

# ANMELDEFORMULAR



Bitte füllen Sie das Formular in Druckbuchstaben aus und kreuzen Sie Entsprechendes an.

## BESITZERANGABEN

Herr  Frau  Divers

Tierhalter:in  Eigentümer:in  In Vertretung

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Besteht eine Tierkrankenversicherung?

Nein  Ja. Welche?

Vollversicherung

OP-Versicherung

Versicherungsbeginn: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## PATIENTENANGABEN

Name \_\_\_\_\_

Tierart \_\_\_\_\_

Freigänger  Außenhaltung

Rasse \_\_\_\_\_

Farbe \_\_\_\_\_

Geschlecht  männlich  weiblich

kastriert

Geburtsdatum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Gewicht \_\_\_\_ kg

EU-Heimtierausweis-Nr.: \_\_\_\_\_

Tattoo-Nr./Chip-Nr.: \_\_\_\_\_

Auslandsaufenthalt  Nein  Ja. Wo genau?

\_\_\_\_\_

Für korrekte Einträge in unsere  
Patientenkartei erbitten wir weitere  
folgende Angaben.

Operationen  Nein  Ja. Welche? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dauermedikation  Nein  Ja. Welche? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Letzte Endoparasitenbehandlung (Wurmkur) mit Präparat \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Letzter Ektoparasitenschutz (Flöhe, Zecken ...) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Letzte Impfung \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ■ Zahlung

Die Abrechnung erfolgt **direkt nach** der Behandlung in bar oder mit EC-Karte. Bei der Verwendung von Kreditkarten können ggf. zusätzliche Gebühren erhoben werden. Falls Sie nicht vollständig bezahlen können, sprechen Sie uns bitte **vor der Behandlung** an. Die Zahlung auf Rechnung ist nur nach positiver Bonitätsprüfung möglich!

Grundlage für die Erstellung der Liquidation sind die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) und die Arzneimittel-Preisverordnung (AmPrV).

Mir ist bekannt, dass die Kleintierpraxis 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 zu zahlen.

## ■ Angaben zur Aufnahme

Einwilligung zur Nutzung bzw. Weitergabe von personenbezogenen Daten, Angaben zum Tier und Behandlungsverlauf an mich und Dritte. Zur erfolgreichen Behandlung ist es notwendig, dass die erhobenen Daten, soweit zur Diagnosefindung erforderlich, im Rahmen weiterführender Behandlung und Diagnostik an Untersuchungslabore, Institute, andere Tierärzt:innen und Gutachter:innen unverschlüsselt per E-Mail oder Fax übermittelt werden. Eine Liste unserer Partner liegt zur Information aus. Eine Übermittlung von Informationen oder Herausgabe von Medikamenten an 3. Personen ist nur mit einer Vollmacht/Einverständnis von Ihnen möglich. Sie haben (unten stehend) die Möglichkeit, Personen zu nennen, die mit dem Patienten/der Patientin in die Praxis kommen dürfen.

Ehegatt:in/Lebenspartner:in \_\_\_\_\_

andere Person (Name) \_\_\_\_\_

Nutzung meiner Daten für **zukünftige** Behandlungen  Ja

Erinnerungen (Impfung + Entwurmung)  Beides  Nur Impfung  Nur Entwurmung

Informationen zur Behandlung (Laborergebnisse, Terminplanung, Überweisungen)  Ja

Rückmeldung an Haustierärzt:in oder überweisende(n) Tierärzt:in  Ja

Übermittlung an das Haustierregister (Tasso e.V.)  Ja

**Sie können Ihre Einwilligungen jederzeit für die Zukunft und ohne Angabe von Gründen widerrufen.**

## ■ Behandlungsvertrag

Ich beauftrage die Fachtierarztpraxis Nordlichter mit der Behandlung des umseitig genannten Tieres. Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich ist, ermächtige ich die Behandelnden und die Mitarbeitenden der Praxis, Leistungen Dritter (z. B. Labor) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen. Ich versichere, dass ich Halter:in bin, oder eine Bevollmächtigung des Tierhalters habe und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistung abzuschließen. Ich versichere ferner, dass ich in der Lage bin, die durch die Behandlung entstehenden Kosten zu tragen. Ich erkläre dazu, dass ich mich zum Zeitpunkt der Erklärung in keinem gerichtlichen Schuldnerverfahren befinde und dass das Schuldnerverzeichnis des für mich zuständigen Amtsgerichtes keine Eintragungen zu meiner Person aufweist. Bei ausbleibender Zahlung in der Praxis behalten wir uns vor, die offenen Beträge über die Tierärztliche Verrechnungsstelle ARC GmbH & Co KG, Abrechnungszentrum, Am Waldbach 22, 77654 Offenburg; Marienstraße 15, 10117 Berlin zu stellen. Ich akzeptiere die Zahlungsbedingungen und bestätige, dass ich die Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 DSGVO erhalten habe.

\_\_\_\_\_  
Ort

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# DATENSCHUTZ UND VERARBEITUNG



## ■ Verantwortliche Stelle

Dr. med. vet. Ulrike Althöhn | Borsteler Chaussee 47 | 22453 Hamburg | ☎ 040 550 048 22  
www.tierarztpraxis-nordlichter.de | info@tierarztpraxis-nordlichter.de

## ■ Fragen zum Datenschutz

Sie können sich bei Fragen zum Datenschutz oder Verarbeitung Ihrer Daten gerne an uns oder unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

## ■ Ihre Rechte

Gerne erteilen wir Ihnen auf Anfrage unentgeltlich Auskunft über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung und Löschung Ihrer personenbezogenen Daten. Bitte beachten Sie, dass wir aufgrund gesetzlicher Vorschriften, z. B. Steuervorschriften, nicht immer alle Daten löschen dürfen. In diesem Fall sperren/deaktivieren wir Ihren Kundendatensatz. Zudem haben Sie unter bestimmten Voraussetzungen (Art. 18 DSGVO) das Recht, die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen.

