

Liebe Tierbesitzerin, lieber Tierbesitzer,

für die bei Ihrem Tier geplante naturheilkundliche Therapie benötige ich Ihre Unterstützung. Ich möchte Sie daher bitten den nachfolgenden Anamnesebogen sorgfältig auszufüllen.

Schreiben Sie alles auf was Ihnen aufgefallen ist, auch Dinge, die Ihnen scheinbar unbedeutend erscheinen. Denn manchmal sind es gerade diese kleinen Details, die in der späteren Mittelfindung den entscheidenden Hinweis für das korrekte Mittel geben können. Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Gespür für Ihr Tier sind sehr wichtig.

Bitte nehmen Sie sich ausreichend Zeit zur Beantwortung der Fragen.

Herzliche Grüße

*Manuela Brechlin*



## Anamnesebogen

### Persönliche Daten des Tierhalters

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon, Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Informationen zum Tier

Name \_\_\_\_\_

Geschlecht männlich weiblich

Tierart Katze Hund

Rasse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum / Alter \_\_\_\_\_

Besondere Kennzeichen \_\_\_\_\_

Transponder- / Tätowierungs-Nr. \_\_\_\_\_

Gewicht \_\_\_\_\_

Kastration ja, am \_\_\_\_\_ nein

Spot-on-Präparate (Wann, welche?) \_\_\_\_\_

Wurmkur (Wann, welche?) \_\_\_\_\_

Impfungen (Wann, welche?) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Regelmäßige Medikamente ja, folgende \_\_\_\_\_ nein

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Tierarztes \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Allgemeine Fragen

Wie alt war das Tier, als Sie es übernahmen?

---

Woher haben Sie das Tier?

---

---

---

---

---

Wissen Sie etwas über die Zeit, bevor das

Tier zu Ihnen kam?

---

---

---

---

---

Sind Ihnen Krankheiten der Elterntiere /

Geschwister bekannt?

---

---

---

Wie hat sich das Tier bei Ihnen eingewöhnt?

---

---

---

---

---

Wer ist die Bezugsperson des Tieres?

---

---

## Fragen zur Haltung

Wie wird die / der Katze / Hund gehalten (bitte zutreffendes ankreuzen)

einzel	in Gemeinschaft mit _____	in der Wohnung
hat begrenzt Freigang	hat unbegrenzt Freigang	Zwinger
es ist nie allein	es ist täglich ___ Stunden allein	als Zuchttier
Gebrauchshund (Jagd, Sport)	sonstiges _____ _____	

Wieviel Zeit verbringen Sie aktiv mit Ihrem

Tier? Welchen Stellenwert hat es?

---

---

Spaziergänge (wie oft, wie lange, wie verhält  
sich der Hund dabei, leinenaggressiv, Tier darf  
sich frei bewegen)?

---

---

Wie viele Tiere haben Sie? Wie lief die

Zusammenführung der Tiere?

---

---

Gibt es neben den Sparziergängen

Beschäftigungsmöglichkeiten für das Tier?

Wenn ja, welche und wie oft?

---

---

## Fragen zur Fütterung sowie Fress- und Trinkverhalten

Von wem wird das Tier gefüttert?

---

---

Wo wird das Tier gefüttert?

---



---

Wie oft wird das Tier pro Tag gefüttert?

---



---

Was bekommt das Tier zu fressen? (Bitte  
Futterarten, -marken und -mengen angeben)

---



---



---



---

Wann / um wieviel Uhr wird das Tier pro Tag  
gefüttert?

