



Vordruck zu Beantragung der  
Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst aus wichtigem Grund<sup>1</sup>  
gemäß § 7 Tierärztliche Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe

Stand: 29. September 2025

**Allgemeines:** Auf Antrag kann eine Tierärztin bzw. ein Tierarzt aus schwerwiegenden Gründen ganz, teilweise und/oder auch vorübergehend vom Notfalldienst befreit werden, wenn ihre bzw. seine Arbeitskraft erheblich eingeschränkt ist. Dies kann zum Beispiel bei nachgewiesener schwerer Krankheit und/oder schwerer körperlicher Behinderung oder bei besonders belastenden familiären Pflichten der Fall sein. Vorgenannte Fälle sind nicht abschließend. Die Einschränkung der Arbeitskraft muss sich in einem nennenswerten Umfang auf die tierärztliche Tätigkeit nachteilig auswirken. Dieses muss durch die antragstellende Tierärztin bzw. den antragstellenden Tierarzt in geeigneter Form nachgewiesen werden. Anträge auf Befreiung vom Notfalldienst sind in Textform unter Beifügung geeigneter Nachweise an die Tierärztekammer Westfalen-Lippe zu richten. Über Anträge zur Befreiung vom Notfalldienst entscheidet die Tierärztekammer Westfalen-Lippe. Das Vorstehende folgt aus § 7 Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe, dort insbesondere aus den Absätzen 1 f. sowie 4. **Bitte beachten Sie: Solange die Tierärztekammer Westfalen-Lippe eine Tierärztin bzw. einen Tierarzt nicht ausdrücklich, d. h. in Form eines Bescheids, vom tierärztlichen Notfalldienst befreit, besteht die Pflicht zur Teilnahme fort.**

1. ANTRAGSTELLERIN/ANTRAGSTELLER<sup>2</sup>:

ANREDE, GGF. TITEL, VOR- UND NACHNAME/N [PFLICHTANGABE]

GEBURTSDATUM [PFLICHTANGABE]

E-MAIL-ADRESSE [OPTIONAL]

WOHNSITZ: STRASSE, HAUSNUMMER, POSTLEITZAHL, ORT [OPTIONAL]

ARBEITSSTÄTTE: VOLLSTÄNDIGE BEZEICHNUNG, STRASSE, HAUSNUMMER, POSTLEITZAHL, ORT [PFLICHTANGABE]

- Ich bin als niedergelassene Tierärztin bzw. als niedergelassener Tierarzt in eigener Praxis tätig.
- Ich bin als angestellte Tierärztin bzw. als angestellter Tierarzt tätig.
- Es handelt sich um eine Vollzeittätigkeit.
- Es handelt sich um eine Teilzeittätigkeit mit durchschnittlich  Wochenstunden.

2. DATENSCHUTZERKLÄRUNG:

- Ich habe die in Anlage beigefügten **Datenschutzhinweise** gelesen, verstanden und erkläre:
- Ich willige** hiermit in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch die Tierärztekammer Westfalen-Lippe zu dem in dem Datenschutzhinweisen genannten Zweck ein.

<sup>1</sup> Das vorliegende Formular dient als Ausgangspunkt für die Prüfung eines Antrags auf Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst aus wichtigem Grund. Sollten die Angaben, die Sie nachfolgend machen, von dem Inhalt der Unterlagen bzw. Belege abweichen, welche dem Antrag beizufügen sind, erfordert diese eine Klärung durch die Kammer. Was zu Verzögerungen führen kann. Desgleichen gilt, wenn die Unterlagen bzw. Belege beispielsweise unvollständig, nicht oder schlecht lesbar sind, den Vorgaben der Notfalldienstordnung nicht entsprechen pp. Dies kann ferner zur Folge haben, dass der Antragsvorgang als Ganzes an Sie zurückgegeben wird, verbunden mit der Aufforderung etwaige Mängel zu beseitigen. Die Tierärztekammer Westfalen-Lippe behält sich vor den Inhalt bzw. den Aufbau des vorliegenden Antragsformulars zu ändern, zum Beispiel, wenn Satzungsänderungen dies erforderlich machen pp. Vergewissern Sie sich daher bitte unmittelbar vor Antragsstellung, dass Sie den Vordruck in seiner zu diesem Zeitpunkt aktuellen Fassung verwenden.

<sup>2</sup> Die Tierärztekammer Westfalen-Lippe wird auf Grundlage der von der Antragstellerin/dem Antragsteller eingetragenen Daten, die im Zusammenhang mit dem Antragsverfahren notwendige Korrespondenz führen. Diese Korrespondenz kann Bereiche berühren, die von Ihnen u. U. als sensibel, persönlich/privat pp. wahrgenommen werden. Nennen Sie uns daher bitte ausschließlich Kontaktdaten und -wege, bei denen Sie sich sicher sind, dass etwaige Mitteilungen der Tierärztekammer Westfalen-Lippe Sie allein erreichen. **Sollten Sie neben der Adresse Ihrer Arbeitsstätte (Pflichtangabe) auch Ihre Privatanschrift eintragen, führen wir die Korrespondenz ausschließlich über Ihre Privatanschrift. Hinweis: Eine abschließende Entscheidung erhalten Sie stets auf dem Postweg.**

Ich habe insbesondere zur Kenntnis genommen, dass meine Antragsunterlagen an die Mitglieder der Arbeitsgruppe Notfalldienstordnung der Tierärztekammern in Nordrhein-Westfalen weitergeleitet werden, die u. a. im Zusammenhang mit der Prüfung von Befreiungsanträgen mit der Abgabe von Empfehlungen betraut sind. Dies geschieht in **anonymisierter Form. Hiermit bin ich einverstanden.**

Ich willige **nicht** in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten und/oder die Weiterleitung meiner anonymisierten Antragsunterlagen durch die Tierärztekammer Westfalen-Lippe ein. **Ich bin informiert, dass in diesem Fall die Bearbeitung meines Antrags auf Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst nicht möglich ist.**

### 3. BEFREIUNGSANTRAG:

#### 3.1. Befreiungsumfang:

##### a) Beginn:

**Ab sofort:** Ich beantrage die Befreiung ab Eingang meines Antrags bei der Tierärztekammer.

**Zu einem späteren Zeitpunkt:** Ab folgendem Datum: .

##### b) Dauer:

**Unbefristet:** Ich beantrage eine dauerhafte Befreiung.

**Befristet:** Ich beantrage eine Befristung der Befreiung bis zu dem folgenden Datum: .

##### c) Beschränkung:

**Keine Beschränkung:** Ich beantrage eine vollumfängliche Befreiung.

**Nachnotfalldienst:** Ich beschränke meinen Befreiungsantrag auf Nachnotfalldienste (18.00 Uhr bis 08.00 Uhr des Folgetages).

**Sonstige Beschränkung:** Ich beschränke meinen Befreiungsantrag wie folgt:

#### 3.2. Schwerwiegende Befreiungsgrund/Befreiungsgründe:

##### a) Befreiungsgrund/Befreiungsgründe:

***Hinweis:** Die folgenden Punkte sind Beispiele für einige Fallgruppen, auf die Dritte in der Vergangenheit gegenüber der Tierärztekammer Westfalen-Lippe als Befreiungsgründe abgestellt haben. Die Auflistung ist nicht abschließend und der Umstand, dass ein Beispiel/eine Fallgruppe nachfolgend genannt ist bzw. in welcher Reihenfolge die Beispiele/Fallgruppen angeordnet sind, beinhaltet keine Aussage zu etwaigen Erfolgsaussichten des Befreiungsantrags. Die Prüfung erfolgt stets einzelfallabhängig.*

Ich beantrage die Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst im Zuständigkeitsbereich der Tierärztekammer Westfalen-Lippe aus dem folgenden Grund bzw. aus den folgenden Gründen:

**Altersgrenze:** Ich habe das 67. Lebensjahr vollendet.

***Hinweis:** Wenn Sie zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits Mitglied der Tierärztekammer Westfalen-Lippe sind, ist kein gesonderter Nachweis erforderlich.*

**Schwere Krankheit und/oder schwere körperliche Behinderung.**

***Hinweise: (1)** Wenn Sie bei Ihrer Begründung auf gesundheitliche Gründe abstellen, ist die Vorlage eines fachärztlichen Attests nicht älter als sechs Monate erforderlich, dass verwertbare Rückschlüsse auf die Art der vorgetragenen/attestierten medizinischen Indikation zulässt, wie lange diese besteht, inwieweit diese möglicherweise eine Beeinträchtigung hinsichtlich der tierärztlichen Berufsausübung darstellt, falls ja, wie*

schwer diese ausfällt und ob eine Genesung absehbar ist. Hilfreich wäre zudem jede weitere Dokumentation, die Ihren Vortrag stützt. **(2) Vermeiden** Sie bitte, Belege nur auszugsweise vorzulegen, d. h. zum Beispiel unvollständige Überweisungsberichte eines Krankenhauses, unvollständige Gutachten des Medizinischen Dienstes, unvollständige Bescheide einer Kommune/eines Kreises hinsichtlich der Feststellung eines Behinderungsgrads pp. Diese Aufzählung umfasst nur Beispiele und ist nicht abschließend.

