



**BESITZER/HALTER**

Name: .....

**HUND**

Name: ..... Rasse: .....

**1. VERHALTENSPROBLEME**

Bitte beantworten Sie die Fragen so ausführlich wie möglich. Wenn nötig, bitte auf einen Extrazettel.  
Bei Hund-zu-Mensch **Aggressionsproblemen**, bitte auch den gesonderten Fragebogen ausfüllen.

**Beschreibung des Hauptproblems:** .....

.....  
.....

A) Wie häufig wird es gezeigt:  täglich  wöchentlich  monatlich

B) Wann ist es zum erstem Mal aufgetreten: .....

C) In welcher Situation ist es zum ersten Mal aufgetreten: .....

D) Beschreiben Sie bitte den jüngsten Vorfall: .....

.....

E) Wann haben Sie es zum ersten Mal als Problem empfunden: .....

F) Hat sich die Häufigkeit oder Stärke des Problems seitdem verändert:  ja  nein

H) Was haben Sie bereits zur Problemlösung unternommen und wie erfolgreich war es?

H1)

H2)

H3)

**Beschreibung eines möglichen weiteren Problems:** .....

.....  
.....

A) Wie häufig wird es gezeigt:  täglich  wöchentlich  monatlich

B) Wann ist es zum erstem Mal aufgetreten: .....

C) In welcher Situation ist es zum ersten Mal aufgetreten: .....

D) Beschreiben Sie bitte den jüngsten Vorfall: .....

.....

E) Wann haben Sie es zum ersten Mal als Problem empfunden: .....

F) Hat sich die Häufigkeit oder Stärke des Problems seitdem verändert:  ja  nein

H) Was haben Sie bereits zur Problemlösung unternommen und wie erfolgreich war es?

H1)

H2)

H3)

## 2. WAS SIND IHRE ERWARTUNGEN AN DIE VERHALTENSBERATUNG?

.....

.....

.....

.....

## 3. INFORMATIONEN ZU IHREM HUND

Bitte nennen Sie **alle Personen**, die mit dem Hund zusammenleben oder regelmäßig engen Kontakt haben.

Name	Alter	Verhältnis zum Hund

Bitte nennen Sie **weitere Tiere**, die im Haushalt leben.

Name / Rasse	Geschlecht	Alter	Wann erworben	Verhältnis zum Hund

Gab es massive Veränderungen in Ihrem Haushalt, seit Sie den Hund haben?

.....  
.....  
.....  
.....

#### 4. TRAINING

Haben Sie Ihren Hund selber ausgebildet:  ja  nein

Haben Sie eine Hundeschule besucht:  ja  nein

Falls ja, in welchem Zeitraum **von** **bis**

Welpengruppe

Trainingsgruppen

Einzelstunden

Spezialtraining

welches Spezialtraining

Wie wurde der Hund trainiert (z.B. mit Leckerli, Clicker, etc.)?

.....  
.....

Welche Hilfsmittel wurden benutzt (z.B. Halti, Schleppeleine, etc.)?

.....  
.....

Wie gut führt der Hund die folgenden Kommandos aus; von 1 (= sehr gut) bis 5 (= gar nicht)

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komm / Hier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bleib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Fuß gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie häufig trainieren Sie aktuell mit Ihrem Hund?

1 x pro Tag  2-3 x pro Woche  1 x pro Woche  Nie

## 5. ALLTAG

Welches Futter bekommt Ihr Hund: .....

Fütterung:  1 x täglich  2 x täglich  öfter: .....

Frisst er alles sofort auf:  ja  nein

Bekommt er Leckereien zwischendurch:

ja, welche und wann: .....

nein

Nennen Sie die Lagerplätze Ihres Hundes und wie häufig er sich dort pro Tag aufhält:

Lager 1: .....

Lager 1: .....

Lager 1: .....

Können Sie Ihren Hund problemlos in Haus/Wohnung allein lassen:  ja  nein

Wie häufig und wie lange gehen Sie am Tag mit Ihrem Hund spazieren: .....

Wie viel dieser Zeit ist er dabei an der Leine: .....

Lässt sich der Hund problemlos bürsten:

ja

nein, er reagiert wie folgt: .....

Wie häufig spielen Sie mit Ihrem Hund?

mehr als 1 x pro Tag  1 x pro Tag  2-3 x pro Woche  1 x pro Woche  Nie

Wie sieht ein typisches Spiel aus?

.....  
.....

Wer beginnt das Spiel in den meisten Fällen:  Mensch  Hund

Wie häufig Streicheln/Kuscheln Sie Ihren Hund?

mehr als 1 x pro Tag  1 x pro Tag  2-3 x pro Woche  1 x pro Woche  Nie

Wer startet die Streichelphase in den meisten Fällen:  Mensch  Hund

Wie häufig hat Ihr Hund engen Kontakt mit fremden Hunden ?

mehr als 1 x pro Tag  1 x pro Tag  2-3 x pro Woche  1 x pro Woche  Nie

Wer beginnt den engen Kontakt in den meisten Fällen:  Fremder Hund  Ihr Hund

Wie sieht eine typische Hundebegegnung aus?

.....  
.....  
.....  
.....

## ERGÄNZENDE BEMERKUNGEN