---



---

Wann wird das Futter gefressen?

sofort

sonstiges \_\_\_\_\_

Gibt es Unverträglichkeiten?

ja, folgende

nein

---



---

Bitte beschreiben Sie das Fressverhalten Ihres Tieres (bitte zutreffendes ankreuzen)

es frisst gerne

es frisst mäkelig

es frisst gierig / schnell

es frisst langsam

es frisst normal

es frisst viel

es frisst wenig

es ist futterneidisch

es frisst sauber

es frisst unsauber

sonstiges \_\_\_\_\_

Was frisst Ihr Tier am liebsten? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Es neigt nach dem Fressen zu Durchfall und / oder Erbrechen ja nein

Bitte beschreiben Sie das Trinkverhalten des Tieres (bitte zutreffendes ankreuzen)

trinkt viel / \_\_\_\_\_ Liter

trinkt wenig / \_\_\_\_\_ Liter

trinkt normal

trinkt nachts

kaltes Wasser führt zu Erbrechen (wann nach dem Trinken?)

Wie oft wechseln Sie das Wasser? \_\_\_\_\_

### Fragen zu Verdauung / Urinabsatz

Wie ist die Verdauung Ihres Tieres? (bitte zutreffendes ankreuzen)

es setzt häufig Kot ab

es setzt selten Kot ab

Kotmenge ist groß

Kotmenge ist klein

Kotmenge ist gut geformt / fest

Kotmenge ist trocken / sehr hart

hat teils / häufig / immer Durchfall

Wie sieht der Durchfall aus \_\_\_\_\_

hat teils / häufig / immer Verstopfung

Kot riecht normal

Kot stinkt

Farbe des Kots ist normal

Farbe des Kots ist ungewöhnlich

sonstiges \_\_\_\_\_

Blähungen (wann? Durch was?) \_\_\_\_\_

Wie ist der Urinabsatz Ihres Tieres? (bitte zutreffendes ankreuzen)

es setzt häufig Urin ab

es setzt selten Urin ab

Urinmenge ist groß

Urinmenge ist gering

Urin riecht wie \_\_\_\_\_

Farbe des Urins ist \_\_\_\_\_

sonstiges \_\_\_\_\_

## Äußere Erscheinung

Konstitution (Beschreiben Sie bitte mit eigenen kurzen Worten die äußere Erscheinung wie Körperbau: dick, dünn zierlich, klein usw.; Körperhaltung: Buckel O-Beine usw.; Fell; Haut)

---

---

---

---

---

---

## Verhalten / Charakter

Wie würden Sie den Charakter Ihres Tieres beschreiben? (z.B. ruhig, temperamentvoll, aggressiv, launisch, gehorsam, verschmust, liebesbedürftig, verspielt, fordert auf zum Spielen, fröhlich, traurig, sensibel, sanftmütig, empfindlich, schreckhaft, ängstlich, unsicher, misstrauisch, nachtragend oder nicht nachtragend, unruhig, unausgeglichen, hyperaktiv, ungeduldig, intelligent, vergisst Gelerntes schnell wieder, unkonzentriert, verliert schnell das Interesse, desinteressiert, lebensfroh, steht gern im Mittelpunkt, wie verhält es sich nach einem strengen Wort, eifersüchtig auf andere Tiere, Familienmitglieder usw.)

---

---

---

---

---

---

Verträglichkeit / Verhalten gegenüber gleich- bzw. andersgeschlechtlichen Artgenossen? (z.B. gab es schon Beißereien, aggressiv, übermäßige Dominanz, ordnet sich nicht unter, Einzelgänger, geht jedem Konflikt aus dem Weg, wird häufig angegriffen, selbstbewusst oder schüchtern, ängstlich, unterwürfig, zurückhaltend, stolz usw.)

---

---

---

---

---

---

Wie verhält sich Ihr Tier gegenüber Menschen wie z. B. Bezugsperson, Kindern, Fremden? (z.B. wird gerne gestreichelt oder will nicht angefasst werden, allgemein berührungsempfindlich, Beschützerinstinkt, misstrauisch, neugierig, zurückhaltend usw.)

