

Vertrag über tierärztliche Turnierbetreuung

Betr. PS/PLS _____ vom _____ bis _____

zwischen

dem Veranstalter: _____

Herrn/Frau _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

und

dem Turniertierarzt

Herrn/Frau _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Auf der Rechtsgrundlage der Leistungs-Prüfungs-Ordnung (LPO § 40) der Deutschen Reiterlichen Vereinigung (FN) und gemäß der bis zum 31.12.2010 befristeten Vereinbarung des Pferdesportverbandes Rheinland e.V. bzw. der Kommission für Pferdeleistungsprüfungen Rheinland mit der Tierärztekammer Nordrhein vom April 2000 wird folgende Vereinbarung und Abrechnung für tierärztliche Turnierbetreuung anlässlich der o.g. Veranstaltung getroffen:

I. Pflichten des Tierarztes

1. Der unterzeichnende Tierarzt übernimmt hiermit an den unten angegeben *Tagen/Halbtagen die tierärztliche Turnierbetreuung für die PS/PLS und verpflichtet sich zu **ständiger Anwesenheit** beginnend mit der 1. Prüfung bis zur letzten Prüfung/Siegerehrung. Die tierärztliche Turnierbetreuung schließt die Durchführung von Pferdekontrollen, die Kontrolle der Pferdepässe sowie die Mitwirkung bei gegebenenfalls durchzuführenden Verfassungsprüfungen und Medikationskontrollen ein.
2. Der unterzeichnende Tierarzt erklärt, dass er Erfahrung im Umgang mit und in der tierärztlichen Behandlung von Pferden hat und sich regelmäßig auf dem Gebiet Pferd und Pferdesport im Rahmen der von der FN, TK, LK beziehungsweise der Akademie für tierärztliche Fortbildung (ATF) angebotenen und/oder anerkannten Seminare fortbildet.
3. Der Pferdesportverband Rheinland hat für auf PS/PLS eingesetzte Ärzte, Sanitätsdienste und Tierärzte eine Versicherung abgeschlossen. Versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der

versicherten Personen bei ihrer ärztlichen-, tierärztlichen- oder Sanitäts-Tätigkeit während versicherter Sportveranstaltungen.

4. Der Tierarzt erkennt hiermit die Leistungs-Prüfungs-Ordnung (LPO) und die die Ausbildungs-Prüfungs-Ordnung (APO) der Deutsche Reiterlichen Vereinigung (FN) sowie die Besonderen Bestimmungen der Kommission für Pferdeleistungsprüfungen Rheinland (LK) in den jeweils gültigen Fassungen als verbindlich an.

I. Aufwandsentschädigung des Tierarztes

Am: _____ = _____ Halbtage x 105,00 € = _____ €
(einschließlich einer Medikationskontrolle)

Am: _____ = _____ Ganztage x 210,00 € = _____ €
(einschließlich einer Medikationskontrolle)

Am: _____ = _____ Ganztage x 315,00 € = _____ €
(einschließlich einer Medikationskontrolle) mit Abendprogramm

Für jede weitere Medikationskontrolle je Probe) 25,00 € = _____ €

Zuzüglich MwSt.-Satz = _____ €

Summe = _____ €

II. Weitergehende tierärztliche Leistungen

werden auf **Bitten/Verlangen** von Teilnehmern, Pflegern usw. gemäß **Gebührenordnung für Tierärzte zu Lasten des betreffenden Pferdebesitzers berechnet.**

III. Stellvertreter

Für den Fall seiner plötzlichen unabwendbaren Verhinderung hat der unterzeichnende Tierarzt folgenden Stellvertreter verpflichtet:

Anschrift oder Stempel des Vertreters:

Herr/Frau _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Veranstalters)

(Unterschrift des Tierarztes)

Hinweis: Diesen Vertrag bitte in Kopie an den obengenannten Vertreter senden.

* Nicht zutreffendes bitte streichen