

ANMELDEFORMULAR NEUKUNDE

Neukundenvertrag/ Aufklärungsformular

Persönliche Daten	
Vorname und Name:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Wohnort:	
Geburtsdatum:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Privatkunde:	☐
Geschäftskunde/ Firma:	☐ EU ☐ Steuer-Id.:

Abweichende Rechnungsadresse/ Versicherungsnehmer	
Vorname und Name:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Wohnort:	
Geburtsdatum:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Privatkunde:	☐
Geschäftskunde/ Firma:	☐ EU ☐ Steuer-Id.:

Versicherung	
Hat das Pferd eine Versicherung?	☐ Nein ☐ Ja ☐ Krankenversicherung ☐ OP Versicherung
Name der Versicherung:	
Versicherungsscheinnummer:	
Höchstauszahlungsbetrag:	€ GOT ☐ 2- fach ☐ 3- fach
Deckungszusage:	☐ Ja ☐ Nein
Hinweis: Schuldner des Gebührenanspruchs für die tierärztliche Leistung bleibt der Auftraggeber.	

Pferd	
Name:	
Alter / Geburtsdatum:	
Lebensnummer:	
Chipnummer:	
Geschlecht:	
Farbe:	
Rasse:	
Disziplin:	
Geschätztes Gewicht:	
Haftung:	Der Auftraggeber legt hiermit eigenhändig und bindend den Verkehrswert des oben genannten und zu untersuchenden/ behandelnden Pferdes für dieses Vertragsverhältnis fest: ☐ < 10.000 € ☐ 10.000 bis 20.000 € ☐ 21.000 bis 50.000 € ☐ 51.000 bis 100.000 € ☐ Oder anderer Betrag: Der angegebene Verkehrswert ist für den Tierarzt eine wesentliche Information, um sein Haftungsrisiko abzuschätzen und aufgrund derer er sich entschließt, den Auftrag für die Untersuchung anzunehmen oder abzulehnen.
Weitere Informationen:	Besteht eine bekannte Allergie gegen Medikamente ☐ Nein ☐ Ja, welche:
	Besteht eine bekannte Herz - Kreislauferkrankung ☐ Nein ☐ Ja, welche:
	Besteht eine bekannte Infektion ☐ Nein ☐ Ja, welche:
Schlachtpferd:	Ist das Pferd als Schlachtpferd im Equidenpass eingetragen: ☐ Nein ☐ Ja

Zahlungsmodalitäten
Die Abrechnung erfolgt per Post durch BFS health finance GmbH (nur bei positiver Bonität) . Bei negativer Bonität kann die Behandlung nur durch Vorkasse gewährleistet werden.

