

Verhaltenstherapeutischer Fragebogen für Katzenbesitzer

Bitte beantworten Sie alle Fragen gründlich. So kann die Zeit in der Konsultation optimal genutzt werden. Wenn der vorgegebene Platz nicht ausreicht, nutzen Sie bitte die Rückseite. Rücksendeadresse: S.Grath, Zollernstr. 43, 89518 Heidenheim, FAX:07321/3531509 oder an info@kynologe.de mailen.

Halter		Katze	
Name		Name	
Vorname		Rasse / Geschlecht	
Straße		Geburtsdatum	
Postleitzahl/ Ort		Gewicht	
Telefon		Haarkleid/Farbe	
Fax		Chipnummer /Tatto	
Überwiesen von /Haustierarzt		Kastriert? Wenn ja, wann? Traten Verhaltensänderungen nach dem Eingriff auf?	

Welches Verhalten macht Probleme,
Motive der Konsultation (nach Wichtigkeit geordnet)

Seit wann besteht das Problem:

Wann ist es zum ersten Mal aufgetreten
(Zeitpunkt, Situation):

Wie häufig tritt das Problem auf:

Was passiert unmittelbar vorher, zeitliche Zusammenhänge:

Wie haben Sie darauf reagiert:

Wie hat die Katze auf Ihr Verhalten reagiert:

Wodurch wird das Problem beeinflusst, können Sie z.B. einen Rhythmus etc. erkennen hat es sich im Laufe der Zeit verändert:

Sind unmittelbare Auslöser für das Problem bekannt:

Welche Menschen oder Tiere sind beteiligt:

Beschreiben Sie einen konkreten Einzelfall, was ist kurz vorher passiert, wie war Mimik und Bewegung des Tieres, wie reagierten Sie auf das Verhalten, wie reagierte die Katze:

Vorbehandlungen (was und mit welchem Effekt)

Warum ist jetzt die Beratung nötig

Erwartungen des Besitzers
Was wäre wenn es keine Lösung gibt

Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen

Herkunft der Katze (Züchter, Bauernhof, Zugelaufen...) wie wurde sie dort Aufgezogen (Handaufzucht, Auslauf, andere Tiere /Katzen) :	
Wie alt war die Katze als bekommen haben:	
Hatte die Katze frühere Besitzer ,falls ja, wissen Sie etwas über den Vorbesitzer / Züchter:	
Wissen Sie etwas über Wurfgeschwister/ Eltern Ihrer Katze(auftretende Probleme/Krankheiten):	
Welche Erkrankungen hat Ihre Katze, bekommt Ihre Katze Medikamente:	
Bei der Konsultation anwesend:	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen
Welche Personen Leben im Haus. Haben Sie Kinder, falls ja wie alt:	
Welche anderen Haustiere leben im Haushalt, wie ist das Verhältnis der Tiere untereinander. Falls andere Tiere vorhanden sind, gibt es kranke darunter:	
Wie schätzen Sie die Dominanzsituation zwischen den Tieren im Haus ein. Listen Sie auf, beginnend beim „Chef“:	1. 2. ...
Subjektiver Eindruck der Dominanzsituation während der Konsultation	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen
Leben Sie in einer Wohnung/Haus, ca. wie viel m ² /Zimmer:	Bitte erstellen sie im Vorfeld eine Skizze der Wohnung oder kopieren sie den Bauplan.
Gibt es Tabuzonen im Wohnbereich	Relative: Absolute:
Respekt für die 3D Bedürfnisse	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen
Hat es massive Veränderungen in Ihrem Haushalt gegeben, seit Sie die Katze haben:	
Wie viel Freigang hat die Katze täglich: Ist sie dabei an der Leine, Überwacht, auf dem Balkon oder frei, gibt es eine Katzenklappe	
Wie lange ist sie täglich allein:	
Beschreiben sie die Grundstimmung Ihrer Katze (gut, reizbar, depressiv, ängstlich, hyper, wechselnd)	
Wie ist das Kommunikationsverhalten	
Subjektiver Eindruck der Exploration während der Konsultation (Erster Stopp nach...min)	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen

Selbstkontrolle:	<input type="radio"/> hoch	<input type="radio"/> mittel	<input type="radio"/> gering
Beißkontrolle:	<input type="radio"/> hoch	<input type="radio"/> mittel	<input type="radio"/> gering
Krallenkontrolle:	<input type="radio"/> hoch	<input type="radio"/> mittel	<input type="radio"/> gering
Besondere Fähigkeiten (Türe öffnen...)			
Wie reagiert die Katze auf:			
Bürsten/ Fellpflege			
Spielaufforderungen			
Annäherungsversuche fremder Menschen allgemein			
Besuch der sich nicht um sie kümmert			
Fernseher			
Spielen sie mit Ihrer Katze, wenn ja, wie oft/ wie lange am Tag/ Wer beginnt, wer beendet das Spiel welches Spielzeug.			
Objektpersistenz:	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen		
Welche Strafen werden verwendet, wie reagiert die Katze darauf (Effekt: 0 = gar nicht/ +- = gering/ + = stark/ ++ = sehr stark)			
Welches Futter bekommt die Katze: (Marke, Menge, Feucht oder Trocken)			
Wann, wie oft wird die Katze gefüttert:			
Wie ist die Futterraufnahme (Grosse mengen auf einmal, Kleinmengen 10-20x am Tag, rasch, langsam, heikel)			
Kann der Besitzer bei der Nahrungsaufnahme anwesend sein			
Gibt es Leckerbissen zwischendurch. Falls ja, welche und wann:			
Jagdverhalten			
Trinkverhalten	Frequenz, Menge, Ort, Rituale		
Wo schläft Ihre Katze (beim Mensch/ versteckt):			
Wo sind die Lieblingsplätze ihrer Katze für den Tag, wie viel Zeit verbringt die Katze in Prozent auf diesen Plätzen:			
Hat sich seit auftreten des Problems das Schlafverhalten geändert? Wenn ja, Bitte unterteilen sie die unteren Fragen in Vorher und Akut	Vorher	Akut, seit das Problem besteht	
Wie Stunden schläft sie über den Tag verteilt			
Wurde Träumen beobachtet Wann im Schlafzyklus wurde es			

