

Zusatzblatt Abgabe - Unsauberkeit *

TVB-Nr.: _____ Datum: _____

1. Wie lange ist die Katze bereits unsauber?

seit Jahren mehrere Monate seit einigen Wochen

2. Falls es einen Vorbesitzer gab, ist bekannt, ob die Katze dort bereits unsauber war?

nein ja Was ist diesbezüglich bekannt? _____

3. Gab es Veränderungen im Umfeld?

Umzug Baby Trennung veränderte Arbeitszeit neuer Lebenspartner
 neue Möbel Renovierung/Bauarbeiten Haltungsänderung (vorher Freigang - jetzt Wohnung)
 Veränderung der Toilette Streu Ort Art der Toilette
 neu dazu gekommene Haustiere? Welche? _____

Sonstiges: _____

Besitzerwechsel unbekannt/keine Veränderungen

4. Gab es eine Situation, die evtl. zur Unsauberkeit geführt haben könnte - bekannte Auslöser?

Besuch Lärm Erkrankung Stress mit anderer Katze Baby/Kind

Sonstiges: _____

5. Art der Unsauberkeit: Urin: Tröpfchen (kleine Menge) Pfützen (große Menge)
 Kot: Kot, fest Durchfall

6. Wie ist die Körperhaltung dabei gewesen? sitzend stehend unbekannt

7. Wie häufig trat die Unsauberkeit auf? einmalig mehrmalig
 1 x täglich mehrmals täglich wöchentlich (Anzahl: ___x) monatlich (Anzahl: ___ x)

8. In welchem Raum, an welcher Stelle?

9. Ist bekannt, in welcher Situation und wann die Katze unsauber ist?

unbekannt Wenn ja, in welcher Situation/wann?

10. Wo urinierte Ihre Katze hin?

Wäsche Bett Schuhe Taschen Boden Tür Sofakante
 Wände Vorleger/Teppich Sonstiges _____

11. Wie haben Sie auf die Unsauberkeit reagiert?

schimpfen ignorieren körperlich bestraft Katze auf Toilette gesetzt
 Kopf kurz in Urin gehalten Sonstiges: _____

12. Was haben Sie bereits dagegen unternommen?

mehr Toiletten Standort der Toiletten verändert Toilettendach abgenommen
 Toilettentür entfernt andere Streu Feliway
 Psychopharmaka Verhaltenstherapie Bachblüten
 Sonstiges: _____

13. Gibt es weitere Probleme?

Angst Unruhe Schreien nerviges Miau zwanghaftes Putzverhalten
 Fressen von Stoff, Plastik Aggression Kratzen an Möbeln, Wänden

Sonstiges: _____

14. Ist eine medizinische Abklärung der Unsauberkeit erfolgt?

nein ja wann: _____ Tierarztpraxis: _____

Ergebnis: _____

**bei Bedarf Rückseite verwenden*



Stand Januar 2020

