

Schneider ■ Ketter



Verhaltensmedizin bei Hund und Katze

Ätiologie, Diagnose und Therapie
von Verhaltensproblemen



Video-
Download

Barbara Schneider ■ Daphne Ketter

Verhaltensmedizin bei Hund und Katze

This page intentionally left blank

Barbara Schneider ■ Daphne Ketter

Verhaltensmedizin bei Hund und Katze

Ätiologie, Diagnose und Therapie
von Verhaltensproblemen

Unter Mitarbeit von
Dorothea Döring

Mit 47 Abbildungen

Zusätzlich zum Download unter
www.schattauer.de/3113
Praxisvideos

Ihre Meinung zu diesem Werk ist uns wichtig!
Wir freuen uns auf Ihr Feedback unter www.schattauer.de/feedback
oder direkt über QR-Code.



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besonderer Hinweis:

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.

In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk mit allen seinen Teilen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert werden.

Durch Scannen des QR-Codes können Videos über Smartphone oder Tablet-PC direkt online abgerufen werden. Qualität und Ladedauer können je nach QR-Code-Reader bzw. Internetverbindung variieren.

© 2016 by Schattauer GmbH, Hölderlinstraße 3, 70174 Stuttgart, Germany

E-Mail: info@schattauer.de

Internet: www.schattauer.de

Printed in Germany

Projektleitung: Dr. med. vet. Sandra Schmidt:

Umschlagabbildung: © Barbara Schneider, Jane Englmeier

Zeichnungen: Dorothea Döring

Autorenportraits: Barbara Schneider: Roland Schneider; Daphne Ketter: Jasmin Sanft

Satz: Fotosatz Buck, Zweikirchener Straße 7, 84036 Kumhausen/Hachelstuhl

Druck und Einband: Mayr Miesbach GmbH, Druck · Medien · Verlag, 83714 Miesbach

Auch als E-Book erhältlich:

ISBN 978-3-7945-6928-1

ISBN 978-3-7945-3113-4

Vorwort

Die tierärztliche Verhaltensmedizin ist ein aufstrebendes Feld, das auch immer wieder größeren Veränderungen unterworfen ist. Umfassende, anwenderfreundliche Werke dazu sind aber selten. Daher wurde es aus unserer Sicht Zeit für ein aktuelles Buch zur Verhaltensmedizin bei Hund und Katze.

Neue Erkenntnisse zu verschiedenen Verhaltensproblemen wurden dabei ebenso integriert wie ausführliche Kapitel zu aktuellen Themen wie Auswirkungen der Kastration auf das Verhalten, Schilddrüsenproblematiken und der aktuellen Rangordnungsdiskussion. Das vorliegende Werk ist somit recht umfassend gestaltet und zehrt von unseren gesammelten, langjährigen Erfahrungen in diesem Gebiet. Es soll verhaltenstherapeutisch tätigen oder interessierten Tierärztinnen und Tierärzten als Grundlage und Orientierungshilfe für ihre verhaltensmedizinischen Fälle dienen.

Ein solches Buch kann selbstverständlich nicht allumfassend sein, aber wir hoffen dennoch, dass es vielen Kolleginnen und Kollegen den Einstieg in eigene Verhaltensberatungen erleichtert und sie langfristig dabei unterstützt. In vielen Fallbeispielen, die auf echten Fällen aus der verhaltensmedizinischen Tätigkeit von insgesamt drei Autorinnen basieren, wird gezeigt, wie die vorgestellten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten angewendet werden können. Die Namen der Tiere wurden dabei übrigens aus Datenschutzgründen abgeändert. Im gesamten Buch wurde der Einfachheit halber durchgängig nur die männliche Form (z.B. Tierarzt, Verhaltenstherapeut etc.) verwendet, dennoch sind selbstverständlich auch die Kolleginnen ausdrücklich im Buch angesprochen.

Abschließend möchten wir uns selbstverständlich noch bedanken. Dieses Buch wäre ohne die tatkräftige Hilfe und Unterstützung verschiedenster Personen nicht möglich gewesen. Der größte Dank gilt Sandra Schmidt, die dieses Projekt ins Leben gerufen hat, von Anfang an an das Buch geglaubt hat und uns im Entstehungsprozess jederzeit eine freundliche und kompetente Ansprechpartnerin war. Ganz besonders möchten wir uns auch noch bei unseren Fotografen/innen Christian Augustin, Jane Englmeier, Dagmar Mayer, Sandra Pedretti und Jasmin Sanft bedanken. Darüber hinaus bedanken wir uns noch für das große Verständnis, das unsere Familien uns entgegengebracht haben, als wir beim Schreiben dieses Buches zeitweise nur wenig für sie verfügbar waren. Ihre Liebe und Unterstützung haben dieses Buch letztendlich erst möglich gemacht.

Wir wünschen allen verhaltensmedizinischen Kolleginnen und Kollegen viel Erfolg und Freude bei ihrer Arbeit!

