



Anamnesebogen Hund

Besitzer

Name, Vorname

Anschrift

Telefon Festnetz

Mobil

E-Mail

Allgemeine Angaben zum Hund

Name

In meinem Besitz seit

Rasse

Geboren am

Geschlecht

Männlich

Weiblich

Kastriert

Ja

Nein

Gewicht

Haltung

Haus

Garten/Hof

Zwinger

Herkunft

Züchter

Tierschutz/Tierheim

Privat

Sonstige

Mein Hund ist

Familienhund

Schutz-/ Rettungshund

Therapiehund

Hütehund

Jagdhund

Sporthund



Aktivitäten

Sparziergänge	1-2 x am Tag	>=3 x am Tag	Gar nicht
	Durchschnittliche Dauer: _____		
	Freilaufend	Überwiegend an der Leine	
	Wald-/Wiesenwege	Asphalt-/Schotterwege	
Halsung	Halsband	Brustgeschirr	Halti
	Kettenhalsband	Sonstiges: _____	
Leine	Führleine	Schleppleine	Flexleine

Behandelnde Tierärzte/ Therapeuten

Haustierarzt	_____
Operierender Tierarzt	_____
Heilpraktiker	_____
Osteopath	_____

Vorerkrankungen

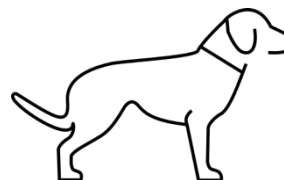
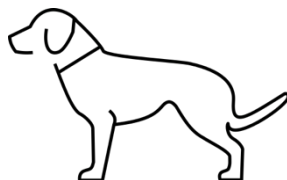
Epilepsie	Ja	Nein
Herz-/ Kreislauferkrankungen	Ja	Nein
Tumore	Ja	Nein
Diabetes	Ja	Nein
Inkontinenz	Ja	Nein
Jemals	Ja	Nein
Unfälle gehabt	Ja	Nein
Lahmheiten gezeigt	Ja	Nein
OPs durchgeführt worden	Ja	Nein
Falls ja, welche	_____	
Dauermedikation	_____	

Akute Beschwerden

Schmerzen

Ja Nein Seit wann _____

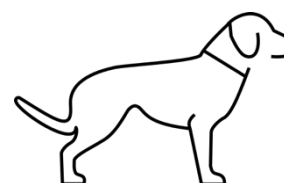
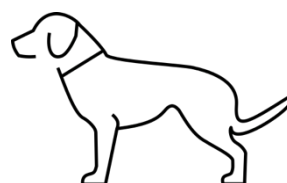
Bereich(e) bitte einzeichnen



Lahmheit nach Arbeit

Ja Nein Seit wann _____

Bereich(e) bitte einzeichnen

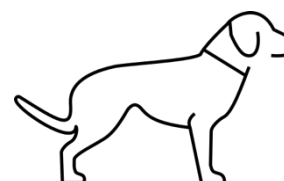
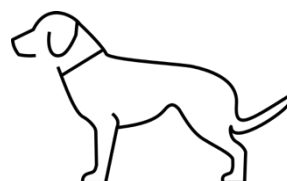


Dauer _____

Lahmheit nach Ruhe

Ja Nein Seit wann _____

Bereich(e) bitte einzeichnen

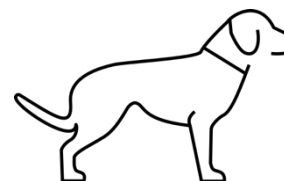
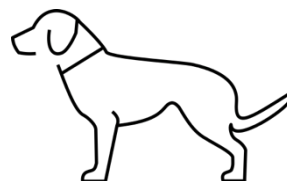


Läuft sich ein Ja Nein

Muskelschwund

Ja Nein Seit wann _____

Bereich(e) bitte einzeichnen



Bewegungseinschränkungen

Ja Nein Seit wann _____

Welcher Art _____

Mag nicht mehr springen

Ja Nein Seit wann _____

Unsicherheit im Hinterlauf

Ja Nein

Pfoten schleifen beim Gehen

Ja Nein



Fellveränderung Ja Nein

Verhalten verändert Ja Nein

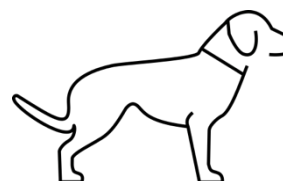
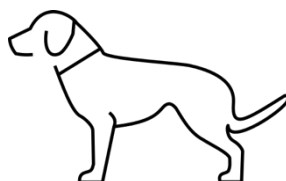
**Veränderte Futter-/
Wasseraufnahme** Ja Nein

Gewichtsverlust Ja Nein

Gähnt ungewöhnlich oft Ja Nein

**Leckt/ beißt sich oft
an einer Stelle** Ja Nein Seit wann _____

Bereich(e) bitte einzeichnen



Hund geht im Passgang
(die Beine einer Körperseite bewegen
sich gleichzeitig nach vorne) Ja Nein Seit wann _____

Schiefhaltung (z.B. Kopf, Rute, ...) Ja Nein Seit wann _____

Puppysitting (sitzt auf einer Backe) Ja Nein

Sonstiges
**Der Grund für die Beschwerden
ist bekannt** Ja Nein

Bitte beschreiben _____

**Ein Tierarzt wurde bereits
aufgesucht** Ja Nein

Diagnose(n) _____

Unterlagen sind vorhanden? Röntgenbilder OP-Bericht
Laborbericht Sonstiges

**Eine Therapie wurde bereits
begonnen/ durchgeführt** Ja Nein

Bisheriger Therapeut _____



Hundesport

Sportarten	Agility/ Hoopers	Canicross/ Joggen	Mantrailing
	Frisbee/ Flyball	Turnierhundesport	Obedience
	Dogscooter/ Fahrrad/ Zughundesport		Coursing
	Schutzhundesport VPG/ IPO		Cavaletti
	Longieren	Sonstiges:	_____

Wie oft pro Woche _____

Aktive Teilnahme an Turnieren Ja Nein Letztes Turnier am _____

Auffälligkeiten/ Abbruch Ja Nein

Nächstes Turnier am _____

Auffälligkeiten beim Training

Probleme bei Hürde oder Wand Ja Nein Seit wann _____

Schiefes sitzen/ liegen Ja Nein Seit wann _____

Schiefes laufen/ rennen Ja Nein Seit wann _____

Weniger Kraft in der Hinterhand Ja Nein Seit wann _____

Kurven werden ungleich
gelaufen Ja Nein Seit wann _____

Taxiert/ Early Takeoff Syndrom Ja Nein Seit wann _____

Wirft Stangen Ja Nein Seit wann _____

Verweigert plötzlich den
Gehorsam Ja Nein Seit wann _____

Bei welchem Vorgang _____

Vorsichtiger/ langsamer Ja Nein Seit wann _____

Sonstiges _____



Datenschutzhinweis gem. EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Sehr geehrte Tierhalterin, sehr geehrter Tierhalter,

zur Abwicklung des zwischen Ihnen und der Hundephysiotherapie Andreas Kennel 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 ist Herr Andreas Kennel (gemäß Art. 3 und 5 DSGVO). Bei Zustandekommen eines Behandlungsvertrags werden vorgenannte 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 verarbeite 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).

Zur Abwicklung meiner Abrechnungen aus dem Behandlungsverhältnis arbeite ich mit dem Unternehmen SumUp zusammen. An dieses werden die oben benannten Daten zur Forderungsbeitreibung übermittelt.

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.



Beauftragung & Einwilligungserklärung

Mit meiner Unterschrift beauftrage ich die Hundephysiotherapie Andreas Kennel mit der Behandlung meines Hundes

(Name des Hundes)

Ich bestätige, dass die oben gemachten Angaben nach bestem Wissen wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt sind.

Ferner gebe ich folgende Einwilligungserklärung ab

Zu dem Datenschutzhinweis gem. DSGVO:

- ☐ Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenem Umfang und der beschriebenen Art und Weise.

Zu den allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB):

- ☐ Hiermit bestätige ich ausdrücklich, die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) gelesen und inhaltlich verstanden zu haben.

Vor- & Nachname

Datum, Unterschrift