



## **Fragebogen zur BARF Futterplanerstellung**

*Bitte füllen Sie den Fragebogen vollständig aus und senden ihn per E-Mail oder Post an mich zurück. Des Weiteren schicken Sie bitte zwei Fotos vom Hund: stehend von vorne und von der Seite sowie alle bis jetzt erstellten Befunde z.B. Blutbilder, Kotanalysen, etc.*

### **Angaben zum Besitzer**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_  
Straße & Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ & Wohnort: \_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_  
Tel. Nr. für Rückfragen: \_\_\_\_\_

### **Angaben zum Hund**

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_  
Alter: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_  
Geschlecht: \_\_\_\_\_ Kastriert, intakt, Kastrationschip? \_\_\_\_\_

Ist Ihr Hund:

- immer gesund     meistens gesund     ab und zu krank     oft krank  
 dauernd krank  
 chronisch krank     chronisch schwerkrank     akut krank

Ist Ihre Hündin eine Zuchthündin?  Ja     nein    Wie viele Würfe? \_\_\_\_\_

Ist Ihr Rüde ein Zuchthund?  Ja     nein    Wie viele Deckakte? \_\_\_\_\_

Gewichtszustand:

- Idealgewicht     leicht übergewichtig     mittel übergewichtig     stark übergewichtig  
 leicht untergewichtig     mittel untergewichtig     stark untergewichtig

*Haarkleid - Länge und Beschaffenheit:*

Nackthund

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> sehr kurz, Haarausfall  | <input type="checkbox"/> sehr kurz, dünn  | <input type="checkbox"/> sehr kurz, dicht  | <input type="checkbox"/> sehr kurz, extrem dicht  |
| <input type="checkbox"/> kurz, Haarausfall       | <input type="checkbox"/> kurz, dünn       | <input type="checkbox"/> kurz, dicht       | <input type="checkbox"/> kurz, extrem dicht       |
| <input type="checkbox"/> Stockhaar, Haarausfall  | <input type="checkbox"/> Stockhaar, dünn  | <input type="checkbox"/> Stockhaar, dicht  | <input type="checkbox"/> Stockhaar, extrem dicht  |
| <input type="checkbox"/> Langhaar, Haarausfall   | <input type="checkbox"/> Langhaar, dünn   | <input type="checkbox"/> Langhaar, dicht   | <input type="checkbox"/> Langhaar, extrem dicht   |
| <input type="checkbox"/> mittellang, Haarausfall | <input type="checkbox"/> mittellang, dünn | <input type="checkbox"/> mittellang, dicht | <input type="checkbox"/> mittellang, extrem dicht |

*Futter & Verdauung*

Futter ist aktuell:

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Trockenfutter                   | <input type="checkbox"/> Nassfutter                     | <input type="checkbox"/> Trocken- und Nassfutter       | <input type="checkbox"/> kaltgepresstes Futter |
| <input type="checkbox"/> kaltgepresstes und Nassfutter   | <input type="checkbox"/> selbstgekochtes Futter         | <input type="checkbox"/> BARF (Rohfutter)              |  |
| <input type="checkbox"/> BARF und Trockenfutter          | <input type="checkbox"/> BARF und Nassfutter            | <input type="checkbox"/> BARF, Trocken- und Nassfutter |  |
| <input type="checkbox"/> BARF und selbstgekochtes Futter | <input type="checkbox"/> BARF und kaltgepresstes Futter |  |  |

Aktuelles Futter: Seit wann? \_\_\_\_\_ Wie viel/Tag? \_\_\_\_\_

Aktuelles Futter (Futtermarke, Nahrungsergänzungsmittel, usw.): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Wie viele Mahlzeiten bekommt Ihr Hund täglich? \_\_\_\_\_

- Wie ist der Appetit Ihres Hundes?  extrem mäkelig  wenig Appetit  frisst fast alles  
 frisst immer alles  frisst alles und ist immer hungrig

- Wie ist das Fressverhalten Ihres Hundes?  frisst sehr zaghaft  frisst gut aber langsam  
 frisst nur ausgesuchte Komponenten  zaghaft, kaut nicht gerne  frisst gut, kaut gut  
 frisst sehr gierig, kaut gut  schlingt alles runter ohne kauen

Bekommt Ihr Hund Trockenkautartikel? Wenn ja, welche? Wie oft? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Stuhlgang ist:  immer fest     meistens fest     immer breiartig     meistens breiartig  
 oft breiartig     mal fest, mal breiartig     immer Durchfall     meistens Durchfall  
 oft Durchfall     mal Durchfall, mal fest     mal Durchfall, mal breiartig  
 mal Durchfall, mal breiartig, mal fest

Ist der Stuhlgang manchmal mit Schleim überzogen?  ja     nein

Sind im Stuhl manchmal unverdaute Bestandteile enthalten?  ja     nein

Ist gelegentlich Blut im Stuhl zu sehen?  ja     nein

Bei BARF-Fütterung: Hat Ihr Hund gelegentlich Knochenkot?  ja     nein

Sind die Analdrüsen Ihres Hundes regelmäßig verstopft?  ja     nein

*Aktivität, Temperament, Haltung*

Wie oft/wie lange gehen Sie mit Ihrem Hund spazieren? \_\_\_\_\_

Wieviel Freilauf hat Ihr Hund neben den Spaziergängen? \_\_\_\_\_

Betreiben Sie Sport mit Ihrem Hund? Wenn ja welche Sportarten? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie viele Stunden pro Woche betreiben Sie Sport mit Ihrem Hund? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Temperament:  extrem ruhig     sehr ruhig     eher ruhig     ausgeglichen  
 lebhaft     unruhig     sehr unruhig     extrem unruhig     hyperaktiv

Bitte beschreiben Sie den Charakter Ihres Hundes: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Leben noch andere Hunde im Haushalt? Wie viele? \_\_\_\_\_

Stellung im Rudel? \_\_\_\_\_

Leben noch andere Tiere im Haushalt? Welche? Wie viele? \_\_\_\_\_

*Gesundheit, Krankheits- und Fütterungshistorie*

Wann und gegen was wurde Ihr Hund geimpft (seit Welpenalter)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wann und mit was wurde Ihr Hund entwurmt (seit Welpenalter)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Chronologischer Krankheitsverlauf; mit Datum, ab Welpenalter: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Mit welchen Medikamenten/Mitteln wurde bisher behandelt? (Chronologisch m. Datum):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Mit welchen Mitteln (sowohl Naturheilkundlich als auch Schulmedizinisch) wird zur Zeit behandelt?:

---

---

---

---

---

---

---

---

Bekannte Allergien, wie festgestellt?:

---

Bekannte/vermutete Futtermittelunverträglichkeiten:

---

---

*Fütterungshistorie: Beginnend im Welpenalter mit Bemerkungen über Reaktionen bzw.*

Auffälligkeiten auf das jeweilige Futter:

---

---

---



Fragen: \_\_\_\_\_

Ich bestelle Ihnen hiermit verbindlich eine BARF-Futterplanerstellung und bin damit einverstanden, dass mir die anfallenden Kosten in Rechnung gestellt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort , Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift