

Name, Adresse, Tel. des Tierbesitzers: _____

Name, Adresse, Tel.: des Haustierarztes: _____

Name(n) der Katze(n): _____

Rasse: _____ Geb.Datum/Alter: _____

Geschlecht: Kater Katze

Ist der Kater/die Katze kastriert? Ja Nein

Seit wann? _____

Wenn kastriert, hat sich das Verhalten nach der Kastration in irgendeiner Art verändert?
Wenn ja, wie?

Wenn nicht kastriert, wird der Kater/die Katze zur Zucht eingesetzt? Ja Nein

Wie alt war die Katze, als Sie sie bekommen haben? _____

Wie lange lebt die Katze schon bei Ihnen? _____

Hatte die Katze andere Vorbesitzer? Ja Nein

Wenn ja, wie viele? _____

Kennen Sie den Grund, weshalb die Katze abgegeben wurde? Ja Nein

Ja, weil _____

Wissen Sie, wie viele Wurfgeschwister ihre Katze hatte? Ja Nein

Ja: Anzahl insgesamt _____ Es waren _____ Kater und _____ Kätzinnen

Besteht Kontakt zum Züchter, Vorbesitzer oder zu den Besitzern der Geschwister der Katze?

Ja Nein

Wo haben Sie die Katze gekauft?

Beim Züchter Bei einem Händler Die Katze ist mir zugelaufen Von Privat

im Tierheim die Katze war ein Geschenk

Anderes: _____

Was war der Grund für die Anschaffung?

Ich hatte schon einmal eine Katze

Freunde/Bekannte haben eine Katze, die mir gut gefiel

Mitleid

spontaner Entschluss

Andere Gründe: _____

Wenn Sie die Wahl zwischen mehreren Katzen gehabt haben, was hat Sie dazu bewogen, gerade dieses Tier auszuwählen? _____

Ist dies Ihr erstes Tier, das Sie halten? Ja Nein

Nein, ich hatte früher schon _____

Wie halten Sie Ihre Katze?

- Im Haus
- In der Wohnung

Bitte geben Sie die ungefähre Quadratmeterzahl an: _____

Bitte geben Sie die Anzahl der Zimmer an, zu denen die Katze Zutritt hat: _____

- Ausschließlich im Garten
- Die Katze darf nach draußen, ist aber stets unter Kontrolle
- Die Katze wird an der Leine spazieren geführt
- Die Katze kann nach Belieben rein und raus

Geht die Katze jeden Tag nach draußen? Ja Nein _____

Wie oft am Tag geht die Katze nach draußen? _____

Haben Sie noch andere Tiere? Wenn ja, füllen Sie bitte die Tabelle aus.

Name	Art	Geschlecht	Alter	Zeit, die das Tier schon bei Ihnen lebt

Gab es irgendwelche Veränderungen in Ihrem Haushalt, seit Ihre Katze aufgenommen wurde? (z.B. Heirat/Scheidung, Hinzukommen eines Babys/Auszug eines Familienmitgliedes, Todesfall, neue Arbeitszeiten, neues Tier, Umzug, Renovierung etc.) Nein

Ja: _____

Spielen Sie mit Ihrer Katze? Ja Nein

Wenn ja, wie oft täglich? _____

Wie lange jeweils? _____

Welche Art von Spielen? _____

Hat Ihre Katze einen Kratzbaum? Ja Nein

Falls ja, wie oft wird dieser benutzt? _____

Die Katze benutzt den Baum zum Schlafen zum Krallen schärfen als Aussichtsturm

Wie oft füttern Sie Ihre Katze? _____

Was füttern Sie? (Marke und ungefähre Menge): _____

Bekommt Ihre Katze etwas zwischendurch? Wenn ja, was und wie oft? Nein

Ja : _____

Wie viele Katzentoiletten haben Sie in der Wohnung? _____

Bitte geben Sie die Standorte an: _____

Versäubert sich Ihr Tier gelegentlich außerhalb der Katzentoilette? Ja Nein

Falls ja: Urinabsatz Kotabsatz Beides

Hat Ihre Katze Angst vor bestimmten Geräuschen, Personen, Gegenständen, Tieren, Situationen?

Nein Ja: _____

Zeigt sich Ihre Katze gelegentlich gegen Menschen aggressiv?

Ja, gegen Familienmitglieder Ja, gegen Fremde Nein

Zeigt sich Ihre Katze gelegentlich aggressiv gegen andere Tiere? Ja Nein

Ja, gegen: _____

Zerstört Ihre Katze gelegentlich Dinge im Haus? Ja Nein

Ja, in Abwesenheit: _____

Ja, in Anwesenheit: _____

Ist Ihre Katze im Augenblick erkrankt? Ja Nein

Ja, sie hat: _____

Wie wird sie behandelt? _____

Geben Sie Ihrem Tier irgendwelche Zusatzstoffe in Form von Tabletten, Kapseln, Pulver, Granulat o.ä.? Ja Nein

Ja: _____

Verwenden Sie Mittel gegen Flöhe und Zecken? Ja Nein

Falls ja, was und wann zuletzt? _____

Wird Ihre Katze regelmäßig geimpft und entwurmt? Ja Nein

Falls ja, letzte Impfung wann und was? _____

Letzte Wurmkur wann und was? _____

Trinkt Ihre Katze in letzter Zeit mehr als sonst? Ja Nein

Frisst Ihre Katze mehr oder weniger in letzter Zeit? Ja, mehr Ja, weniger Nein

Hat sich das Versäuberungsverhalten verändert? (Durchfall, Verstopfungen, häufiger/seltener Harndrang etc.)

Ja Nein _____

War Ihre Katze früher schon einmal krank? Ja Nein

Ja, sie hatte _____

Zeigt Ihre Katze eine der folgenden Verhaltensweisen?

- im Kreis laufen
- Lichtstrahl jagen
- starkes Belecken eines Körperteils
- Schatten jagen
- den eigenen Schwanz jagen
- fressen von Nicht-Nahrungsbestandteilen (z.B. Wolle)

Ist Ihnen ein anderes Verhalten aufgefallen, das Ihre Katze häufig zeigt? Nein

Ja: _____

Welches ist das Hauptproblem, das Sie mit Ihrer Katze haben?

Gibt es weitere Probleme, oder bereiten Ihnen andere Dinge in Bezug auf Ihre Katze Sorgen?

Bitte beschreiben Sie das Hauptproblem möglichst detailliert (s. auch Fragenliste nächste Seite):

Detaillierte Problembeschreibung

Seit wann besteht das angesprochene Problemverhalten in dieser Form? _____

Ort: _____

Zeitpunkt: _____

Was genau geschieht? _____

Sind Menschen anwesend? Ja Nein

Ja, nämlich: _____

Wie verhalten sich die Menschen in diesem Moment? _____

Wie verhalten sich die Menschen hinterher? _____

Wie verhält sich die Katze? _____

Körpersprache der Katze: _____

Können Sie einen Auslöser für das Verhalten benennen? Wenn ja, welchen? Nein

Ja: _____

Welche Maßnahmen werden nach solch einem Zwischenfall getroffen? _____

Was haben Sie schon versucht, um das Problem zu beeinflussen? _____

Wer hat die Maßnahme durchgeführt? _____

Besserte sich das Verhalten dank dieser Maßnahme? Ja Nein

Wie oft kommt es zu dem angesprochenen Problem? _____

Wenn die Katze in einer Situation ist, in der das Problemverhalten auftreten kann, mit welcher Wahrscheinlichkeit (in %) zeigt sie das Verhalten dann? _____ %

Hat sich das Problem in letzter Zeit verschlechtert? Ja Nein

Gibt es Unterschiede zu früher? _____

Gibt es eine Möglichkeit das Verhaltensproblem zu verhindern, in der Intensität zu mildern oder zu umgehen? _____

Die anfallenden Kosten der Beratung betragen 95,00 €/90 Minuten.

Die Fahrtkosten bei einem Hausbesuch werden mit 2,74 € pro Doppelkilometer, mind. jedoch mit 10,24 € abgerechnet.

Für das Erstgespräch sollten 1 ½ - 2 Zeitstunden eingeplant werden.

-----, den -----

(Unterschrift)