**Besonders belastende familiäre Pflichten:**

**Schwangerschaft.**

**Pflege einer/eines Angehörigen in häuslicher Gemeinschaft.**

**Sonstiges:**

**b) Schwerwiegend:**

**Hinweis:** Das folgende gilt **nicht** für einen Befreiungsantrag, der auf das Erreichen der Altersgrenze (Vollendung des 67. Lebensjahrs) abstellt.

Begründen Sie nachfolgend bitte, warum der/die von Ihnen oben genannte/n Befreiungsgrund bzw. Befreiungsgründe schwerwiegend ist/sind und warum es sich hierbei i. E. um eine Einschränkung der Arbeitskraft handelt, die sich in einem nennenswerten Umfang auf Ihre tierärztliche Tätigkeit auswirkt:

### 3.3. Sicherstellung der Notfalldienstversorgung im Bewilligungsfall:

Im Fall der Bewilligung des Befreiungsantrags erfolgt die Sicherstellung der Notfalldienstversorgung meiner Patienten durch/über:

### 3.4. Belege/Nachweise (Anlagen):<sup>3</sup>

**Hinweis:** Das folgende gilt **nicht** für einen Befreiungsantrag, der auf das Erreichen der Altersgrenze (Vollendung des 67. Lebensjahrs) abstellt, es sei denn, die Antragstellerin/der Antragsteller muss sich erst noch als Mitglied der Tierärztekammer anmelden.

Listen Sie bitte nachfolgend in chronologischer Reihenfolge jene Nachweise auf, die Sie Ihrem Befreiungsantrag beifügen. Es muss sich um **aussagekräftige, vollständige und nach Möglichkeit aktuelle** Belege handeln. Sofern nicht ausdrücklich vorgegeben/eingefordert, genügt die Vorlage einfacher, d. h. nicht-beglaubigter Kopien. Sollten Sie zu einer der von Ihnen beigefügten Nachweise eine Anmerkung

<sup>3</sup> Die Tierärztekammer Westfalen-Lippe muss sich vorbehalten, die Vorgaben für Belege/Nachweise anzupassen. Wie zum Beispiel für jene Zeiträume, welche aus Sicht der Tierärztekammer Westfalen-Lippe die Aktualität eines Nachweises festlegen.

**Antrag auf Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst aus wichtigem Grund**

haben, nutzen Sie hierfür bitte das entsprechende Feld weiter unten. **Sollten dem Antrag keine oder unzureichende Nachweise beigelegt sein, müssen Sie mit Verzögerungen, etwa weil die Tierärztekammer Westfalen-Lippe ergänzende Belege anfordert, oder der Ablehnung Ihres Antrags rechnen. Sollte Sie auf Belege/Nachweise von Seiten Dritter warten und sollten Sie beabsichtigen, diese nachzureichen, vermerken Sie dies bitte ausdrücklich in dem Feld weiter unten. Vermeiden Sie bitte, Belege unvollständig oder nur auszugsweise vorzulegen.**

Ich füge meinem Antrag folgende Belege/Nachweise als Anlage/n bei:

ANLAGE, KURZBEZEICHNUNG (BITTE EINTRAGEN)	BEIGEFÜGT	WIRD/WERDEN NACHGEREICHT	SIEHE ANMERKUNGEN
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Anmerkungen:**

**Belehrung:** Die Bearbeitung von Anträgen, welche die vollständige, teilweise oder vorübergehende Befreiung von der Teilnahme am Notfalldienst nach der Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe zum Gegenstand haben, ist gebührenpflichtig. Die Gebühr ist mit einem Betrag zwischen 50,00 Euro und 800,00 Euro gemäß Gebührenordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe festzusetzen. **Hiervon ausgenommen sind Befreiungsanträge, die allein auf das Erreichen der Altersgrenze (Vollendung des 67. Lebensjahrs) abstellen. Deren Bearbeitung erfolgt gebührenfrei.**