Für einige Verarbeitungen benötigen wir Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung können Sie jederzeit für die Zukunft formlos widerrufen, indem Sie uns kontaktieren. Zudem sieht der Gesetzgeber vor, dass wir Ihnen oder von Ihnen genannten Dritten Ihre personenbezogenen Daten in einem lesbaren Format zur Verfügung stellen.

### **Des Weiteren haben Sie ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde.**

Die für unser Bundesland zuständige Aufsichtsbehörde ist:  
Der Hamburgische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit  
Ludwig-Erhard-Str. 22 | 20459 Hamburg  
Telefon 040/42854-4040 | E-Mail: mailbox@datenschutz.hamburg.de

Zugriff auf personenbezogene Daten, Angaben zum Tier und Behandlungsverlauf haben in unserer Praxis

- Tiermedizinische Fachangestellte (TFA)
- Tierärzt:innen
- Mitarbeiter der Verwaltung/IT
- Auszubildende zu Tiermedizinischen Fachangestellten, Student:innen zur Tiermedizin oder Veterinärpraktikant:innen

So erfassen und nutzen wir Ihre personenbezogenen Daten, inkl. Zweck, Rechtsgrundlage und Speicherfristen.

## ■ Terminvereinbarung

Sofern Sie uns für eine Terminvereinbarung (z.B. für eine Behandlung/Impfung) kontaktieren, erfragen wir bei Neukunden

- den Vor- und Nachnamen
- die Rufnummer
- E-Mail-Adresse
- Angaben zum Tier
- Grund des Besuches/Termin

Bei bekannten Kund:innen verarbeiten wir die gleichen Daten, ergänzt um diejenigen, die im Rahmen des Aufnahmeblattes und ggf. vorherigen Behandlungsverlaufs bereits bei uns gespeichert sind.

Diese Verarbeitung erfolgt auf Grundlage von Art. 6 DSGVO Abs. 1 lit. B, d.H. Vertragserfüllung oder vorvertraglicher Maßnahmen, die durch die/den Betroffene(n) erfolgen.

Bei Nichtbereitstellung der Daten führen wir nur zwingend erforderliche Notbehandlungen durch.  
Wir löschen die Termine 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung.

# DATENSCHUTZ UND VERARBEITUNG



## ■ Anmeldeformular und weitere auftragsbezogene Formulare

Zur Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten und den Angaben zu Ihrem Tier für die spätere Behandlung nutzen wir ein Anmeldeformular. Die Daten aus dem Anmeldeformular übertragen wir in unsere Praxis-Software. Die Verarbeitung basiert auf Basis von Art. 6 DSGVO Abs. 1 lit. b, der Vertragserfüllung oder vorvertraglichen Maßnahmen, die durch den Betroffenen erfolgen. Bei Nichtbereitstellung der Daten führen wir nur zwingend erforderliche Notbehandlungen durch. Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten, Angaben zum Tier bzw. Tiere, sowie den Behandlungsverlauf für 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung.

## ■ Behandlung, Verkauf von Medikamenten und / oder Futtermittel

Oftmals übermitteln unsere Kunden im Rahmen der Behandlung, beim Verkauf von Medikamenten und/oder Futtermitteln weitere personenbezogene Daten.

Sofern diese für die Behandlung und somit die Vertragserfüllung erforderlich sind, speichern wir diese zusätzlich zu den Angaben aus unseren Formularen. Die Verarbeitung basiert auf Basis von Art. 6 DSGVO Abs. 1 lit. b, d.H. Vertragserfüllung oder vorvertraglicher Maßnahmen, die durch den Betroffenen erfolgen.

Gemäß Art. 6 DSGVO Abs. 1 lit. c (gesetzliche Vorschrift) und f (berechtigtes Interesse) speichern wir bei Bedarf zusätzliche Informationen, z. B.:

- gewerblicher / professioneller Halter
- Haltung zur Nahrungsmittelgewinnung zu Ihrem Kundendatensatz.

Wir haben das berechtigte Interesse, Sie im Rahmen der Behandlung umfassend und zielgerichtet zu informieren und müssen je nach Haltungszweck auch gesetzliche Vorschriften einhalten.

### Wir speichern

- diese Angaben und Ihre personenbezogenen Daten
- Angaben zum Tier bzw. Tieren sowie
- den Behandlungsverlauf für 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung.

## ■ Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte im Rahmen der Behandlung (Vertragserfüllung)

Wir haben mit verschiedenen Unternehmen einen Vertrag/eine Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung abgeschlossen. Das ist immer dann erforderlich, wenn andere Unternehmen auf Weisung Ihrer personenbezogenen Daten zugreifen können oder z. B. im Rahmen des IT-Supports könnten. Die betreffenden Unternehmen sind in unserer o.g. Liste der Partner gekennzeichnet.

## ■ Bezahlung auf Rechnung

Sofern Sie auf Rechnung bezahlen möchten, benötigen wir Ihre Einwilligung zur Datenweitergabe an das Abrechnungszentrum ARC GmbH & Co KG, das die Rechnungsstellung übernimmt.

Zur Prüfung der Rechnungsübernahme durch die ARC übermitteln wir nach Ihrer Einwilligung Ihre personenbezogenen Daten und erhalten dann direkt eine automatisierte Entscheidung. Diese Rückmeldung wird automatisch 3 Monate nach der Rückmeldung gelöscht.

Die Verarbeitung basiert auf Art. 6 DSGVO Abs. 1 lit. a, Ihrer Einwilligung.

## Ihr Team der Fachtierarztpraxis Nordlichter