



## Anamnesebogen

### Informationen zum Tierhalter / Auftraggeber

Name \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
PLZ Stadt, Bundesland \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
  
Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

### Informationen zum Pferd

Name \_\_\_\_\_  
Rasse \_\_\_\_\_  
Geschlecht  Stute  Wallach  Hengst  
Farbe \_\_\_\_\_  
Geburtstag \_\_\_\_\_  
Lebensnummer \_\_\_\_\_  
Chipnummer \_\_\_\_\_

### Status quo...

Schlachtpferd  Ja  Nein  
Letzte Impfung \_\_\_\_\_  
Letzte Entwurmung \_\_\_\_\_  
Letzte Zahnbehandlung \_\_\_\_\_  
Letzter Beschlag \_\_\_\_\_  
Vorerkrankungen \_\_\_\_\_

Gewicht \_\_\_\_\_  
In welchen Muskel  Brust  Sitzbeinmuskel  Hals  
Welches Präparat \_\_\_\_\_  
Auffälligkeiten \_\_\_\_\_  
Beschlagsform \_\_\_\_\_  
Medikamente in den letzten 12 Wochen \_\_\_\_\_

### Haltungsform

Bitte zutreffende Punkte ankreuzen:

- Einzelhaltung  Innenbox  
 Gruppenhaltung  Fensterbox  
 gemischt  
 getrennt  Paddockbox  
 Laufstall  Offenstall

Für ... Stunden / Minuten

- Weidegang \_\_\_\_\_  
 Einzelpaddock \_\_\_\_\_  
 Gruppenpaddock \_\_\_\_\_  
 Führmaschine \_\_\_\_\_

### Fütterung

Bitte zutreffende Punkte ankreuzen:

- Heu  Raufutter ad libitum  
 trocken  nass  Raufutter rationiert  
 Heulage / Silage Wenn rationiert, wie viel kg/Tag: \_\_\_\_\_  
 Sonstiges (Cobs etc.) Art/Menge: \_\_\_\_\_

Sorte und Menge/ Tag

- Kraftfutter \_\_\_\_\_  
 Hafer \_\_\_\_\_  
 Mineralfutter \_\_\_\_\_  
 Zusätze \_\_\_\_\_

### Auffälligkeiten

Was ist Ihnen bei Ihrem Pferd aufgefallen, z.B. beim Reiten? Wo sehen Sie einen Behandlungsbedarf? Fragen und Beratungsbedarf ebenfalls hier bitte notieren.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Datenschutzinformation gemäß DSGVO

### Liebe Patientenbesitzerinnen und -besitzer,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist mir wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck ich Daten erhebe, speichere oder weiterleite. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte sie haben.

Zur Abwicklung des zwischen Ihnen und mir, Dr. med. vet. Annemarie Busch (EquiMotion) einzugehenden Behandlungsvertrags verarbeite ich von Ihnen sogenannte personenbezogene Daten (gemäß Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO). Das sind Ihr Name, Ihre Anschrift, Telefonnummer und E-Mailadresse. Die beiden Letztgenannten nutze ich, um auf schnellem Weg mit Ihnen zu kommunizieren, falls es während einer Behandlung dringend notwendig ist oder auch, um mit Ihnen Behandlungstermine abzustimmen. Der für diese Datenverarbeitung zuständige Verantwortliche in meine Praxis bin ich (gemäß Art. 3 und 5 DSGVO). Bei Zustandekommen eines Behandlungsvertrags werden vorbenannte Daten für eine Dauer von mindestens 10 Jahren ab Erhebungsdatum bei mir gespeichert. Grundlage dafür sind steuerrechtliche Verpflichtungen, Rechnungsdaten mindestens für diese Zeitspanne aufzubewahren. Die erhobenen Daten werden nach Ablauf dieses Zeitraumes gelöscht, es sei denn, es stehen steuerrechtliche oder andere gesetzliche Verpflichtungen dagegen oder sie sind weiterhin zur Erfüllung des ursprünglichen Zwecks, für den sie verarbeitet wurden, erforderlich.

Sie haben das Recht auf Auskunft darüber, ob ich von Ihnen personenbezogene Daten verarbeiten und wenn dies zutrifft, welche ich verarbeite (Art. 15 DSGVO). Dies betrifft besonders den Verarbeitungszweck, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, denen Ihre Daten übermittelt werden und die Speicherdauer Ihrer Daten. Gleichfalls steht Ihnen das Recht auf Berichtigung dieser Daten zu, wenn sie fehlerhaft verarbeitet wurden (Art. 16 DSGVO). Des Weiteren haben

Sie das Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO) und Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DSGVO) sowie auf Widerspruch gegen die Verarbeitung Sie betreffender, personenbezogener Daten (Art. 21 DSGVO). Für Sie besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer datenschutzrechtlich zuständigen Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO).

Die Ausübung der vorbeschriebenen Rechte ist gegenüber dem eingangs benannten Verantwortlichen meiner Einrichtung zu erklären. Sie haben das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO), d. h. Übermittlung der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format an sich selbst oder an einen anderen Verantwortlichen.

Ihre personenbezogenen Daten werden nur an Dritte weitergegeben, wenn Sie Ihre ausdrückliche Einwilligung freiwillig dazu erteilt haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) DSGVO) oder die Weitergabe zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist und kein Grund zur Annahme besteht, dass Sie ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse an der Nichtweitergabe Ihrer Daten haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 f), Abs. 4 DSGVO). Eine Weitergabe erfolgt weiterhin für den Fall, dass dafür eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c) DSGVO) oder dies gesetzlich zulässig und für die Abwicklung von Vertragsverhältnissen mit Ihnen erforderlich ist (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 b) DSGVO).

