

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Matina Raisch

Telefon: 0159 - 02 127 127
Telefax: 089 – 92 77 98 13
E-Mail: praxis@tierpsychologie-muenchen.de

Tierärztin Matina Raisch
Spilhofstr. 43
81927 München

Fragebogen Hund

Wenn Sie mehrere Hunde haben, füllen Sie bitte für jeden Hund einen Fragebogen aus. Fragen mit identischen Antworten müssen natürlich nur 1x beantwortet werden.

*Je ausführlicher die Informationen sind, desto besser kann ich mich auf den Termin mit Ihnen vorbereiten.
Wenn der verfügbare Platz nicht ausreicht, können Sie gerne ein Zusatzblatt oder die Rückseite verwenden.*

Allgemeine Informationen zu Ihnen:

Name: _____ Datum: _____
Anschrift: _____
sind Sie der Tierbesitzer? ja nein
Telefon: _____
Handy: _____
E-Mail: _____

Wer ist Ihr Haustierarzt: _____

Wann war die letzte tierärztliche Untersuchung? _____

Gibt es bekannte medizinische Probleme? _____

Bekommt Ihr Hund regelmäßig Medikamente? Wenn ja, welche: _____

Allgemeine Informationen zu Ihrem Hund:

Name: _____ Rasse: _____

Alter: _____ Geburtstag: _____

Gewicht: _____ Geschlecht: W M

kastriert sterilisiert im Alter von: _____ nein, weder kastriert noch sterilisiert

Gab es Verhaltensänderungen nach der Kastration/Sterilisation? _____

Beschreiben Sie mit wenigen Worten, worin Sie das Hauptproblem sehen? _____

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Martina Raisch

Spezielle Informationen zu Ihrem Hund:

Herkunft:

Züchter Privat Tierheim (wie lange war der Hund dort? _____)

sonstiges (Findling, Straßenhund, ...) _____

Haltung dort: Zwinger Wohnung mit Familienanschluss

Anzahl der Vorbesitzer: _____

Seit wann besitzen Sie den Hund? _____

Wie alt war Ihr Hund, als Sie ihn bekommen haben? _____

Ist dies Ihr erster Hund? _____

Weshalb haben Sie sich für einen / diesen Hund entschieden? _____

Haltung:

Haus Wohnung, etwa _____ qm, _____ Zimmer Zwinger Stall / Hof

Hat Ihr Hund Zugang zu einem Garten? ja nein

Wurde Ihr Hund vorher anders gehalten? (z.B. vorher Zwinger, nun Wohnung, etc.) _____

Welche Personen leben mit dem Hund zusammen im Haushalt? (Anzahl)

_____ Mann _____ Frau _____ Kinder (Alter: _____)

Wer ist die Hauptbezugsperson des Hundes? _____

Wie viel Zeit verbringt Ihr Hund aktiv spielend mit Familienmitgliedern? _____

Wer ist berufstätig? Mann, _____ Stunden außer Haus, _____ Tage pro Woche

Frau, _____ Stunden außer Haus, _____ Tage pro Woche

sonstiges: _____

Leben anderen Tiere mit Ihrem Hund im selben Haushalt? (Bitte geben Sie Art, Alter und Geschlecht an, sowie ob die Tiere vor oder nach Ihrem Hund angeschafft wurden):

Schlafplatz: Korb Decke Bett Zwinger _____

Darf Ihr Hund auf Möbel? nein ja, auf _____

Sonstige Anmerkungen zur Haltung: _____

Tagesablauf:

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Matina Raisch

Auslauf : morgens, _____ Minuten
mittags, _____ Minuten
abends, _____ Minuten
nur an der Leine teilweise an der Leine ohne Leine
Kontakt zu anderen Hunden täglich manchmal nie
Beschäftigung während des Spaziergangs? _____

Wie lange/ oft ist ihr Hund alleine? _____
Wo ist Ihr Hund tagsüber? _____
Wie verhält sich Ihr Hund, wenn er einige Zeit alleine bleiben muss? Zuhause / im Auto? _____

Hat Ihr Hund Spielmöglichkeiten im Haus? _____
Welche Aktivitäten bevorzugt Ihr Hund? _____
Was ist das Lieblingsspielzeug Ihres Hundes? _____

Sonstige Anmerkungen zum Tagesablauf: _____

Fütterung:

Welches Futter bekommt Ihr Hund (Art, Name, Menge)? _____

Bekommt Ihr Hund Leckerchen? Wofür? _____
Wie oft füttern Sie Ihren Hund? _____
Bekommt Ihr Hund etwas „zwischendurch“? nein ja: _____

Sonstige Anmerkungen zur Fütterung: _____

Ausbildung:

keine Welpenspielen
Hundeschule (Kurse: _____)
Grundkommandos (Hier, Sitz, Platz) selbst beigebracht in Hundeschule gelernt
Welche Kommandos beherrscht Ihr Hund? _____

Wie alt war Ihr Hund, als Sie mit der Erziehung begonnen haben? _____

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Matina Raisch

Welche Hilfsmittel setzen Sie bei der Erziehung ein?