beobachtet		
Gibt es Störungen im Schlafzyklus, wenn ja wann		
Welche dieser Verhaltensweisen zeigt die Katze (bitte ankreuzen) Hat sich seit auftreten des Problems etwas geändert? Wenn ja, Bitte unterteilen sie in Vorher und Akut	Vorher <input type="radio"/> Spielen <input type="radio"/> Körperpflege <input type="radio"/> Krallenwetzen	Akut, seit das Problem besteht
Wie viele Katzentoiletten sind vorhanden:		
Wo steht die Toiletten: Welche werden häufiger benutzt		
Welchen Typ Katzentoilette haben sie (beschreiben sie Form, Größe, etc.)		
Welche Streu verwenden Sie (grob-, feinkörnig)		
Wie oft werden die Toiletten gereinigt, mit welchem Putzmittel:		
Gräbt die Katze in der Toilette:		
Werden Kot und Urin in die selbe Toilette gesetzt::		
Bei Freigängern – Wie häufig wird die Toilette benutzt		
Setzt die Katze außerhalb der Toilette Kot/Urin ab:		
Wie häufig kommt das vor:		
Besteht bei dem Harn/Kotabsatz außerhalb eine Vorliebe für bestimmte Untergründe/Orte, falls ja, wo:		
Ist der Urinabsatz außerhalb im Stehen/ Hocken:		
Sind die Spiele mit dem Menschen sehr rau? (viele Kratzer auf menschlicher Haut)- beschreiben sie ein typisches Spiel:		
Gibt es Ängste vor bestimmten Objekten (Kinder, Fremde, Sonstiges)		
Wäre eine Fluchtmöglichkeit gegeben um den Ängsten zu entkommen		
Wie reagiert sie bei beängstigenden Dingen	<input type="radio"/> abwesend <input type="radio"/> kühn, interessiert	<input type="radio"/> aggressiv <input type="radio"/> flüchtend
Ist eine Medikamenteneingabe möglich ?		
Wie ist die Reaktion auf Nackengriff, Fixierung oder Manipulation:		
Gibt es beim Spiel rasche Wechsel von Spiel zu Ernst		
	Bitte hier nichts eintragen, wir während der Konsultation eingetragen.	
Hören Sehen Riechen Flehmen	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen	
Stereotypien OCSD		

Aggressionen	Bitte hier nichts eintragen, wird bei Bedarf während der Konsultation eingetragen
Irritation bei Annäherung (petting & biting)	
Territoriales Verhalten auf Menschen/Katzen	Vorhersehbarkeit: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> gering <input type="radio"/> nicht
Umgerichtete Aggression auf Menschen/Katzen	Gefährlichkeit: <input type="radio"/> hoch <input type="radio"/> mittel <input type="radio"/> gering
Jagd auf Menschen/Katzen	
Hyperaggression primär, Sekundär	
Körperhaltungen, Mimik	
Therapieplan	
Klinische Untersuchungen / Merkmale	Respiratorisch:
Perspektive der Untersuchungen:	Gastrointestinal: (DF/E)
	Gewicht:
	Haut:
	Transpiration an den Pfoten:
Evolution (Telefon/ Email/ persönlich)	
Ende der Therapie und Evaluation	Gründe und Umstände:
	<input type="radio"/> Übereingekommen <input type="radio"/> Nicht wiedergekommen
	<input type="radio"/> keine Informationen <input type="radio"/> Abgebrochen nach ___ Konsultationen
	Zufriedenheit Besitzer:
	<input type="radio"/> unzufrieden <input type="radio"/> ausreichend
	<input type="radio"/> mäßig <input type="radio"/> sehr zufrieden
	Zufriedenheit Tierarzt:
	<input type="radio"/> unzufrieden <input type="radio"/> ausreichend
	<input type="radio"/> mäßig <input type="radio"/> sehr zufrieden

Kostenplan (Stand 2018):

Abrechnung: Verhaltenskonsultation (90 Minuten): 190 Euro

Anfahrt: Bei Hausbesuchen erfolgt Anfahrtsberechnung bitte erfragen sie die Kosten.

Zeitüberschreitungen: Sollte die einzelne Konsultation länger dauern wird jede zusätzliche abgeschlossene Viertelstunde angerechnet.

Inhalt der Konsultation: Bearbeitung des von Ihnen eingesendeten Fragebogens, Beurteilung etwaiger Laborwerte, Konsultation 90 min, Erstellung Ursachenliste und Trainingsplan. Supervision per Telefongespräch ca. 14 Tage nach der Konsultation. Rücküberweisung an Ihren Haustierarzt (wenn gewünscht)

Nicht im Betrag der Konsultation enthalten aber auf Anfrage gerne möglich:

Bericht der Konsultation: 75,00 Euro

Weiteres zum Datenschutz und Preisgestaltung : www.kynologe.de

Mit meiner Unterschrift bestätige ich obige Angaben, erkläre mich einverstanden mit den Vereinbarungen und stimme der Nutzung meiner oben genannten Daten zu. Ich bin über Art, Umfang und Kosten der Verhaltenstherapie aufgeklärt worden und wünsche die Behandlung entsprechend dieses Kostenplans.

Datum/Unterschrift