---

---

---

Hat Ihr Tier vor etwas Furcht / Angst? (z.B. Gewitter evtl. Stunden vorher, bestimmte Geräusche, Fremde, Tierarzt, Männer, Frauen, Dunkelheit, vor Neuem, bestimmte Situationen)

---

---

Kann Ihr Tier alleine bleiben? (heult, bellt, verwüstet Wohnung, zerstört Gegenstände, folgt überall hin, ist entspannt, schläft / ruht sich aus während es allein ist)

---

---

Wie verhält sich Ihr Tier in Bezug auf Wasser? (geht durch Pfützen, schwimmt gern, wasserscheu)

---

---

Mag Ihr Tier Musik? Wie verhält es sich bei Musik?

---

---

Wie ist das Verhalten beim Autofahren?

---

---

Wie ist / war die Erziehung? (milde, nachgiebig, streng)

---

---



Gab es eine Verhaltensänderung durch ein bestimmtes Ereignis? (Unfall, Krankheit, Impfung, Tod eines Menschen oder anderen Tieres, Trennung eines Partners etc.)

---

---

---

Wie ist das Schlafverhalten? (z. B. auf rechten / linken Seite, auf dem Rücken, unruhig, schnarcht, träumt, bellt)

---

---

### Modalitäten

Bevorzugt Wärme / Kälte? (z.B. liegt gerne auf kaltem Boden oder lieber vor den warmen Ofen,)

---

---

Welche Jahreszeit bevorzugt Ihr Tier? (z.B. im Sommer: liegt gerne in der Sonne, bevorzugt eher schattige Plätze) Treten zu bestimmten Jahreszeiten Beschwerden auf?

---

---

### Vorangegangene Krankheiten

Beschreiben Sie bitte frühere Erkrankungen, Veränderungen oder Störungen. Wie / womit wurde Ihr Tier behandelt?

---

---

---

---

Wurden Impfungen immer gut vertragen? Falls nein, was waren die Symptome? Gab es lokale Reaktionen an Haut oder Fell?

---

---

## Fragen zum Problem

Was ist das Hauptproblem des Tieres? (Entstand(en) die Beschwerde(n) sehr plötzlich oder eher allmählich? Gibt es Umstände, welche die Beschwerde(n) verbessern oder verschlechtern? Hat sich das Verhalten Ihres Tieres durch diese Beschwerde(n) verändert? Berücksichtigen Sie bei Ihrer Schilderung alles von Kopf bis zum Schwanz)

---

---

---

---

---

---

---

Seit wann gibt es das / die Problem(e)? Gab es eine auslösende Situation?

---

---

---

---

Wie sind die Wettermodalitäten? (Verbesserung / Verschlechterung bei: Regen, Sonne, Wind, Hitze, Kälte; Wetterabhängigkeit)

---

---

Zeitliche Modalitäten? (Verbesserung / Verschlechterung bei: morgens, mittags, abends, nachts, besondere Uhrzeiten)

---

---

Verbesserung / Verschlechterung der Beschwerden bei Bewegung / Ruhe / im Freien / im Haus / Wohnung / Berührung / Druck

---

---

Taucht das / die Problem(e) immer wieder auf (z.B. alle paar Tage oder alle vier Wochen, jeden Winter, jeden Sommer)?

nein

ja und zwar

---



---



---

Bestehen noch weitere Probleme?

nein

ja, folgende

---



---



---

Bereits erfolgte Maßnahmen rund um das / die Problem(e)

Das Tier war bereits beim

Tierarzt

Tierheilpraktiker

Es wurde(n) untersucht

Blut (Wann / Ergebnis?) \_\_\_\_\_

Urin (Wann / Ergebnis?) \_\_\_\_\_

Kot (Wann / Ergebnis?) \_\_\_\_\_

sonstiges \_\_\_\_\_

---



---

Die Diagnose lautete

---



---



---

Die Behandlung umfasste

---



---



---

Vitalwerte / Anmerkungen (Füllt der Tierheilpraktiker aus)

Körpertemperatur rektal \_\_\_\_\_ ° C

Atemfrequenz \_\_\_\_\_

Herzfrequenz \_\_\_\_\_

Pulsfrequenz \_\_\_\_\_

sonstiges \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---