Pflegekammer NRW

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen
Alte Landstraße 104, 40489 Düsseldorf

Ihr Kontakt: Pflegekammer NRW/Geschäftsstelle
Telefon 0211 822089 0
E-Mail info@pflegekammer-nrw.de
Datum 11.01.2024

Aufforderung zur vollständigen Anmeldung bei der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen
Ihre Mitgliedsnummer:

Mitglieder-Portal:	https://community.pflegekammer-nrw.de/
Ihr Benutzername:	
Ihr Passwort:	

als ausgebildete Pflegefachperson erhalten Sie dieses Schreiben, damit Sie sich als Mitglied bei der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen vollständig anmelden. Ihre Pflegekammer Nordrhein-Westfalen ist mit über 220.000 Mitgliedern die größte Heilberufskammer in der Bundesrepublik Deutschland. Ihr Arbeitgeber bzw. Ihre Arbeitgeberin, die Bezirksregierung und / oder die untere Gesundheitsbehörde haben entsprechend der gesetzlichen Grundlage in § 117 Abs. 1 und § 5a Abs. 1 des Heilberufsgesetzes Nordrhein-Westfalen (HeilBerG) gemeldet, dass Sie eine Berufsausübungserlaubnis in der Pflege besitzen und damit Mitglied der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen sind.

Alle Pflegefachpersonen, die in Nordrhein-Westfalen wohnen oder arbeiten, sind Teil des großen Netzwerks. Endlich kann die Pflege selbst entscheiden!

Gemäß HeilBerG gehören alle Pflegefachpersonen der Pflegekammer an (§ 2 Absatz 2 i.V.m. § 1 Satz 1 Nr. 3 HeilBerG). Entsprechend §§ 2 Abs. 2 und 5 Abs. 1 HeilBerG sind die Pflegefachpersonen verpflichtet alle erforderlichen Angaben bei der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen zu machen, bzw. bereits gemachte Angaben zu ergänzen.

Bitte schließen Sie Ihre Anmeldung innerhalb von vier Wochen nach Erhalt dieses Schreibens ab. Sie können dies sowohl online unter https://community.pflegekammer-nrw.de als auch postalisch vornehmen. Bitte beachten Sie jedoch, dass die Erfassung Ihrer Zusatzqualifikationen wie Weiterbildungen oder Studiengänge ausschließlich online im Mitgliederportal erfolgen kann.

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen
Alte Landstraße 104, 40489 Düsseldorf, T. 0211 822089 0, info@pflegekammer-nrw.de
Stadtsparkasse Düsseldorf, BIC: DUSSDEDDXXX, IBAN: DE88 3005 0110 1008 4574 81
www.pflegekammer-nrw.de

Gehen Sie dabei wie folgt vor:

I. Prüfen Sie, ob Sie der Pflichtmitgliedschaft unterliegen

Sie sind meldepflichtiges Mitglied im Sinne des § 2 Abs. 2 i.V.m. § 1 Satz 1 Nr. 3 HeilBerG, wenn folgende Punkte auf Sie zutreffen:

1. Sie sind eine Pflegefachperson mit der Erlaubnis zum Führen einer der folgenden Berufsbezeichnungen:

- Pflegefachfrau/-mann
- Altenpfleger/-in
- Krankenschwester/ -pfleger
- Kinderkrankenschwester/-pfleger
- Gesundheits- und Krankenpfleger /-in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in

2. Sie haben Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Nordrhein-Westfalen unabhängig vom Standort der tatsächlichen Berufsausübung

   oder

3. Sie haben Ihren Wohnsitz außerhalb von Nordrhein-Westfalen, üben aber Ihren Beruf in Nordrhein-Westfalen aus.

Die Mitgliedschaft ergibt sich von Gesetzes wegen aus dem HeilBerG (§ 2 Abs. 1 i.V.m. § 1 Satz 1 Nr. 3), wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind. Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen hat hierbei keinen eigenen Ermessensspielraum. Wenn Sie keine der oben genannten Berufsausübungserlaubnisse besitzen oder außerhalb von Nordrhein-Westfalen wohnen und nicht als Pflegefachperson in Nordrhein-Westfalen tätig sind, lesen Sie bitte den „Hinweis zur Mitgliedschaft und Überprüfung auf Nichtmitgliedschaft“.

