

Besitzer

Name	
Adresse	
Tel. und Mobil	
E-Mail	
Geb. Datum	

Hund

Rufname	
Chip	
Geschlecht	
Kastriert / wann	
Rasse	
Geb.-Datum	
Besonderheiten im Wurf oder bei der Geburt	
Futter Trocken, Nass, BARF, anders?	
Gewicht	

Haustierarzt

Kontakt	
---------	--

Vorgeschichte

Herkunft Privat, Züchter, Tier- schutz, ...?	
Seit wann im Besitz	
Befunde, Röntgen- bilder, Diagnosen vorhanden?	
Medikamentenplan	
Implantate	
Anweisungen vom Tierarzt	
Vorherige Unfälle/ OPs	
Nahrungsergänzung	
Dauer der Spazier- gänge, wie oft	
Probleme beim Treppen steigen	
Leckt sich vermehr an bestimmten Stellen	
Therapien	
Sonstige Erkrankungen: <ul style="list-style-type: none"> • Epilepsie • Herz/Kreislauf • Tumore • Allergien • Inkontinenz • Husten/Atemnot • Magen/-Darm- beschwerden • Diabetes • müde/schlapp • Appetit normal • andere 	

Verwendung

- Familienhund?
- Therapiehund?
(Welche)
- Sporthund?
(Welche Sportart)
- Diensthund?
(Welchen Dienst)
- Schutzhund?
- Hütehund?

Was ich noch über deinen Hund wissen sollte

Grund für den Besuch

Routine Check

Schmerzen, wenn ja
wo und seit wann
Berührungsempfindlich

Vermehrtes
Hecheln/Unruhe

Lahmheit, wenn ja
wo, seit wann, wann tritt
es auf

Bewegungs-
einschränkung,
wenn ja Welche

Allgemein steif

Vermeidet springen

Unsicher Gang

Schleifen der Pfoten,
wenn ja welche Pfoten

Passgang

Gekrümmter Rücken

Muskelatrophie,
unregelmäßige Ver-
teilung, wenn ja wo

Fellveränderungen

Gewichtsverlust/
Zunahme

Anderer Grund der
Vorstellung

Sonstiges

Senden sie mir bitte auch gerne ein Bild von Ihrem Hund um die Problemzonen einzugrenzen sowie Berichte, Bildgebung, Labor usw. bitte zum Termin mitbringen oder vorab schicken.

Wichtig für die erste Behandlung

- Anamnesebogen dabei wenn nicht vorher schon geschickt
- falls vorhanden Unterlagen, Röntgenbilder, Berichte, Medikamentenliste wenn nicht vorher schon geschickt
- Lieblingsleckerlis, evtl. Lieblingsdecke
- vor der Behandlung keine Stundenlange Gassigänge genauso wie danach
- 2 Std. vor der Behandlung nicht füttern
- vor und nach der Behandlung kein Sport und kein Schwimmen, der Hund sollte einigermaßen sauber sein

Gegenanzeigen und Kontraindikationen

- unsichere und ungeklärte Diagnosen
- Durchblutungsstörungen und Thrombose
- bestimmte Tumorerkrankungen
- Bluterkrankungen
- Osteoporose
- akute Bandscheibenvorfälle
- Einige neurologische und entzündliche Erkrankungen
- starke Schmerzen
- Fieber
- Verbrennungen
- akute Knochenbrüche
- Infektionen
- Nierensteine, Blasensteine, Gallensteine
- Sepsis

Risiken nach einer Behandlung

- gestörter Schlafrythmus
- Müdigkeit
- Fieber
- Muskelkater schmerz
- Durchfall
- Erbrechen
- kurzzeitige Verschlimmerung der Symptome
- akut werden einer bereits chronischen Erkrankung

