



Kleintierpraxis
Dr. C. Nafziger-Heeb

Anmeldebogen / Behandlungsvertrag

Patientenbesitzer

Auftraggeber, falls nicht Besitzer

Vor- u. Zuname

Anschrift

Geb. Datum

Tel Nr.

E-Mail

Tier

Name

Art

Rasse

Geb.Datum

männlich

weiblich

kastr.

Bekannte Grunderkrankung

Bisher gegebene Medikamente

Grund der heutigen Vorstellung

Tierkrankenversicherung

ja _____

nein _____

OP-Versicherung

ja _____

nein _____

Datum

Unterschrift



Kleintierpraxis
Dr. C. Nafziger-Heeb

Ich versichere, dass ich Halter des umseitig genannten Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen (Erst- und Folgeuntersuchungen) und Operationen zu schließen und bestätige die umseitig gemachten Angaben mit meiner Unterschrift.

Laut Paragraph 12 der TÄHAV (Tierärztlichen Hausapothekenverordnung) schließt eine Behandlung Zitat: „insbesondere ein, dass nach den Regeln der tierärztlichen Wissenschaft

**1. die Tiere oder der Tierbestand in angemessenem Umfang untersucht worden sind und
2. die Anwendung der Arzneimittel und der Behandlungserfolg vom Tierarzt kontrolliert werden.“**

Ich bin über Risiken aufgeklärt worden und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

Ich versichere, dass ich willens und in der Lage bin, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen.

Ich erkläre in diesem Zusammenhang, dass ich mich zum Zeitpunkt dieser Erklärung in keinem gerichtlichen Schuldenverfahren befinde, und dass das Schuldnerverzeichnis des für mich zuständigen Amtsgerichts keine Eintragungen über meine Person aufweist.

Sofern ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich mit meiner Unterschrift im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln und füge diesem Formular eine schriftliche Vollmacht bei.

Fehlt es an einer Bevollmächtigung, oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aufkommen werde.

Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich ist, ermächtige ich den Inhaber und die Mitarbeiter der Tierarztpraxis Cornelia Nafziger-Heeb Leistungen Dritter (Labor, Spezialuntersuchungsanstalten, Kliniken o.ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.

Es ist mir bewusst, dass Dokumentationen, wie z.B. Ankaufsprotokolle, erst nach Begleichen der Rechnung ausgehändigt oder versendet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine zur Rechnungserstellung notwendigen persönlichen Behandlungsdaten, sowie die erbrachten Leistungen und Verlaufsdokumentationen an die tierärztliche Verrechnungsstelle übertragen werden. Die dortigen Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes.

Datum

Unterschrift



Kleintierpraxis
Dr. C. Nafziger-Heeb

**Mit der Auftragserteilung bestätige ich meine Volljährigkeit.
Ist die Volljährigkeit noch nicht erreicht, wird das schriftliche Einverständnis der/des
Erziehungsberechtigten benötigt und ist unaufgefordert vorzulegen.**

**Sollte keine Folgeuntersuchungen mehr gewünscht sein, so ist uns dies schriftlich
mitzuteilen.**

Datum

Unterschrift

Information:

Vertreter von Patientenbesitzern müssen eine Vollmacht zur Behandlung des Patientenbesitzers vorlegen!

Sollte sich ein Patientenbesitzer nach entsprechender Belehrung weigern, seine Daten preiszugeben, muss der Tierarzt/die Tierärztin die Behandlung des Tieres ablehnen.

Datum

Unterschrift



Kleintierpraxis
Dr. C. Nafziger-Heeb

Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken

Tierarztpraxis
Cornelia Nafziger-Heeb
Bahnstraße 16

50181 Bedburg

Tel. 02272 906141
Fax 02272 906140
Mail praxis@tierarzt-bedburg.de

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die Tierarztpraxis Cornelia Nafziger-Heeb (verantwortlich: Cornelia Nafziger-Heeb) meine auf der Anmeldung abgegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt. Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken (bitte ankreuzen)

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig, im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen,- kliniken übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig, im Rahmen weiterführender Diagnostik an Untersuchungslabore und Institute übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis Cornelia Nafziger-Heeb telefonisch über Laborergebnisse und/oder Terminplanung informiert.
- Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis Cornelia Nafziger-Heeb per Post/Fax und/oder Mail kontaktiert und informiert.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.

Datum

Unterschrift

Seite 4 von 5



Kleintierpraxis
Dr. C. Nafziger-Heeb

Datenschutzhinweise

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (EU-Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz).

Nachfolgend informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung.

Erhebung und Verarbeitung von Daten

Wir verarbeiten jene Daten, die Sie uns als Kunde zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung stellen. Die Datenverarbeitung erfolgt zu folgenden Zwecken: Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung werden zumindest mit Hilfe teilweiser bzw. überwiegender Automatisierung (z.B. E-Mailverkehr, Zeichenprogramme) und in Form von archivierten Textdokumenten (z.B. Korrespondenz, Verträge, Pläne, Bescheide, Handakte, personalisierte Rechnungen) die von Ihnen angegebenen Daten verarbeitet, um vorvertragliche Maßnahmen durchführen und den Vertrag erfüllen zu können.

Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Art. 6 Abs. 1 b der DSGVO (Vertragsanbahnung- und -erfüllung). Zum Abschluss und zur Durchführung eines Untersuchungs-/Behandlungsvertrages und um diesen zu Ihrer vollständigen Zufriedenheit abwickeln zu können, benötigen wir Ihre Daten (Name und Wohnanschrift).

Außerdem erfolgt die Datenverarbeitung auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. F der DSGVO (berechtigtes Interesse an Marketing und Werbung) bzw. des Art. 6 Abs. 1. lit. A (Einwilligung).

Nutzung der Daten

Ihre Daten verwenden wir nur zur Abwicklung des Vertrages, zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zu Buchhaltungs- und Verrechnungszwecken und für die technische Administration. Die Löschung Ihrer Daten erfolgt, wenn Ihre Daten zur Erfüllung des mit der Speicherung verfolgten Zweckes nicht mehr erforderlich sind, oder wenn die Speicherung aus gesetzlichen Gründen unzulässig wird. Daten für Abrechnungszwecke und buchhalterische Zwecke werden von einem Lösungsverlangen nicht berührt. Eine Löschung der Daten kann nicht erfolgen, wenn uns rechtliche Bestimmungen zur Aufbewahrung bzw. zu Speicherung verpflichten.

Ihre Rechte

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerruf und Widerspruch. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer anderen Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Landesdatenschutzbehörde beschweren. Ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung beinhaltet die Befugnis, Ihre Einverständniserklärung zur Weiterleitung Ihrer Daten an Dritte zu widerrufen.

Datum

Unterschrift

Seite 5 von 5