Wenn Sie mir eine schriftliche Einwilligung zur Datenverarbeitung für bestimmte Zwecke erteilen (Art. 6 Abs. 1 a DSGVO), kann diese jederzeit und grundlos widerrufen werden (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Sind Sie mit den hier geschilderten Vorgängen nicht einverstanden, kann ich Ihr Tier leider nicht behandeln, da ich in diesem Fall den gesetzlichen Vorschriften, u. a. aus §§ 611 ff. BGB, § 14 Abs. 4 UStG in Verbindung mit § 33 UStDV nicht nachkommen kann.

### Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) i.V.m Art. 7 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Im Zuge des zukünftigen zwischen Ihnen und mir bestehenden Behandlungsvertrags werden eventuell Proben des zu behandelnden Tieres zur Auswertung an Labore weitergegeben. Mit Ihrer folgenden Einwilligung geben Sie Ihr freiwilliges Einverständnis zu der vorbeschriebenen Datenverarbeitung. Ebenso können Überweisungen oder Bestellungen nötig werden.

Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenem Umfang und der beschriebenen Art und Weise. Dies beinhaltet auch die Übermittlung an die benannten Labore (VetScreen, Loboklin) im Rahmen des anstehenden Behandlungsvertrages.

Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenem Umfang und der beschriebenen Art und Weise. Dies beinhaltet auch die Übermittlung an bestimmte Tierarztpraxen/Kliniken im Falle einer Überweisung.

Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenem Umfang und der beschriebenen Art und Weise. Dies beinhaltet auch die Übermittlung an Apotheken zur Bestellung von medizinischen Blutegeln, Falls diese Teil der Behandlung werden.

Datum

Unterschrift

Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen oder abgeändert werden. Der Widerruf ist postalisch oder per E-Mail an uns zu senden. Eine Folge des Widerrufs kann dann jedoch sein, dass wir das Behandlungsverhältnis nicht mehr oder nicht mehr im bisherigen Umfang fortführen können.

## Behandlungsvertrag

Liebe Patientenbesitzerinnen und -besitzer,

zu Ihrem und meinem Schutz wird ein Behandlungsvertrag geschlossen. Die abgesprochenen Leistungen, wie Akupunktur, Kinesiologie, manuelle Therapien und Bluteigelbehandlungen werden von mir am vereinbarten Termin erbracht. Ebenso wird an diesem Tag die Zahlung des vereinbarten Entgeldes fällig und dieses ist nach der Behandlung vor Ort in bar zu entrichten. Die Kosten entnehmen Sie bitte der Preisübersicht. Quittung / Rechnung können auf Ihren Wunsch erstellt werden.

Sollte sich bei einem Termin ergeben, dass eine Behandlung aus meiner Sicht nicht sinnvoll sein, da das Pferd z.B. zuerst bei einem Tierarzt vorgestellt werden sollte, oder die Behandlung zu gefährlich ist, werde ich lediglich 25% der vereinbarten Vergütung berechnen.

Falls Sie einen Termin absagen müssen ist dies spätestens 24 Stunden vor dem Termin möglich. Sollten Sie kurzfristiger absagen, so sind 75% der vereinbarten Vergütung und ggf. die Kosten für Heilmittel (z.B. Bluteigel welche nur für Sie bestellt wurden) zu entrichten.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit diesen Bedingungen einverstanden.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

## Preisübersicht

Bei Fragen zur genaueren Zusammensetzung der Kosten sprechen Sie mich gerne an. Abweichende Preise können vereinbart werden.

Leistung	Preis
Erstbehandlung, ganzheitlich; bis 90 Minuten inkl. Materialien und Anfahrt; Umfangreiche Befunderhebung, Beurteilung, Beratung und Behandlung	150,- bis 180,- €
Folgebehandlung, ganzheitlich; bis 60 Minuten inkl. Materialien und Anfahrt innerhalb von 6 Wochen nach der letzten Behandlung	120,- bis 150,- €
Bluteigeltherapie pro Befund (excl. Bluteigel) bis zu 60 Minuten	70,- €
jede weitere angefangene viertel Stunde	15,- €
Bluteigel pro Tier (kann abweichen)	20,- €
Blutbild / Kotprobe (excl. Laborkosten, werden gesondert abgerechnet)	30,- € (15,- € im Rahmen einer Erst- oder Folgebehandlung)
Versandkostenpauschale	5,- €
Entwicklung eines schriftlichen Trainingsplanes	20,- €
Fütterungsberatung im Rahmen einer Behandlung	20,- €
Schriftlicher Befundbericht	5,- €
Erste-Hilfe-Kurs Pferd pro Person	50,- € (ab 10 Teilnehmern 40,- €)
Anfahrtskosten (wenn Besuche nicht im Rahmen eines Erst- oder Folgebesuches so wie Bluteigeltherapie stattfinden)	0,50 € je Doppelkilometer

**EquiMotion - Dr. med. vet. Annemarie Busch**

**Alte Zollstraße 3, 30900 Wedemark**

**Mail: [anni.equimotion@gmx.de](mailto:anni.equimotion@gmx.de)**

**Mobil: 0151 - 14 31 15 36**

Stand der Preisliste:

28.08.2023

