



## Anmeldeformular – Patientenaufnahmeschein

### Herzlich willkommen in der Kleintierpraxis Cornelia Heider!

Um neue tierische Patienten schnellstmöglich aufnehmen und behandeln zu können, bitten wir Sie vorab um einige wichtige Angaben für unsere Patientenkartei. Selbstverständlich unterliegen diese Daten der ärztlichen Schweigepflicht. Bitte füllen Sie diesen Bogen aus und bringen ihn zu Ihrem Termin mit.

#### Tierhalter / Auftraggeber:

Nachname: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

#### Möchten Sie unseren kostenlosen Impferinnerungs-Service nutzen?

- nein  
 ja, bitte per E-Mail an o.g. Adresse  
 ja, bitte per Briefpost an o.g. Adresse

#### Patient:

Name des Tieres: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Tierart: \_\_\_\_\_  
Rasse: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  weiblich  männlich  
Ist Ihr Tier kastriert?  nein  ja  
Farbe / Besonderheiten: \_\_\_\_\_  
Unverträglichkeiten (soweit bekannt): \_\_\_\_\_  
Überwiesen von: \_\_\_\_\_  
Tierkrankenversicherung:  nein  ja  
wenn ja, bei: \_\_\_\_\_

## Behandlungsvertrag

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen und Operationen zu schließen, ich versichere ferner, 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, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung, oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde.

Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich ist, ermächtige ich den Inhaber und die Mitarbeiter der Praxis, Leistungen Dritter (Labors, Spezialuntersuchungsanstalten u. ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.

Ich zahle die entstehenden Kosten sofort in bar oder per EC-Karte. Mir ist bekannt, dass der Praxis ein Zurückbehaltungsrecht an dem behandelten Tier zusteht, wenn ich nicht bereit oder dazu in der Lage bin, die durch die Behandlung des Tieres entstandenen Kosten in bar oder per EC-Karte zu zahlen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_





## Einwilligungserklärung gemäß Datenschutz-Grundverordnung

### Kleintierpraxis Cornelia Heider

Praktische Tierärztin (GP Cert Derm)  
Gartenstr. 7  
35683 Dillenburg

### Tierhalter

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

**Für die fachgerechte Behandlung Ihrer Tiere und deren Abrechnung ist die Speicherung bestimmter persönlicher Daten unabdingbar. Daher bitten wir Sie im Folgenden um Ihr Einverständnis.**

Als Tierhalter bin ich damit einverstanden, dass die Kleintierpraxis Cornelia Heider, um die bestmögliche Betreuung meiner Tiere zu sichern, folgende Daten speichert und nutzt:

- meine Anschrift
- meine Kommunikationsdaten (z.B. Telefonnummer, E-Mail-Adresse)
- in Zusammenhang mit der Behandlung meiner Tiere stehende Daten
- erfolgte kurative Behandlungen und Medikamentenangaben

Ich bestätige mit meiner Unterschrift mein Einverständnis, dass meine Daten (soweit nötig) weitergegeben werden an:

- externe Labore
- für die Abrechnung notwendige externe Dienstleister (z.B. Tierärztliche Verrechnungsstelle, ggf. Inkasso-Büro)
- Haustierregister (z.B. Tasso) im Falle einer Tierregistrierung
- andere Tierarztpraxen im Falle einer Überweisung
- externe Dienstleister zum Zwecke der Kommunikation mit der Praxis (z.B. Impfkartenversand)

Darüberhinaus erfolgt eine Weitergabe der Daten an Dritte nur im gesetzlichen Rahmen, also ggf. nur nach erneuter Zustimmung meinerseits.

---

### Einverständniserklärung zu Serviceleistungen

(freiwillige Angaben, Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich bin damit einverstanden,

- über anstehende Impfungen für meine Tiere von der Praxis informiert zu werden
- über für meine Tiere relevante Mitteilungen (z. B. aktuelle Epidemien) unterrichtet zu werden.

---

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Tierhalter \_\_\_\_\_





## **Datenschutzhinweis gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

**Sehr geehrte Tierhalterin, sehr geehrter Tierhalter,**

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

### **1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung**

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

**Kleintierpraxis Cornelia Heider**

Sie erreichen die zuständige Datenschutzbeauftragte unter:

**Cornelia Heider, Gartenstr. 7, 35683 Dillenburg**

Tel.: 02771 5876, [info@kleintierpraxis-dillenburg.de](mailto:info@kleintierpraxis-dillenburg.de)

### **2. Zweck der Datenverarbeitung**

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Tierarzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen. Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte, bei denen Ihr Tier in Behandlung ist, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen). Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für die Behandlung Ihres Tieres. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

### **3. Empfänger Ihrer Daten**

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein. Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihrem Tier erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnete Empfänger.

### **4. Speicherung Ihrer Daten**

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist. Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraph 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

### **5. Ihre Rechte**

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen. Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

**Der Hessische Beauftragte für  
Datenschutz und Informationsfreiheit,  
Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden**

### **6. Rechtliche Grundlagen**

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

**Ihr Praxisteam der  
Kleintierpraxis Dillenburg**