II. Überprüfen und ergänzen Sie Ihre Daten online oder schriftlich auf dem Meldebogen

- Zur Vervollständigung der Daten im Mitgliederportal nutzen Sie bitte Ihre Zugangsdaten im Betreff. Eine genaue Anleitung ist diesem Schreiben beigefügt.
- Ergänzen Sie Ihre Daten im Onlinemitgliederportal oder auf dem Meldebogen. Ordnen Sie sich hier nur einem Tätigkeitsbereich zu. Die Angaben sind für die Zuordnung zur nächsten Kammerwahl relevant (§ 15 Absatz 4 HeilBerG).
- Überprüfen Sie alle Angaben in Ihrem Meldebogen und korrigieren Sie diese gegebenenfalls.

III. Vervollständigen Sie Ihre Daten

- Online: durch die Verifizierung mittels Personalausweisnummer als Unterschriftenersatz (Ihr Einverständnis vorausgesetzt) oder
- durch postalische Rücksendung des Meldebogens mit Ihrer eigenhändigen Unterschrift.

IV. Einreichung einer Kopie Ihrer Berufsausübungserlaubnis

Mit Inkrafttreten der neuen Meldeordnung am 23. Juni 2023 ist es in der Regel ausreichend, dass Mitglieder der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen zum Nachweis der Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung eine Kopie ihrer Berufsausübungserlaubnis (Berufsurkunde) einreichen. Es ist darauf zu achten, dass die Kopie der Berufsausübungserlaubnis gut leserlich ist. Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen behält sich vor, bei berechtigtem Interesse eine amtlich beglaubigte Kopie nachzufordern.

Hinweis zur Mitgliedschaft und Überprüfung auf Nichtmitgliedschaft

Sollten Sie irrtümlicherweise gemeldet worden sein, weil Sie die oben genannten Kriterien einer Mitgliedschaft nicht erfüllen, wenden Sie sich bitte an Ihren Arbeitgebenden. Reichen Sie entweder eine Bescheinigung Ihres Arbeitgebenden ein, aus der hervorgeht, dass es sich um eine Falschmeldung handelt, oder Sie nutzen das auf der Webseite bereitgestellte Formular „Antrag Prüfung Mitgliedschaft“ und senden dieses mit den entsprechenden Nachweisen (Kopien) an die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. Das Formular finden Sie auf der Webseite der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen unter Downloads (https://www.pflegekammer-nrw.de/downloads).

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen
Alte Landstraße 104, 40489 Düsseldorf, T. 0211 822089 0, info@pflegekammer-nrw.de
Stadtsparkasse Düsseldorf, BIC: DUSSDEDDXXX, IBAN: DE88 3005 0110 1008 4574 81
www.pflegekammer-nrw.de

Haben Sie Fragen?

Bei Fragen können Sie sich jederzeit an die Geschäftsstelle wenden, Ihre Anliegen und Anregungen sind willkommen.

Für weitere Informationen besuchen Sie gerne die Webseite www.pflegekammer-nrw.de und die sozialen Medien. Unter www.pflegekammer-nrw.de/termine finden Sie Einladungen zu kostenfreien Online-Informationsveranstaltungen. Als Mitglied können Sie Ihre Interessensvertretung aktiv mitgestalten. Es ist wichtig, dass Sie in allen berufsrelevanten Fragen beraten, unterstützt und informiert werden. Zögern Sie nicht, sich an die Geschäftsstelle unter info@pflegekammer-nrw.de zu wenden.

Unser Selbstverständnis lautet hierbei: Wir sind gerne für Sie da!

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Anja Wiedermann
Geschäftsführung

Anlagen
- Stammdatenblatt
- Meldebogen
- Anleitung Mitgliederportal
- Kammer-Kompakt

www.pflegekammer-nrw.de

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen
Alte Landstraße 104, 40489 Düsseldorf, T. 0211 822089 0, info@pflegekammer-nrw.de
Stadtsparkasse Düsseldorf, BIC: DUSSDEDDXXX, IBAN: DE88 3005 0110 1008 4574 81
www.pflegekammer-nrw.de

Pflegekammer NRW

Ihre persönlichen Daten

Anrede ☐ Herr ☐ Frau ☐ keine Angabe

Geschlecht ☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers

Nachname

Vorname(n)

ggf. frühere Namen

Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Schnell und exklusiv informiert sein aus erster Hand.

Kammer-Newsletter abonnieren auf:
www.pflegekammer-nrw.de

NEWS LETTER

Versenden Sie Ihre ausgefüllten Unterlagen bitte innerhalb von 4 Wochen nach Erhalt.