Aufklärung	
Datenschutz	Die Pferdepraxis speichert Ihre Daten nach EU Datenschutz – Grundverordnung 2016/679 (DSGVO). Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich sein sollte, ermächtigen Sie den Inhaber der Praxis, Leistungen Dritter wie Labore, Spezialuntersuchungsanstalten in Ihrem Namen und auf Ihre Rechnung in Anspruch zu nehmen. Auf Kundenwunsch erstellte Röntgenbilder bleiben Eigentum der Praxis, werden aber gerne als Kopie angefertigt und mitgegeben.
Verrechnungsstelle BFS	Sie erklären sich ausdrücklich einverstanden mit der möglichen Anfrage durch den Behandler bei BFS bezüglich der Abrechnung über BFS, auch vor Aufnahme der Behandlung, - Einholung einer Bonitätsinformation bei einer Auskunft durch BFS (unter Angabe von Name, Geburtsdatum und Anschrift des Tierhalters/Zahlungspflichtigen), soweit erforderlich, - Abtretung der sich aus der Behandlung ergebenden Forderungen an BFS, - Weiterabtretung der Forderungen durch BFS an die refinanzierende Bank (Landesbank Hessen-Thüringen Girozentrale), - Übermittlung der für die Abrechnung und Geltendmachung der Forderungen erforderlichen Informationen (u.a. Name, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnose, Leistungsziffern, Behandlungsdaten und -verläufe) an BFS und ggf. an die refinanzierende Bank, befristeten Nutzung Ihrer Daten durch BFS zur Prüfung des Entwicklungssystems und Optimierung interner Abläufe beider Abrechnung; mit anschließender Löschung der Daten. Sie wurden darüber informiert, dass BFS die Leistungen des Behandlers Ihnen gegenüber abrechnen und den Rechnungsbetrag bei Ihnen geltend machen wird. Sollte es über die Berechtigung der Forderung unterschiedliche Auffassungen geben, kann der Behandler in einer etwaigen Auseinandersetzung als Zeuge gehört werden. Nach Abschluss des Verfahrens werden die Daten gelöscht. Es gelten die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen
Kein Arzt kann den Behandlungserfolg garantieren	Wir haben mit Ihnen die Erfolgsaussichten sowie die Risiken und möglichen Nebenfolgen der Untersuchung Behandlung des chirurgischen Eingriffs und mögliche Alternativen für Ihr Pferd besprochen. Um Gewissheit zu haben, dass Sie die Entscheidung zur Untersuchung Behandlung zum chirurgischen Eingriff unter Abwägung aller für Sie wesentlichen Umstände treffen, weisen wir Sie nochmals schriftlich in diesem Merkblatt auf die wichtigsten Punkte hin. Viele Risiken haben wir mit medizinischen Fachausdrücken bezeichnet. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an uns. Die aktuelle Rechtsprechung fordert eine Aufklärung des Eigentümers Auftraggebers oder dessen Vertreters und eine Dokumentation dieser Aufklärung. Bitte lesen Sie dieses Aufklärungsformular in Ruhe durch und klären Sie alle unbeantworteten Fragen umgehend mit uns. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie als Eigentümer/Auftraggeber oder dessen Vertreter die erfolgte Aufklärung und Einwilligung zur Untersuchung Behandlung zum chirurgischen Eingriff und der dazu notwendigen Voll- oder Standnarkose.
Narkoserisiko	Trotz moderner Narkosetechnik und der Verwendung von schonenden Narkosemedikamenten kann es in der Tiermedizin zu sogenannten Narkosezwischenfällen (bis hin zum Tod) kommen, die außerhalb unserer Kontrolle und Eingriffsmöglichkeiten liegen. Diese Probleme können selbst durch modernste Geräte und gewissenhafte Betreuung nicht vermieden werden. Auf dieses Risiko müssen wir Sie hinweisen. Dieses Risiko beträgt etwa 1 % und beinhaltet unter anderem Herz-Kreislaufprobleme, Nerven- und Muskelentzündungen/-verletzungen, Nierenversagen, Kehlkopflähmungen oder -spasmen sowie andere Probleme während der Narkose oder der Aufwachphase. Aufgrund der hohen Masse des Pferdes und der immensen Körperkraft kann das Pferd in dieser Phase nicht kontrolliert werden. Trotz Sedation und der speziellen Polsterung kann es zu unkontrollierten Niederstürzen kommen. Das Pferd kann sich dabei Verletzungen zuziehen, welche im schlimmsten Falle zu einer Tötung des Pferdes führen können. Auch in der post-operativen Phase können Probleme im Zusammenhang mit der Narkose auftreten, wie etwa Herz-Kreislauf-Probleme, Nerven- oder Muskelentzündungen, Darmentzündungen, Obstipation, Kolik etc. Die Narkoserisiken sind erhöht bei Notfall-Operationen, bei Kaltblutpferden, bei älteren Pferden, tragenden Stuten und Fohlen.
Allgemeine Komplikationen einer Behandlung	Jeder tiermedizinische Eingriff birgt Risiken und Nebenwirkungen, die auch bei kunstfehlerfreiem Vorgehen nicht vermieden werden können. Zu diesen Risiken und Nebenwirkungen können insbesondere gehören: Blutverlust, Blutungen, Blutergüsse, Schock, Schmerzen, iatrogene Schäden, toxische Schäden, Gerinnungsstörungen, Thrombosen, Lungenembolie, Kreislaufversagen, Schädigung von Funktionseinheiten wie Muskeln, Knochen, Nerven, Gefäße, Sehnen/Bänder mit entsprechendem Funktionsausfall, Schwellungen, Infektionen, Wundheilungsstörungen, Absterben von Gewebe, auffällige oder erhabene Narbenbildung, Verlust von Sensibilität, Zirkulationsstörungen, Spannungsgefühl, Narbenschmerzen, Neurome, unerwartete Gewebereaktionen wie Überempfindlichkeit, Abstoßungsreaktionen auf Implantate, Fremdkörperreaktionen, Nervenlähmungen, Rezidive, keine Verbesserung oder Verschlechterung des Ausgangsbefundes, Thrombophlebitis; Hufrehe; Niereninsuffizienz etc.

Häufigste Operationen und deren wichtigsten Komplikationen	Wunden: Chronische Lahmheit: Infektion, Dehiszenz, Druckstellen Verband, dickes Bein, Überbein, Infektion tieferer Strukturen (Synoviale Strukturen z.B.), chronische Wunde, wildes Fleisch. Kastration: Blutung, Darmvorfall, Fistel, Infektion, Schwellung, Serom, Lahmheit.
Besondere Umstände	Besondere Umstände, welche nicht immer vorhersehbar waren oder erst während des Eingriffes hervortreten, können zu einer Änderung der Untersuchung Behandlung des chirurgischen Eingriffes zwingen. Bitte willigen Sie dazu ein, da wir sonst die Behandlung den Eingriff abbrechen später fortsetzen müssen, was mit einer zusätzlichen Belastung verbunden wäre.

Unterschrift	
Ich habe die Konditionen des Vertrages und die Aufklärung verstanden und bin damit einverstanden. Die Aufnahmebedingungen werden durch Unterzeichnung des Auftraggebers oder dessen Vertreters als verbindlich anerkannt. Sofern ich einen anderen vertrete und I oder nicht der Eigentümer des Pferdes bin, versichere ich mit meiner Unterschrift, von dem Eigentümer Auftraggeber Vertretenen ermächtigt zu sein, die Aufklärung entgegenzunehmen und in die Untersuchung Behandlung chirurgischen Eingriff einzuwilligen. Ich wünsche die Durchführung der besprochenen Untersuchung Behandlung chirurgischen Eingriffs. Ich wurde über die Art der Untersuchung Behandlung des chirurgischen Eingriffs, über Alternativen, die Risiken, Nebenwirkungen und mögliche Komplikationen der Untersuchung Behandlung chirurgischer Eingriff aufgeklärt und ich habe die Aufklärung verstanden. Ich bewillige eine Anpassung Veränderung der Untersuchung Behandlung chirurgischen Eingriffes im Falle eines unvorhergesehenen Geschehnisses. Ich bin im Falle einer stationären Aufnahme damit einverstanden, dass das Pferd als Nicht-Schlachtpferd deklariert wird.	
Ort, Datum	
Unterschrift des Auftraggebers:	