



Tierheilpraktikerin
Birte Kommeroh

ANAMNESEBOGEN KATZE

PERSÖNLICHE DATEN DES TIERHALTERS:

Vor- und Nachname

Strasse, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon / Handy

E-Mail

INFORMATIONEN ZUM TIER:

Name

Rasse

Geschlecht

Geburtsdatum / Alter

Gewicht

Trächtigkeit / Geburten

Wurmkur (Wann zuletzt / Welche?)

Impfung (Wann zuletzt / Welche?)

Ist das Tier kastriert?

Gab es Operationen?



Tierheilpraktikerin
Birte Kommeroh

Vorerkrankungen	
Regelmässige Medikamente / Naturheilmittel	
Unverträglichkeiten bzw. Allergien	
Impfreaktionen	
LEBENSITUATION DES TIERES:	
In welchem Alter kam das Tier zum Besitzer?	
Woher stammt die Katze?	
Anzahl Vorbesitzer	
Besonderheiten/Erkrankungen der Elterntiere	
Frühere Haltung / Fütterung	
Wie hat sich das Tier eingewöhnt?	
Bezugsperson	
FRAGEN ZUR HALTUNG:	
Art der Haltung	
Wieviel Freigang hat die Katze?	
Ist das Tier täglich länger allein?	
Anzahl der Artgenossen	



Tierheilpraktikerin
Birte Kommeroh

FÜTTERUNG / VERDAUUNG / URINABSATZ:

Wann / wie oft wird die Katze gefüttert?

Futterart / Menge / Marke

Kürzliche Futterumstellungen

Wie ist das Fressverhalten des Tieres?

Gibt es Besonderheiten beim Trinkverhalten?

Kotabsatz auffällig (z.B. Durchfall)?

Urinabsatz verändert?

BEWEGUNGSAPPARAT / FELL UND HAUT / KOPFBEREICH / ATMUNGSORGANE:

Probleme in der Körperhaltung?

Eingeschränkte Beweglichkeit?

Verletzungen oder Wunden?

Fell stumpf / kahle Stellen?

Verstärktes Kratzen?

Veränderungen an Pfoten / Krallen?

Zahnprobleme?

Augen / Nasen / Ohren auffällig?

Schnupfen / Niesen?

Eingeschränkte Atmung / Husten?



Tierheilpraktikerin
Birte Kommeroh

VERHALTEN:

Allgemeine Charakterbeschreibung

Verhalten gegenüber Menschen

Reaktion auf Artgenossen

Hat die Katze Ängste? Wenn ja, welche?

Vorlieben / Abneigungen

Sonstige Verhaltensauffälligkeiten

FRAGEN ZUM BESTEHENDEN PROBLEM:

Was ist das Hauptproblem des Tieres?

Gibt es weitere Auffälligkeiten?

Seit wann besteht die Problematik?

In welchen Situationen tritt sie auf?

EINGELEITETE MASSNAHMEN:

Bisherige Untersuchung / Behandlung durch:

Laboruntersuchungen (Datum / Ergebnis)

Bisherige Therapien

Behandlungsauftrag erteilt:

(Datum / Unterschrift des Tierhalters)