Pflegekammer NRW

MELDEBOGEN

Die Daten werden aufgrund § 5 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), das zuletzt durch Gesetz vom 25. März 2022 (GV. NRW. S. 417) geändert worden ist, erhoben.

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen
30594 Hannover

Hier geht's zum Mitglieder-Portal

Die grün und mit Sternchen gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.
Bitte leserlich in Blockbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen. Die Daten werden elektronisch gespeichert.

Mitgliedsnummer: Vorname: Nachname:

☐ **Erstmeldung** ☐ **Veränderungsmeldung zum** __ __ . __ __ . __ __ __ __

Anrede ☐ Herr ☐ Frau ☐ keine Angabe

Geschlecht* ☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers Akademische(r) Grad(e)*

Nachname*

Vorname(n)*

Geburtsname*

Ggf. frühere Namen*

Geburtsdatum* __ __ . __ __ . __ __ __ __ Geburtsort*

Geburtsland*

Jetzige Staatsangehörigkeit(en)*

Frühere Staatsangehörigkeit*

Privatadresse (bitte auch bei Beurlaubung ausfüllen)

Strasse, Hausnummer*

Postleitzahl, Wohnort*

Telefon privat*

Mobiltelefon privat*

E-Mail-Adresse*

Selbständigkeit; Arbeitgeber und Adressen*

☐ Ich bin selbständig
Bitte als Hauptarbeitgeber eintragen

☐ Hiermit bestätige ich, dass nach § 30 Nr. 4 Heilberufsgesetz eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung besteht (nur bei Selbstständigkeit notwendig)

☐ Ich bin bei einem Arbeitgeber beschäftigt

☐ Ich habe keinen Arbeitgeber (Rentner, Rentnerin oder erwerbslos) seit __ __ . __ __ . __ __ __ __

☐ Ich habe zusätzlich einen Nebenarbeitgeber

Hauptarbeitgeber (bitte auch bei Beurlaubung ausfüllen)

Name der Einrichtung*

Strasse, Hausnummer dienstlich*

Postleitzahl, Ort*

Ort der Berufsausübung, falls abweichend vom Ort des Hauptarbeitgebers*

Beschäftigungsbeginn Hauptarbeitgeber __ __ . __ __ . __ __ __ __

Nebenarbeitgeber (bitte auch bei Beurlaubung ausfüllen)

Name der Einrichtung*

Strasse, Hausnummer dienstlich*

Postleitzahl, Dienstort*

Beschäftigungsbeginn Nebenarbeitgeber __ __ . __ __ . __ __ __ __

Angaben zur Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung*

☐ Berufszulassung ist über ein grundständiges Pflegestudium erfolgt

WICHTIG:
Fügen Sie einen Nachweis bei.
Ausstellungsdatum
__ __ . __ __ . __ __ __ __

☐ Kinderkrankenschwester, -pfleger
☐ Krankenschwester, -pfleger
☐ Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, -pfleger
☐ Gesundheits- und Krankenpflegerin, -pfleger
☐ Altenpflegerin, -pfleger
☐ Pflegefachfrau, -fachmann

Vertiefungseinsatz gem § 7 Absatz 4 Satz 1 des Pflegeberufegesetzes

☐ Stationäre Akutpflege
☐ Stationäre Langzeitpflege
☐ Ambulante Akut-/Langzeitpflege
☐ Ambulante Akut-/ Langzeitpflege mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege
☐ Pädiatrische Versorgung
☐ Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung

Tätigkeitsbereich*

In meiner beruflichen Tätigkeit arbeite ich oder habe ich **überwiegend** im folgenden Tätigkeitsbereich gearbeitet:

WICHTIG:
Bitte kreuzen Sie nur eine Zuordnung an.

Wenn Sie in mehreren Tätigkeitsbereichen zu gleichen Teilen arbeiten, kreuzen Sie bitte nur einen dieser Bereiche nach Ihrer Wahl an.