- keine Leine Zughalsband Stachelhalsband Geschirr
Halti Maulkorb Elektrohalsband Wurfkette Leckerchen
Spielzeug Klicker Pfeife _____

Wie reagieren Sie bei Fehlverhalten? Schimpfen Klaps geben Treten

Ablenken Beruhigen _____

Nennen Sie ein Beispiel: _____

Wie gut gehorcht Ihr Hund aus Ihrer Sicht? (in Schulnoten): _____

Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Hund gerne gehorcht? _____

Sonstige Anmerkungen zur Ausbildung: _____

Verhalten:

Wie würden Sie die Persönlichkeit Ihres Hundes beschreiben? (Mehrfachnennungen möglich):

- ruhig scheu ängstlich hyperaktiv freundlich
neugierig gelassen _____

Wer initiiert die Kontakte zwischen Besitzer und Hund? Besitzer _____% Hund _____%

Kommt Ihr Hund zu Ihnen, um Sie aufzufordern zum Streicheln Spielen Gassigehen

Sonstiges: _____

Wie oft tut er dies? _____

Wie reagieren Sie darauf? ansehen streicheln spielen ansprechen

wegsehen schimpfen ignorieren aus dem Zimmer gehen / Hund aussperren

Wie oft gehen Sie insgesamt auf die Aufmerksamkeitsforderungen Ihres Hundes ein? _____

Wie verhält sich Ihr Hund, wenn Sie ihm Futter / Knochen / Spielzeug wegnehmen? _____

Gibt es Probleme (knurren, beißen, ...) beim Hochheben, Anfassen, Kämmen? ja nein

Anmerkung: _____

Hat Ihr Hund jemals einen Menschen oder ein Tier verletzt? _____

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Matina Raisch

Wie verhält sich Ihr Hund Fremden / Passanten gegenüber?

Desinteresse Freude bellen knurren schnappen

Wie verhält sich Ihr Hund Besuchern gegenüber?

Desinteresse Freude bellen knurren schnappen

Verträgt sich Ihr Hund mit anderen Hunden? ja, problemlos nein, mit keinem Hund

nein, mit manchen Hunden nicht: _____

Hat Ihr Hund Gelegenheiten zum Spiel mit Hunden? _____

Jagt Ihre Hund? Wenn ja, was? _____

Hatte Ihr Hund schon einmal Erfolg bei der Jagd? _____

Speichelt, hechelt, erbricht, zittert oder schwitzt Ihr Hund in bestimmten Situationen regelmäßig?

Wann/wo? _____

Verhalten des Hundes: _____

Ihre Reaktion: _____

Setzt Ihr Hund manchmal an unerwünschten Orten (z.B. im Haus, Auto, ...) Urin oder Kot ab?

Wann/wo? _____

Verhalten des Hundes: _____

Ihre Reaktion: _____

Bellt, heult oder winselt Ihr Hund unerwünscht viel? In welchen Situationen?

Wann/wo? _____

Verhalten des Hundes: _____

Ihre Reaktion: _____

Hat Ihr Hund vor etwas Angst? Gewitter laute Geräusche (fremde) Menschen

Sonstiges, wann / wo? _____

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Martina Raisch

Verhalten des Hundes: _____

Ihre Reaktion: _____

Zerstört Ihr Hund Gegenstände, Möbel, oder andere Dinge, die er nicht zerstören darf?

Was/wann/wo? _____

Verhalten des Hundes: _____

Ihre Reaktion: _____

Sonstige Anmerkungen zum Verhalten: _____

Spezielle Informationen zum Problem:

Welches Hauptproblem besteht? _____

Seit wie viel Wochen, Monate, Jahre? _____

Wann und in welcher Situation haben Sie das Problem zum ersten Mal bemerkt? _____

Wie haben Sie damals darauf reagiert? _____

Wie erklären Sie sich die Entstehung des Problems? _____

Was haben Sie schon unternommen, um das Problem zu lösen? _____

Gibt es noch andere Probleme im Umgang mit dem Hund? _____

Mobile Tierarztpraxis für Tierverhaltenstherapie

Tierärztin Matina Raisch

Wie würden Sie den Charakter Ihres Hundes beschreiben? _____

Ihre Erwartungen und Sorgen:

Was erwarten und wünschen Sie sich von der Verhaltensberatung? _____

Fühlen Sie sich durch das Problemverhaltens Ihres Hundes belastet?

ja, sehr stark ja, stark ja, mäßig ja, etwas nein, überhaupt nicht

Anmerkung: _____

Wenn ja, in welchem Lebensbereich sind Sie vor allem belastet/eingeschränkt?

Partnerschaft/Familienleben Freizeit Beruf Sonstiges: _____

Anmerkung: _____

Was wäre, wenn weder ich noch ein Kollege helfen kann, das Problem zu lösen? _____

Möchten Sie mir sonst noch etwas sagen? _____

In eigener Sache:

Wie haben Sie von meiner Praxis erfahren (Zutreffendes bitte Ankreuzen):

Internet Haustierarzt Telefonbuch
 Freunde/Bekannte Züchter: _____
 Zeitung Sonstiges: _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit und Ihr Vertrauen!