Ich erkläre abschließend:

- Die Angaben in dem vorliegenden Antragsformular sowie die beigelegten Belege/Nachweise **sind** nach meiner Überzeugung **vollständig**.
- Die Angaben in dem vorliegenden Antragsformular und/oder die für die Antragsbearbeitung erforderlichen Belege/Nachweise sind **nicht vollständig**. Mir ist bewusst, der Antrag erst bearbeitet wird, wenn die Angaben und/oder Antragsunterlagen vollständig der Tierärztekammer Westfalen-Lippe vorliegen. Ich beabsichtige, die fehlenden Informationen, Belege und/oder Nachweise **bis zum folgenden Datum nachzureichen:** .

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT DER ANTRAGSTELLERIN/DES ANTRAGSTELLERS

**Anlage:** Datenschutzhinweise

## DATENSCHUTZHINWEISE

zum

### Antrag im Verfahren zur Prüfung der Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst aus wichtigem Grund gemäß § 7 Tierärztliche Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe

Im Zusammenhang mit der Bearbeitung des vorbezeichneten Antrags einschließlich aller dem Antrag beizufügenden Unterlagen bzw. Belege/Nachweise werden auch Ihre personenbezogenen Daten sowie die personenbezogenen Daten jener Personen bzw. im Zusammenhang mit jenen Stellen verarbeitet, die in den Belegen/Nachweisen genannt sind (**Dritte**). Die Tierärztekammer Westfalen-Lippe geht im Zweifel davon aus, dass Sie die Zustimmung Dritter eingeholt haben, bevor Sie die entsprechenden Belege/Nachweise einreichen.

Die für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle ist die Tierärztekammer Westfalen-Lippe -Körperschaft des öffentlichen Rechts-, Meyerbeerstraße 21, 48163 Münster, vertreten durch ihren Präsidenten, Herrn Dr. Harri Schmitt (**Kammer**).

Die von der Kammer verarbeiteten Daten sind Ihre Anrede, Ihr/e Titel, Ihr/e Vorname/n, Ihr/e Nachname/n, Ihr Wohnort, Ihre Telefonnummer/n, persönliche Informationen und gegebenenfalls Gesundheitsdaten (**Daten**).

Die Datenverarbeitung umfasst die Erhebung, Speicherung und Übermittlung dieser Daten durch die Kammer entweder auf eigenen Speichermedien und/oder die Übermittlung an die Mitglieder des mit der Prüfung von Befreiungsanträgen betrauten Gremiums, d. h. der Arbeitsgemeinschaft Notfalldienstordnung der Tierärztekammern in Nordrhein-Westfalen (**AG**). Die Namen der AG-Mitglieder werden Ihnen nicht mitgeteilt.

Zweck der Datenverarbeitung ist die Prüfung und Entscheidung über Ihren vorbezeichneten Antrag einschließlich einer etwaigen Bearbeitung gebührenrechtlicher Fragestellungen. Ferner umfasst der Zweck bei Abschluss des Prüfungsverfahrens die entweder antragsgemäße Bewilligung, teilweise Bewilligung oder Ablehnung Ihres Antrags in Form eines Bescheids.

Rechtliche Grundlagen für die beschriebene Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist §§ 5, 30, 31, 41 Heilberufsgesetz in Verbindung mit 7 Tierärztliche Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe zusammen mit Ihrer Einwilligung.

Die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an die Mitglieder der AG erfordert Ihre Einwilligung. Diese können Sie in dem Formular "Vordruck zu Beantragung der Befreiung vom tierärztlichen Notfalldienst aus wichtigem Grund gemäß § 7 Tierärztliche Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe" erklären.

Die Abgabe der Einwilligungen erfolgt freiwillig, d.h. Sie können Ihre Einwilligungen verweigern. Sollten Sie keine Einwilligung erteilen, ist die Bearbeitung des vorbezeichneten Antrags ausgeschlossen.

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Informationen zum Datenschutz weiter unten. Ein Widerruf kann dazu führen, dass die Bearbeitung des vorbezeichneten Antrags ebenfalls ausgeschlossen ist.

#### INFORMATIONEN ZUM DATENSCHUTZ

Die für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle ist die Kammer. Datenschutzbeauftragter der Kammer ist Herr Ralf Bakenecker, DSB Münster GmbH, Martin-Luther-King-Weg 42-44, 48155 Münster, datenschutz@dsb-ms.de.