Einrichtungen zur **Pflege von Kindern und Jugendlichen**, zum Beispiel Kinderkliniken, Betreuungseinrichtungen, Kinderhospize oder häusliche Kinderkrankenpflege	☐ ambulant	☐ (teil-)stationär
Einrichtungen zur **Pflege von Erwachsenen im Rahmen der Akutversorgung**, zum Beispiel Krankenhäuser, Fachkrankenhäuser (z.B. Psychiatrie), Hospize oder Vorsorge und -Rehabilitations-einrichtungen	☐ ambulant	☐ (teil-)stationär
Einrichtungen der **Pflege von Erwachsenen im Rahmen der Langzeitversorgung**, zum Beispiel Pflege von Menschen mit Behinderungen, Eingliederungshilfen oder Wohngemeinschaften	☐ ambulant	☐ (teil-)stationär
Einrichtungen der **Pflege von älteren und alten Menschen im Rahmen der Langzeitversorgung**, zum Beispiel Seniorenheime, ambulante Pflegedienste, Betreuungsdienste oder betreutes Wohnen	☐ ambulant	☐ (teil-)stationär
Andere, z.B. Bildung, Forschung oder Behörden	☐	

Mir ist bekannt, dass ich alle eintretenden Veränderungen der Pflichtangaben in diesem Meldebogen innerhalb von einem Monat der Pflegekammer schriftlich mitzuteilen habe. Ich habe eine Kopie der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung (Berufsurkunde) beigefügt bzw. reiche diese nach. Mir ist bewusst, dass ich der Verarbeitung meiner freiwillig angegebenen Informationen jederzeit an datenschutz@pflegekammer-nrw.de mit Wirkung für die Zukunft widersprechen kann.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben (vgl. § 26 VwVfG NRW).

Ort, Datum*

eigenhändige Unterschrift (Pflichtfeld!)

Pflegekammer NRW

Anleitung zur Online-Anmeldung

Anmeldung im Mitglieder-Portal

Das Mitglieder-Portal finden Sie unter:

https://community.pflegekammer-nrw.de/

Hier geht's zum Mitglieder-Portal

1. **Sie haben ein Anschreiben erhalten?**
   Nutzen Sie bitte für die Anmeldung im Mitglieder-Portal die Zugangsdaten aus der Betreffzeile.

   Sie sind bereits im Mitgliederportal angemeldet und haben ihre Zugangsdaten vergessen?
   Wenn Sie Ihre Zugangsdaten für das Mitgliederportal zurücksetzen möchten, gehen Sie bitte wie folgt vor: Öffnen Sie das Mitgliederportal und klicken Sie auf „Kennwort vergessen?“.

Füllen Sie bitte die vorgegebenen Felder aus:

a.) Geben Sie beim Benutzer bitte Ihren Benutzernamen ein.
b.) Alternativ können Sie auch Ihre Mitgliedsnummer im Feld „Benutzername“ eintragen.

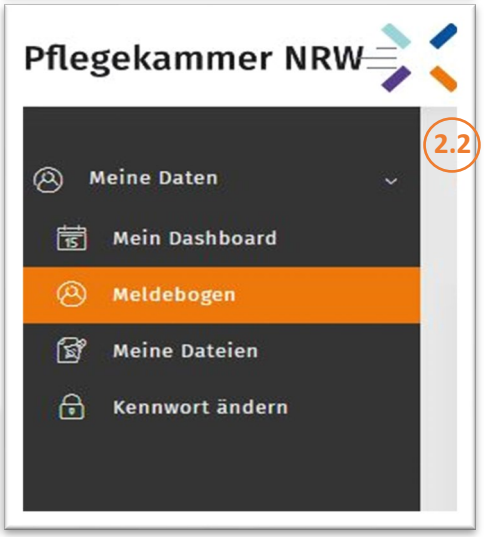
Geben Sie den angezeigten Sicherheitscode ein. Sollten Sie den Code nicht lesen können, können Sie sich mit Klicken auf die kreisförmigen Pfeile einen neuen Sicherheitscode anzeigen lassen. Bestätigen Sie Ihre Eingabe und die damit verbundene Zurücksetzung Ihres Passwortes mit „Absenden“. Anschließend erhalten Sie an die von Ihnen hinterlegte Mailadresse einen Link, mit dem Sie sich erneut einloggen können. Nach erfolgreichem Login kann das Passwort beliebig geändert werden.

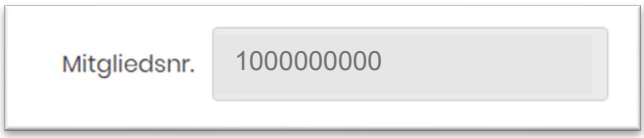
2. Danach: Vervollständigen Sie die Angaben im hinterlegten Meldebogen

2.1 Anmeldung als Mitglied in der Pflegekammer NRW
Loggen Sie sich im Mitglieder-Portal ein. Geben Sie Ihre Mitgliedsnummer/Benutzernamen und Ihr Passwort ein. Bestätigen Sie Ihre Angabe mit „Einloggen“.

