** Osteopathie für Hunde**

**Dr. med. vet. Silke Riedel**

Tierärztin, Hundeosteopathin

Graudenzer Weg 1a

30659 Hannover

Tel.: 0511-79021186

www.tierarzt-dr-riedel.de

**Fragebogen:**

Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen möglichst ausführlich bis zum ersten Termin. Die Antworten sind wichtig für

eine optimale Behandlungsplanung. Vielen Dank!

Gerne können Sie mir den Fragebogen auch vorab per mail zusenden unter: info@tierarzt-dr-riedel.de

**Patient:**

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

**Rasse:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Farbe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Größe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ cm, **Gewicht:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ kg

**geboren am:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geschlecht:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **kastriert:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wenn ja, wann: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**seit wann bei Ihnen:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**aus dem Tierschutz/Ausland/Züchter?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chip-Nr.** (nur, wenn von Tierkrankenversicherung auf Quittung verlangt): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Besitzer:**

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

**Straße:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PLZ/ Wohnort:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*freiwillige Angaben:*

**Telefon:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **mobil:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Haustierarzt: evtl. operierender Tierarzt:**

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

**Straße:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Straße:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PLZ/Ort:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PLZ/Ort:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Angaben zum Befinden Ihres Hundes:**

**Diagnose des Tierarztes / Operation / Operationstermin:**

**Medikamente und Dosierung:**

**Aktuelle Beschwerden /Symptome:**

**Beschwerden werden schlimmer…**

O nach Belastung O nach dem Liegen O im Liegen (Ruheschmerz)

O am Morgen O am Abend O in der Nacht

häufiges Strecken/Dehnen, auch nach kurzen Liegephasen? O ja O nein

Wälzt sich Ihr Hund häufiger? O ja O nein

Verschlechterung der Beschwerden durch nasses/kaltes Wetter? O ja O nein

**Hat Ihr Hund…**

Diabetes O ja O nein Epilepsie O ja O nein

Herz-/Kreislaufprobleme O ja O nein Konzentrationsschwäche O ja O nein

Schlafprobleme O ja O nein ist häufig müde O ja O nein

Blähungen O ja O nein Durchfall O ja O nein Verstopfung O ja O nein

Harndrang O ja O nein Inkontinenz O ja O nein Prostataprobleme O ja O nein

übermäßigen Durst O ja O nein übermäßigen O, normalen O, wenig O Appetit

Atemnot/ Husten O ja O nein Allergien O ja O nein; wenn ja, welche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tumore O ja O nein; wenn ja, wo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Weitere Vorerkrankungen** (z.B. auch sog. „Reisekrankheiten“, Borreliose, Schilddrüsenunterfunktion etc.):

**Auslandsaufenthalt?** O ja, wo/wann: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O nein

**letzte Impfung?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bewegung:**

**Spaziergänge:** O 1x O 2x O 3x täglich Dauer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zieht Ihr Hund an der Leine?** O ja O neinO **Halsband** O **Geschirr**

**Freilauf?** O ja O nein

**Hundesport:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ausführung: \_\_\_\_\_ mal/pro Woche

**jagdliche Führung:** O ja O nein

**Fütterung:**

**Ernährung:** O nass O trocken O gekocht O roh

**Futtermarke:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Leckerlies:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Schlafplätze:**

**Liegeplatz:** O Wohnung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ O Zwinger O Garten

**liegt lieber:** O warm O kalt O hart O weich

**Sonstiges:**

**Bitte beim ersten Termin bereithalten:**

* soweit vorhanden: Röntgenbilder, Medikamente, Befunde des behandelnden Tierarztes
* Halsband oder Geschirr Ihres Hundes
* evtl. eine Lieblingsdecke
* ein paar Leckerlies bzw. Futter, falls Ihr Hund eine spezielle Diät bekommt

***Ihr Hund sollte 2 Stunden vor der Osteopathiebehandlung zuletzt Futter zu sich genommen haben und nicht übermäßig viel trinken!***

***Nach der Behandlung darf/soll Ihr Hund viel trinken und Sie sollten noch 10-15 min für einen lockeren Spaziergang einplanen!***

**Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken**

Osteopathie für Hunde, Dr. med. vet. Silke Riedel

Graudenzer Weg 1a

30659 Hannover

Tel.: 0511-79021186

email: [info@tierarzt-dr-riedel.de](mailto:info@tierarzt-dr-riedel.de)

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass Dr. Silke Riedel meine auf der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

**Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken** (bitte ankreuzen)

ο Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen.

ο Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken übermittelt werden dürfen.

ο Ich willige ein, dass mich Dr. Silke Riedel telefonisch und per E-Mail über Terminplanung informiert.

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

**Datenschutzhinweise:**

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist mir wichtig. Ich verarbeite Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (EU-Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz). Nachfolgend informiere ich Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung.

**Erhebung und Verarbeitung von Daten:**

Ich verarbeite jene Daten, die Sie mir als Kunde zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung stellen.

Die Datenverarbeitung erfolgt zu folgenden Zwecken:

Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung werden zumindest mit Hilfe teilweiser Automatisierung (z. B. E-Mailverkehr) und in Form von archivierten Textdokumenten (z. B. Korrespondenz, personalisierte Rechnungen) die von Ihnen angegebenen Daten verarbeitet, um vorvertragliche Maßnahmen durchführen und den Vertrag erfüllen zu können.

**Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:**

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. b der DSGVO (Vertragsanbahnung- und – erfüllung). Zum Abschluss und zur Durchführung eines Untersuchungs-/Behandlungsvertrages und um diesen zu Ihrer vollständigen Zufriedenheit abwickeln zu können, benötige ich Ihre Daten (Name und Wohnanschrift).

**Nutzung der Daten**

Ihre Daten verwende ich nur zur Abwicklung des Vertrages, zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zu Buchhaltungs- und Verrechnungszwecken und für die technische Administration.

Die Löschung Ihrer Daten erfolgt, wenn Ihre Daten zur Erfüllung des mit der Speicherung verfolgten Zweckes nicht mehr erforderlich sind, oder wenn die Speicherung aus gesetzlichen Gründen unzulässig wird. Daten für Abrechnungszwecke und buchhalterische Zwecke werden von einem Löschungsverlangen nicht berührt.

Eine Löschung der Daten kann nicht erfolgen, wenn mich rechtliche Bestimmungen zur Aufbewahrung bzw. zur Speicherung verpflichten.

**Ihre Rechte**

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerruf und Widerspruch. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer anderen Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren. Dies ist die Landesdatenschutzbehörde:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen

Prinzenstraße 5, 30159 Hannover

Telefon: 0511 120-4500 Telefax: 0511 120-4599

E-Mail: [poststelle@lfd.niedersachsen.de](mailto:poststelle@lfd.niedersachsen.de)

Ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung beinhaltet die Befugnis, Ihre Einverständniserklärung zur Weiterleitung Ihrer Daten an Dritte zu widerrufen.

**Meine Kontaktdaten:** Osteopathie für Hunde, Dr. med. vet. Silke Riedel

Graudenzer Weg 1a

30659 Hannover

Tel.: 0511-79021186

email: [info@tierarzt-dr-riedel.de](mailto:info@tierarzt-dr-riedel.de)