



Tierarztpraxis Ferdinand Nießen

Ganzheitliche Tiermedizin

Zusatzbezeichnung Akupunktur ▪ Certified Veterinary Acupuncturist (IVAS) ▪ CVCH, CVT (CHI Institute)

Arnulfstraße 22 ▪ 40545 Düsseldorf-Oberkassel

Telefon 0211/578611 ▪ www.tierdoc.org ▪ info@tierdoc.org

Mo-Fr 9 - 19 Uhr ▪ Sa 10 - 14 Uhr ▪ Termine nach Vereinbarung

Herzlich Willkommen in unserer Praxis!

Anmeldebogen und Einwilligungserklärung

Wir freuen uns, Sie in unserer Tierarztpraxis begrüßen zu dürfen.

Damit wir Ihrem Tier die bestmögliche Behandlung zukommen lassen, Ihre Fragen schnell beantworten und unsere Leistungen ordnungsgemäß abrechnen können, benötigen wir von Ihnen einige Informationen. Alle Angaben fallen unter die tierärztliche Schweigepflicht und werden streng vertraulich behandelt.

Zudem sind wir verpflichtet, bei der Erfassung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten die Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) einzuhalten, welche seit dem 25.05.2018 gelten.

Für alle Fragen rund um die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten in unserer Praxis wenden Sie sich bitte an Herrn Ferdinand Nießen.

Bitte tragen Sie Ihre Daten gut lesbar ein:

1. Eigentümerin bzw. Eigentümer des Tieres

Anrede: Frau Herr

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ (Freiwillige Angabe, erfassung und Nutzung bedarf Ihrer Einwilligung)

Telefon: _____ (Freiwillige Angabe, erfassung und Nutzung bedarf Ihrer Einwilligung)

Mobil: _____ (Freiwillige Angabe, erfassung und Nutzung bedarf Ihrer Einwilligung)

Email: _____ (Freiwillige Angabe, erfassung und Nutzung bedarf Ihrer Einwilligung)

2. Patient

Name: _____ Tierart: _____

Rasse: _____ Farbe: _____

Geburtsdatum: _____ Gewicht: _____

Chipnummer: _____ (Freiwillige Angabe, erfassung und Nutzung bedarf Ihrer Einwilligung)

Geschlecht: Weiblich Männlich Kastriert: Ja Nein

3. Nachfolgend können Sie im Zusammenhang mit dem oben gekennzeichneten, personenbezogenen Daten jeweils Ihre

EINWILLIGUNG

erklären.

Sofern Sie als Vertreterin/Vertreter der Eigentümerin/des Eigentümers des Tiers handeln, erfolgt eine etwaige Einwilligung mit Wirkung für und gegen die Vertretene/den Vertretenen.

Sollten Sie ein Feld nicht ankreuzen, gilt die jeweilige Einwilligung als verweigert:

- Geburtsdatum:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass mein unter Ziffer 1. dieses Formulars eingetragenes Geburtsdatum als ergänzendes Identifikationsmerkmal in der Datenbank der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen gespeichert wird.“
- Telefonnummer und/oder Mobilfunknummer:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass die unter Ziffer 1. dieses Formulars eingetragenen Telefonnummern in der Datenbank der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen gespeichert und von dem Tierarzt/der Tierärztin sowie seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für Rückfragen, Auskünfte, Terminvereinbarungen genutzt werden darf.“
- Email:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass die unter Ziffer 1. dieses Formulars eingetragene Emailadresse in der Datenbank der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen gespeichert und von dem Tierarzt/der Tierärztin sowie seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für Rückfragen, Auskünfte, Terminvereinbarungen und **dem Versand von Dateien** genutzt werden darf.“
- Praxisnewsletter:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass die Tierarztpraxis Ferdinand Nießen mir unter der erwähnten Emailadresse den Praxisnewsletter zusendet.“
- Chipnummer:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass die unter Ziffer 1. und 2. eingetragenen personenbezogenen Daten, die Daten meines Tieres und die Chipnummer des meinem Tier implantierten Transponders an die/das in dem Informationsblatt genannte Register übermittelt und dort gespeichert werden. **Ich entbinde die Mitarbeiter der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen insoweit von der beruflichen Schweigepflicht. Mir ist bewusst: sollte ich eine Benachrichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten wünschen, muss ich mich direkt mit den für das jeweilige Register Verantwortlichen in Verbindung setzen.**“
- Proben, Versand und Analyse, Versand Ihrer Daten:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass die Tierarztpraxis Ferdinand Nießen meinen Vor- und Nachnamen, meine Anschrift sowie die Daten meines Tieres im Zusammenhang mit dem Versand an bzw. der Analyse durch die/den in dem Informationsblatt genannten Laborbetreiber übermittelt. **Ich entbinde die Mitarbeiter der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen insoweit von der beruflichen Schweigepflicht.**“
- Inanspruchnahme der Dienste von anderen Laboren:** "Sollte die Tierarztpraxis in Zukunft mit einem anderen Labor als jenem/jenen zusammenarbeiten, das/die in dem Informationsblatt genannt ist/sind, erkläre ich mich bereits heute einverstanden, dass die vorstehenden Daten zwecks Versand bzw. Analyse an dieses neue Labor übermittelt werden. **Ich entbinde die Mitarbeiter der Tierarztpraxis insoweit von der beruflichen Schweigepflicht.**“
- Kliniken/Praxen, Überweisung, Versand Ihrer Daten:** „Sollten die Verantwortlichen der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen mit meinem Einverständnis entscheiden, dass mein Tier an eine Klinik zu überweisen ist, willige ich ein, dass die Mitarbeiter der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen meinen Vor- und Nachnamen, meine Anschrift sowie die Daten meines Tieres und den Befund an die Klinik weiterleiten. Ich wurde informiert, dass als Empfänger dieser Daten die in dem Informationsblatt genannten Kliniken/Praxen in Betracht kommen. **Ich entbinde die Mitarbeiter der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen insoweit von der beruflichen Schweigepflicht.**“
- Impferinnerung:** „Ich erkläre mich einverstanden, dass die Tierarztpraxis Ferdinand Nießen mich per Email oder SMS (zutreffendes bitte ankreuzen) zum Zweck der Impferinnerung kontaktieren darf.“

BITTE BEACHTEN SIE: Im Zusammenhang mit dem Datenschutz haben Sie Rechte. Über diese klären wir Sie im Rahmen des anhängenden Informationsblatts zum Datenschutz in der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen auf. Wir bitten Sie, es zu lesen, bevor Sie den Anmeldebogen ausfüllen.

Wir sind im Rahmen der Erfüllung unserer vertraglichen Pflichten berechtigt, den Vornamen, Nachnamen, Straße, Hausnummer, Postleitzahl und den Wohnort der Tierhalterin bzw. des Tierhalters zu erfassen und diese Daten zu verarbeiten. Ohne diese Daten sind wir verpflichtet, die Behandlung abzulehnen – ausgenommen in einem Notfall.

Für die Erfassung und Nutzung der übrigen personenbezogenen Daten benötigen wir Ihre **Einwilligung**, die Sie im Rahmen dieses Formulars erteilen können.

Die Abgabe der Einwilligung erfolgt freiwillig, d.h. Sie können Ihr Einverständnis verweigern. Die Einwilligung erfolgt stets für einen bestimmten Zweck, über den wir Sie weiter unten informieren.

Erklärung der Eigentümerin bzw. des Eigentümers des Tieres zum Datenschutz:

Ich habe das "Informationsblatt zum Datenschutz in der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen", Stand 25.05.2018, erhalten, gelesen und verstanden.

Sie können ohne Angabe von Gründen von ihrem Widerrufsrecht Gebrauch machen und die oben erteilte(n) Einwilligung(en) mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen (Artikel 7 Absatz 3 Satz 1 DS-GVO).

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt.

Jede Behandlung ist im Anschluss sofort zu bezahlen. Sie können wählen zwischen Barzahlung (hier erhalten Sie 3% Skonto) oder EC Zahlung

Unterschrift, Datum Eigentümerin/Eigentümer des Tieres

Falls Sie als Vertreterin/Vertreter der Eigentümerin/des Eigentümers des Tieres handeln, erhalten Sie jeweils eine vollständige Kopie des vorliegenden Anmeldeformulars sowie des Informationsblattes. Sie verpflichten sich mit Ihrer Unterschrift, diese beiden Kopien der Eigentümerin/dem Eigentümer des Tieres auszuhändigen.

Unterschrift, Datum Vertreterin/Vertreter

Anlage: Informationsblatt zum Datenschutz in der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen, Gesetzestexte zu Ihrer Kenntnisnahme.

INFORMATIONSBLAATT ZUM DATENSCHUTZ IN DER TIERARZTPRAXIS FERDINAND NIEßEN

Stand des Informationsblatts: 25.05.2018

Name und Erreichbarkeit des für die Datenverarbeitung Verantwortlichen:

Für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist Ferdinand Nießen, Arnulfstr. 22, 40545 Düsseldorf, Email: info@tierdoc.org, verantwortlich.

Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich durch bzw. unter Verantwortung von Personen verarbeitet, die der strafrechtlich abgesicherten Schweigepflicht unterliegen.

Art der Daten, die in unserer Tierarztpraxis verarbeitet werden:

Wir verarbeiten folgende personenbezogenen Daten: Anrede, Ihren Vornamen, Nachnamen, Ihre Wohnanschrift, d.h. Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Wohnort, Ihr Geburtsdatum, die Festnetznummer, Mobilfunknummer, Emailadresse und (falls vorhanden) die Chipnummern Ihres Tieres/Ihrer Tiere.