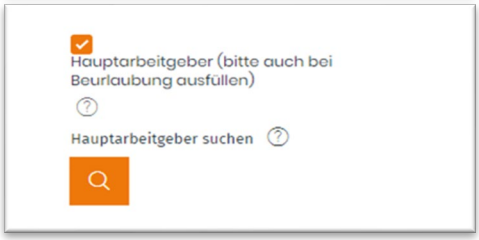
2.2 Unter „Meldebogen“ finden Sie den digitalen Meldebogen zum Ausfüllen.

a.) Im ersten Teil des Meldebogens geben Sie Ihre persönlichen Daten und Ihre Privatadresse an. Des Weiteren finden Sie oberhalb des Meldebogens Ihre persönliche **Mitgliedsnummer,** die Ihnen im Anschreiben mitgeteilt wurde. Bitte geben Sie Ihre Mitgliedsnummer stets in der Korrespondenz mit uns an.





b.) Im zweiten Teil geben Sie bitte Ihren **Arbeitgeber** an. Bitte klicken Sie auf die Lupe und prüfen Sie, ob Ihr Arbeitgeber bereits bei uns im System hinterlegt ist. Wenn ja, wählen Sie diesen aus und klicken Sie auf „Weiter“. Wenn Sie Ihren Arbeitgeber nicht finden, können Sie diesen auch selbst eingeben.



c.) Im dritten Teil geben Sie an, welche **Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung** auf Sie zutrifft. Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte denken Sie daran, uns **eine Kopie des Nachweises <u>unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummer</u>** zukommen zu lassen.
Darunter können Sie, falls vorhanden, Ihren Vertiefungseinsatz eintragen.

d.) Im vierten Teil geben Sie Ihren **Tätigkeitsbereich** an. Wählen Sie hier den Tätigkeitsbereich aus, in dem Sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit arbeiten oder überwiegend gearbeitet haben. Wenn Sie zu gleichen Teilen in **mehreren Tätigkeitsbereichen** tätig sind, wählen Sie nur den Bereich aus, in dem Sie **überwiegend tätig** sind.

e.) Im fünften Teil können Sie Ihre Weiterbildungen eintragen.

f.) Im letzten Teil werden Sie nach einer **datenschutzrechtlichen Einwilligung**, zum Beispiel zum Erhalt des Newsletters der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, gefragt. Die Einwilligung ist freiwillig.

g.) Wenn Sie alles ausgefüllt haben, können Sie Ihre Eingaben unter Angabe Ihrer Personalausweisnummer bestätigen. Ihre Ausweisdaten werden nicht gespeichert. Als Hilfestellung ist im Mitglieder-Portal eine entsprechende Grafik als Beispiel hinterlegt:

Feld 1: „T220001293“
Feld 2: „6408125“
Feld 3: „2910312D“
Feld 4: „4“

Feld 1: „L01X00T471“
Feld 2: „8308126“
Feld 3: „3108011D“
Feld 4: „2108“
(Versionsnummer bei Ausweisen ab 09/2021)
Feld 5: „7“

Quelle: *Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat*

Wir arbeiten derzeit an einer alternativen Lösung einer Zwei-Faktor-Authentifizierung, um die Speicherung von Daten im Mitgliederportal ohne Personalausweis zu ermöglichen. Sollten Sie Unterstützung bei der Eingabe Ihrer Daten benötigen, kommen Sie gerne auf uns zu.

h.) Nach dem Speichern des Meldebogens erscheint ein Pop-Up-Fenster, das Ihre erfolgreiche Anmeldung bestätigt. Darüber hinaus werden Sie nach Abschluss der Anmeldung als Mitglied der Pflegekammer NRW postalisch von uns kontaktiert.

Sie können sich auch schriftlich bei der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen melden. Den Meldebogen finden Sie unter https://www.pflegekammer-nrw.de/downloads/. Diesen können Sie ausfüllen und an die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen versenden.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne telefonisch oder per E-Mail zur Verfügung.
Bitte denken Sie daran, bei jeglicher Korrespondenz Ihre **Mitgliedsnummer** anzugeben.

Tel.: 0211 822089-0
E-Mail: info@pflegekammer-nrw.de