Die Rechtmäßigkeit der Erhebung, Speicherung und Offenlegung Ihrer personenbezogenen Daten durch Übermittlung beruht auf §§ 5, 30, 31, 41 Heilberufsgesetz in Verbindung mit 7 Tierärztliche Notfalldienstordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe zusammen mit Ihrer Einwilligung, Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a) Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).

Im vorliegenden Fall dienen die Erhebung, Speicherung und Daten-

übermittlung den folgenden Zwecken: Prüfung und Entscheidung über Ihren vorbezeichneten Antrag einschließlich einer etwaigen Bearbeitung gebührenrechtlicher Fragestellungen. Bei erfolgreichem Abschluss des Prüfungsverfahrens die antragsgemäße Bewilligung, teilweise Bewilligung oder Ablehnung Ihres Antrags in Form eines Bescheids. Sollte Sie keine Einwilligung erteilen, unterbleiben die Datenübermittlung sowie Antragsbearbeitung. Eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an ein Drittland findet nicht statt. **Hinweis:** Die Kammer versteht, falls Sie Vorbehalte haben, welche die Weitergabe von personenbezogenen bzw. gesundheitsrelevanten Daten betreffen. Um diese Vorbehalte gegebenenfalls von vornherein abzubauen, möchten wir die größtmögliche Transparenz hinsichtlich des Prüfungsverfahrens schaffen: Die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle der Tierärztekammer Westfalen-Lippe und alle mit der Antragsbearbeitung befassten ehrenamtlich tätigen AG-Mitglieder sind zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Des Weiteren werden ausnahmslos alle personen- und/oder ortsbezogene Referenzen in den Antragsunterlagen vor Weiterleitung an die AG geschwärzt (**Anonymisierung**). Unabhängig davon, ob es sich um Ihre Daten oder um die Daten etwaiger involvierter Mediziner, Sachbearbeitungen von Behörden pp. handelt. Schließlich sei noch angemerkt, dass wir zur Verfügung stehen, sollten Sie etwaige Bedenken mit uns erörtern wollen. Auch sind wir für Gegenvorschläge offen, etwa wenn Sie der Meinung sind, dass Sie gleichwertige Nachweise beibringen können, welche die für die Antragsbearbeitung relevanten Informationen, aber weniger/keine personenbezogenen Daten enthalten.

Die auf Grundlage der o. g. Rechtsgrundlagen sowie auf Grundlage Ihrer Einwilligung, falls Sie diese erteilen, verarbeiteten Daten werden mindestens für die Dauer Ihrer Mitgliedschaft in der Kammer gespeichert, gegebenenfalls darüber hinaus, sollte die Kammer hieran ein berechtigtes Interesse haben.

Sie haben im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegenüber der Kammer folgende Rechte:

- Recht auf Auskunft, welche Daten die Kammer verarbeitet, zu welchem Zweck und voraussichtlich für welche Dauer die Kammer die Daten verarbeitet und wem die Kammer diese Daten übermittelt, Artikel 15 DS-GVO.
- Recht auf Berichtigung von falschen oder unvollständigen Daten, Artikel 16 DS-GVO.
- Recht auf Löschung von Daten oder Einschränkung der Verarbeitung, Artikel 17 und 18 DS-GVO.
- Recht auf Übertragbarkeit der Daten, Artikel 20 DS-GVO.
- Recht auf Widerspruch, Artikel 21 DS-GVO.
- Recht auf Beschwerde bei folgender Aufsichtsbehörde: Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Artikel 77 DS-GVO.
- Wie bereits erwähnt, können Sie zudem ohne Angabe von Gründen von ihrem Recht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, Artikel 7 Absatz 3 DS-GVO. Die Verarbeitung personenbezogener Daten, welche die Kammer vor Eingang Ihres Widerrufs auf Grundlage Ihrer Einwilligung durchführt, bleibt rechtmäßig, Artikel 7 Absatz 3 Satz 2 DS-GVO.

Der Widerruf ist dem Geschäftsführer der Kammer

- postalisch an die Anschrift Meyerbeerstraße 21, 48163 Münster,
- per E-Mail an die Adresse info@tkwl.de oder
- per Fax unter der Rufnummer 0251-53594-44

zu übermitteln.