Folgen der Nichtbereitstellung der Daten:

Wenn Sie sich weigern, Ihren Vornamen, Nachnamen, Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Wohnort anzugeben, sind wir - außer in einem Notfall - verpflichtet die Behandlung zu verweigern. Diese Daten benötigen wir zwingend für die ordnungsgemäße Abrechnung der tierärztlichen Leistungen. Ohne die genannten Daten ist besagte Rechnungslegung nicht möglich.

Sollten Sie sich weigern, die übrigen Daten anzugeben, kann dies Ihre Identifizierung (Ihr Geburtsdatum), die Kommunikation bzw. Auskunftserteilung (Festnetznummer, Mobilfunknummer, Emailadresse) oder die Kennzeichnung Ihres Tieres (Chip) erschweren.

Rechtsgrundlagen bzw. Berechtigung für die Datenverarbeitung:

Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Verantwortlichen bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Tierarztpraxis beruht entweder auf einer Rechtsgrundlage, auf der Erfüllung unserer vertraglichen Pflichten (Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b) DS-GVO) oder auf Ihrer Einwilligung (Artikel 4 Nummer 11, 6 Absatz 1 Buchstabe a), 7 DS-GVO). In Einzelfällen besteht die Möglichkeit, dass wir die personenbezogenen Daten zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder der Interessen eines Dritten über die Vertragserfüllung hinaus verarbeiten müssen (Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f) DS-GVO).

Zwecke der Datenverarbeitung, Empfänger von personenbezogenen Daten:

Telefonnummern, Emailadressen:

Ihre Festnetznummer, Mobilfunknummer und Emailadresse verarbeiten wir zwecks Auskunftserteilung, Rückfragen, Terminvereinbarungen und Versand von Ihnen angeforderten Bilddaten, wie Röntgenbildern, und den Versand des Praxisnewsletters (falls Sie dies wünschen). Die Erfassung von Telefonnummer und Emailadressen erfordert Ihre Einwilligung.

Versand und Analyse von Proben (Blut, Gewebe usw.):

Im Rahmen der Diagnose kann es erforderlich werden, Proben zu entnehmen und zu analysieren, zum Beispiel Blut, Gewebe oder Fell. Die Analyse erfordert den Versand der Probe an einen externen Dienstleister,

LABOKLIN GmbH & CO. KG, Steubenstraße 4, D-97688 Bad Kissingen,
Parasitus Ex e.V., Vollbergstr. 37, D-53859 Niederkassel-Rheidt,
Fachpraxis für Tierpathologie, Postfach 210502, D-80675 München,
VIRO VET DIAGNOSTIK, Prof. Dr. F. Weber, Schubertstraße 81, D-35392 Giessen,
PetBioCell GmbH, Schillerstr. 17, D-37520 Osterode am Harz,

zusammen mit Ihrem Vor- und Nachnamen, Ihrer Anschrift und den Daten Ihres Tieres. Für den Transport werden die Daten verschlüsselt, d.h. nur die Mitarbeiter unserer Praxis und die Mitarbeiter des Labors können die Information lesbar machen. Die Kosten für die Untersuchung der Probe werden über unsere Praxis abgerechnet. Die Nutzung Ihrer Daten in der soeben beschriebenen Form erfordert Ihre Einwilligung sowie die Entbindung von der tierärztlichen Schweigepflicht.

In diesem Zusammenhang weisen wir auf folgendes hin: Die Analyse der Probe durch das Labor/die Labore, mit dem/denen wir zusammenarbeiten, gewährleistet die bestmögliche Versorgung für Ihr Tier. Um flexibel auf neue Entwicklungen reagieren zu können, müssen wir die Freiheit haben, ein Labor zu wechseln. Wir sind bemüht, die hiermit verbundenen Formalien so überschaubar wie möglich zu halten. Aus diesem Grund wären wir dankbar, wenn Sie uns bereits heute Ihr Einverständnis geben, dass wir Ihre oben genannten personenbezogenen Daten zu dem genannten Zweck auch an Laborbetreiber übermitteln dürfen, mit denen wir zukünftig zusammenarbeiten.

Datenübermittlung an eine tierärztliche Klinik/Praxis:

Wir können im Vorfeld nicht ausschließen, dass die Behandlung Ihres Tieres die Überweisung an eine Klinik/eine andere Tierarztpraxis erforderlich macht. Einen solchen Schritt sprechen wir selbstverständlich mit Ihnen ab. Abhängig von der aus unserer Sicht notwendigen Therapie kommt eine Überweisung an:

Tierklinik Düsseldorf Zentrum, Adlerstrasse 63, D-40211 Düsseldorf
Tierklinik Dr. Krauß Düsseldorf GmbH, Münsterstr. 359, D-40470 Düsseldorf
Anicura Tierärztliche Klinik vom Bökelberg, Krefelder Str. 461, D-41066 Mönchengladbach
Tierklinik Neandertal, Landstr. 51, D-42781 Haan
Tierärztliche Klinik für Kleintiere am Kaiserberg, Wintgensstraße 81-83, D-47058 Duisburg