

Tierarztpraxis
Dr. Elke Mirbach
Schönthaler Str. 43
52379 Langerwehe
Tel. 02423 – 5836

Sehr geehrte Patientenbesitzer,

wir freuen uns, Sie heute zum ersten Mal bei uns in der Tierarztpraxis begrüßen zu dürfen.
Für korrekte Einträge in unserer Patientendatei erbitten wir folgende Angaben. Vielen Dank
für Ihre Mühe im voraus.

ANGABEN ZUM AUFTRAGGEBER

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____
Straße _____ PLZ _____ Ort _____
Telefon privat _____ Telefon dienstlich _____
Mobiltelefon _____ E-Mail _____

ANGABEN ZUM PATIENTEN

Rufname _____ Tierart/Rasse _____

Bei Katzen: Freiläufer () Ja () Nein

Geburtsdatum _____ Geschlecht () männlich () weiblich () kastriert/sterilisiert

Farbe _____ Tätowier-Nr. / Chip-Nr. _____

Gewicht _____

Dient das Tier zur Lebensmittelgewinnung oder gehört es zu einem wirtschaftlich genutzten Bestand?

() Nein () Ja () Weiß ich nicht

Tierkrankenversicherung: Falls ja – Gesellschaft, Versicherungsnummer: _____

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der Tierarztpraxis Dr. Elke Mirbach zu schließen. Falls 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 aufkomme.

Mit meiner Unterschrift auf Seite 3 bestätige ich die Richtigkeit meiner Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung / Behandlung bzw. Operation des o. g. Tieres.
Grundlage sämtlicher Vergütungen (Gebühren, Entschädigungen, Barauslagen, sowie Entgelte für Arzneimittel und Verbrauchsmaterialien) für die tierärztlichen Tätigkeiten der Tierarztpraxis Dr. Elke Mirbach ist die GOT (Gebührenordnung für Tierärzte) in der Fassung vom 28. Juli 1999 (BGBl. I S. 1691 ff), unter Berücksichtigung der 1. Verordnung zur Änderung der GOT vom 27. April 2005 (BGBl. I S. 1160) sowie der 2. Verordnung zur Änderung der GOT vom 30. Juni 2008 (BGBl. I S. 1105 ff), gültig ab 8. Juli 2008.

Falls es zur Diagnosefindung erforderlich ist, ermächtige ich die Praxis, Leistungen Dritter (Labors, Spezialuntersuchungsanstalten u. Ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.

BEVORZUGTE ZAHLUNGSMETHODE: () bar () EC-Karte (mit Geheimzahl)

Die nachfolgenden Informationen zur elektronischen Datenverarbeitung und –speicherung habe ich gelesen und stimme der Verarbeitung meiner Daten zu.

Allgemeine Datenschutzhinweise: Der Datenschutzbeauftragte dieser Praxis ist Dr. Elke Mirbach.

Unsere Tierärzte wie auch unsere nicht-tierärztlichen Mitarbeiter sind aufgrund

- - § 203 Strafgesetzbuch (StGB, Verletzung von Privatgeheimnissen),
- - § 17 Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG, Verrat von Geschäfts- und Betriebsgeheimnissen),
- - der Besonderen Geheimhaltungsvorschriften unserer Praxis zur Berufsverschwiegenheit verpflichtet.

Zur Verschwiegenheit zählen der Umstand des Zustandekommens des Patientenverhältnisses und sämtliche Informationen, die der Patientenbesitzer uns im Rahmen des Patientenverhältnisses in Bezug auf sich selbst oder sein Tier bzw. dessen Einsatz, Beschaffenheit, Vorerkrankungen oder tierärztliche Vorbehandlungen mitteilt. Bitte beachten Sie, dass ein Mandatsverhältnis nicht schon mit einer Anfrage zustande kommt. Dennoch werden wir Informationen, die sich aus solchen Anfragen ergeben, ebenfalls vertraulich behandeln.

Sämtliche für unsere Praxis tätigen Personen sind mit den Datenschutz- und Geheimhaltungsvorschriften vertraut und entsprechend eingearbeitet. Wir speichern die von Ihnen gemachten persönlichen Angaben, die Daten Ihres Tieres und dessen Krankheitsgeschichte, sämtliche gewonnenen Erkenntnisse aus unseren Untersuchungen inkl. Ergebnisse bildgebender Verfahren und Behandlungen wie auch sämtliche Daten der Fakturierung und des Zahlungsverkehrs.

Selbstverständlich geben wir ohne entsprechende Vollmacht keine Daten an Dritte weiter. Eine Ausnahme hiervon stellen Überweisungen von tierärztlichen Kollegen dar, da wir dem Kollegen telefonisch wie auch schriftlich über unsere Untersuchungen und Behandlungen informieren, damit die künftige Versorgung Ihres Tieres weiterhin

durch möglichst vollständiges Wissen um dessen Krankheitsgeschichte gewährleistet bleibt. Mit Ihrer Unterschrift bevollmächtigen Sie uns zu dieser Vorgehensweise.

GERICHTSSTAND / SALVATORISCHE KLAUSEL

Für sämtliche Auseinandersetzungen erkenne ich Düren als Gerichtsstand an.

Ist eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam, werden die übrigen Bestimmungen dieses Vertrages in ihrer Wirksamkeit nicht berührt. Die unwirksame bzw. undurchführbare Bestimmung ist durch eine solche Bestimmung zu ersetzen, die dem wirtschaftlich von den Vertragsparteien Gewolltem am nächsten kommt. Gleiches gilt im Falle einer Vertragslücke.

DATUM:

UNTERSCHRIFT:

NAME IN DRUCKBUCHSTABEN:

INFORMATIONSPFLICHTEN NACH DER DIENSTLEISTER-INFORMATIONSV- VERORDNUNG (DL-INFOV)

Zuständige Tierärztekammer und Schlichtungsstelle:

Tierärztekammer Nordrhein
47906 Kempen
Homepage: www.tieraerztekammer-nordrhein.de

Berufsrechtliche Regelungen:

Berufsordnung der Tierärztekammer Nordrhein, einsehbar auf www.tieraerztekammer-nordrhein.de

Berufshaftpflichtversicherung

Württembergische Versicherung AG
70176 Stuttgart Geltungsbereich: Deutschland

Berufsbezeichnung: Tierarzt

lt. Approbation, verliehen in: Hannover, Bundesrepublik Deutschland

Approbationsbehörde: Regierung von Niedersachsen, Bundesrepublik Deutschland