Datenschutzhinweis gemäß EU - Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Zur Abwicklung des zwischen Ihnen als Tierhalter und Besitzer und der Tierphysiotherapie Muskelanz Daniela Rath's einzugehenden Behandlungsvertrag werden Ihre personenbezogene Daten (gemäß Art. 6 Abs. 1b) erfasst. Darunter fallen Ihr Name, Ihre Anschrift, E-Mailadresse und Telefonnummer/Mobilnummer. Letzteres wird für Terminabsprachen und weitere Kommunikation genutzt. Beim Zustandekommen eines Behandlungsvertrags werden wegen gelernter Dokumentationspflicht diese Daten für mindestens 10 Jahre ab Erhebungsdatum gespeichert. Grundlage dafür sind steuerrechtliche Verpflichtungen und Rechnungsdaten die für diese Zeitspanne aufzubewahren sind. Selbstverständlich haben Sie ein Recht auf Auskunft darüber, ob wie Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet und welche diese sind (Art. 15 DSGVO). Natürlich steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung dieser Daten zu, wenn sie fehlerhaft erfasst wurden. (Art. 16 DSGVO). Des Weiteren haben Sie das Recht auf Einschränkung (Art. 18 DSGVO) Löschung (Art. 17 DSGVO) Ihrer persönlichen Daten genauso auf Widerspruch gegen die Verarbeitung der Daten (Art. 21 DSGVO). Wenn Sie mit den hier beschriebenen Vorgängen nicht einverstanden sind, kann Ihr Tier bei mir nicht behandelt werden, da ich in diesem Fall den gesetzlichen Vorschriften, u.a. aus Paragraph 611 ff. BGB, Paragraph 14 Abs. 4 UStG in Verbindung mit Paragraph 33 UStDV nicht folgeleisten kann.

- Die erfassten Daten dürfen auch für zukünftige Behandlungen genutzt werden.
- Die erfassten Daten, soweit notwendig, dürfen im Rahmen für Anforderung von Berichten, Röntgenbilder und anderes Diagnostisches Material zum Austausch mit Tierkliniken, Tierarztpraxen und anderem Tiertherapeuten übermittelt werden.
- Die Tierphysiotherapie Muskelanz Daniela Rath's darf mich schriftlich oder telefonisch für beispielsweise Terminabsprachen und weiteres kontaktieren.

Allgemeine Informationen

Mit der Behandlungsfreigabe schließt der Physiotherapeut jede Art von Schäden am Tier aus, die unter anderem durch falsche Angaben im Bezug auf Gesundheitsangaben und Anamnese des Tieres oder Fehlverhalten und Fahrlässigkeit des Halters zurück zu führen sind. Mit meiner Unterschrift entbinde ich den Physiotherapeuten der Schweigepflicht unter anderen Therapeuten und Tierärzten nötige Behandlungsinformationen oder Abläufe der Gesundheit des Tieres einzufordern. Dies beinhaltet beispielsweise Röntgenbilder oder Operationsberichte.

Weiter bestätige ich mit meiner Unterschrift, das alle Angabe vollständig und richtig sind sowie ich die Berechtigung habe das Tier beim Therapeuten vorzustellen. Der Tierbesitzer ist nicht verpflichtet der Therapiesitzung mitzuwirken, allerdings sollte eine Volljährige Begleitperson anwesend sein.

Weiter sollte Ihnen Bewusst sein, dass keine Physiotherapeutische Maßnahme einen Tierarztbesuch ersetzen kann. Ich bitte um Verständnis, dass Termine die nicht 24 Std. vor dem Terminbeginn abgesagt wurden, im vollen Umfang in Rechnung gestellt werden.

Des Weiteren werde ich die Behandlungen nach bestem Wissen und Gewissen durchführen, allerdings kann kein versprechen der Heilung oder Genesung gegeben werden können. Zur Diagnosefixierung ist ein Tierarzt zuständig. Meine therapeutische Vorgehensweise ergibt sich aus einer ausführlichen Anamnese und schließt Sicht-, Palpationsbefunde, Gelenktestungen und Ganganalysen beim ersten Kennenlernen des Tieres ein. Diese werden nach Bedarf an weiteren Sitzungen wiederholt.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich folgendes

- Ich bestätige, das alle meine Angaben korrekt sind und bei Änderungen diese umgehend berichtigen
- ich habe den gesamten Text gelesen und verstanden, bei Fragen habe ich selbständig nachgefragt und damit über die AGB aufgeklärt worden
- Ich gebe den Auftrag zur Untersuchung/Behandlung mittels Physiotherapie für mein Tier frei
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Datenschutzerklärung, gespeichert werden.

Ich versichere, dass ich willens und in der Lage bin, die durch die Behandlung entstehenden Kosten direkt nach jeder Behandlung zu tragen. Sofern ich nicht der Halter oder Besitzer des Tieres bin, handel ich im Ausdrücklichen Auftrag des Tierhalter und Besitzers. Ich bin ebenfalls damit einverstanden, dass zu Dokumentationszwecken und Verlaufskontrollen Fotos von meinem Tier gemacht werden.

Datum, Unterschrift