Sydney und München, Juni 2016

Barbara Schneider und Daphne Ketter

Anschriften der Autoren

Dr. med. vet. Barbara Schneider

Fachtierärztin für Verhaltenskunde
54 Ridge Street
Gordon, NSW 2072, Australien
www.verhalten-schneider.de
b.schneider@verhalten-schneider.de

Dr. med. vet. Daphne Ketter

Tierverhalten München – Tierärztliche Praxis für Verhaltensmedizin
Birkenweg 28
82110 Germering
www.tvh-muenchen.de
ketter@tvh-muenchen.de

Lehrstuhl für Tierschutz, Verhaltenskunde, Tierhygiene und Tierhaltung
Veterinärwissenschaftliches Department
Veterinärstr. 13/R
80539 München
d.ketter@lmu.de

Dr. med. vet. Dorothea Döring

Fachtierärztin für Verhaltenskunde, Zusatzbezeichnung Verhaltenstherapie
Lehrstuhl für Tierschutz, Verhaltenskunde, Tierhygiene und Tierhaltung
Veterinärwissenschaftliches Department
Veterinärstr. 13/R
80539 München
d.doering@lmu.de

Inhalt

Grundlagen

1	Einleitung	3
1.1	Vorkommen von Verhaltensproblemen	3
1.1.1	Verhaltensprobleme bei Hunden	4
1.1.2	Verhaltensprobleme bei Katzen	5
1.2	Tierärztliche Verhaltensmedizin	5
1.3	Bedeutung der Verhaltensmedizin für den Tierschutz	6
1.4	Bedeutung der Verhaltensmedizin für die Bissprävention	8
2	Überblick zur Rechtslage	11
2.1	Das Tier im Bürgerlichen Gesetzbuch	11
2.2	Deutsches Tierschutzgesetz	12
2.2.1	Grundsatz	12
2.2.2	Tierhaltung: verhaltensgerechte Unterbringung und artgemäße Bewegung	13
2.2.3	Tierhaltung: Verbote	14
2.2.4	Eingriffe an Tieren: Amputationsverbot	16
2.3	Tierschutz-Hundeverordnung	17
2.4	Straßenverkehrsordnung	18
3	Einführung in die Verhaltensberatung	21
3.1	Abrechnung von Verhaltensberatungen	21
3.2	Aufbau eines Klientenstammes	22
3.3	Erste Kontaktaufnahme mit Klienten	23
3.4	Allgemeiner Umgang mit den Klienten	23
3.5	Die Konsultation	24
3.5.1	Konsultationen im Rahmen der Praxis/Klinik	25
3.5.2	Konsultationen im Rahmen eines Hausbesuchs	27
3.5.3	Telefonische Konsultation	28
3.6	Der Therapieplan	30
3.7	Die Nachberatung	31
3.8	Grenzen der Verhaltensberatung	32

4	Einführung in die Lerntheorie	35
4.1	Habituation	35
4.2	Sensibilisierung	36
4.3	Konditionierung	37
4.3.1	Klassische Konditionierung	37
4.3.2	Instrumentelle Konditionierung	38
4.3.3	Erziehung mithilfe von Angst oder Schmerzen	39
4.3.4	Exkurs: Clickertraining	41
4.4	Desensibilisierung	43
4.5	Gegenkonditionierung	44
4.6	Extinktion	45
4.7	Generalisierung	46
4.8	Flooding	46
5	Verhaltenstherapeutische Trainingshilfen	48
5.1	Trainingshilfen beim Hund	48
5.1.1	Futtertube/Unguator® Kruke	48
5.1.2	Halsband, Geschirr, Kopfhalter, Leine	48
5.1.3	Maulkorb	53
5.1.4	Einsatz von Pheromonen	56
5.1.5	Tonaufnahmen/Geräusch-CD	57
5.1.6	„Thundershirt“ und Körperband	57
5.1.7	Beschäftigungsobjekte	58
5.2	Trainingshilfen bei der Katze	59
5.2.1	Geschirr und Leine	60
5.2.2	Einsatz von Pheromonen	60
5.2.3	Tonaufnahmen/Geräusch-CD	62
5.2.4	Environmental Enrichment – Beschäftigungsobjekte und Kratzbäume	62
5.2.5	Katzenkorb/Transportbox	63
5.2.6	Katzenklappe	64
6	Neurophysiologie und Psychopharmakologie	67
6.1	Neurophysiologie	67
6.2	Psychopharmakologie	70
6.2.1	Vorurteile	70
6.2.2	Verwendung und Auswahl geeigneter Psychopharmaka	72
6.3	Behandlungsdauer	74
6.4	Verabreichung von Psychopharmaka	75

6.5	Verschiedene Psychopharmaka	76
6.5.1	SSRIs – Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer	76
6.5.2	Trizyklische Antidepressiva	80
6.5.3	Azapirone	83
6.5.4	Benzodiazepine	84
6.5.5	β -Rezeptoren-Blocker	86
6.5.6	MAO-Hemmer	87
6.5.7	Antiepileptika	90
6.5.8	Imidazol-Derivate	91
6.6	Kombinationstherapie	92
6.7	Weitere Behandlungsoptionen	92
7	Psychosomatik	95
7.1	Häufige Psychosomatosen beim Hund	97
7.1.1	Irritable bowel syndrome (colon irritabile, „Stressbedingter Durchfall“)	97
7.1.2	Psychogene Gastritis	98
7.1.3	Psychogene Dermatosen	98
7.1.4	Psychogene Polydipsie	98
7.2	Häufige Psychosomatosen bei der Katze	99
7.2.1	Idiopathische Zystitis	99
7.2.2	Psychogene Adipositas	100
7.2.3	Psychogene Dermatosen	100
8	Schilddrüsenproblematik	102
8.1	Hyperthyreose der Katze	102
8.2	Hypothyreose des Hundes	103

Verhaltensprobleme beim Hund

9	Aktuelle Diskussion zur Rangordnung	113
9.1	Bedeutung der Rangordnung	113
9.2	Hintergründe der Diskussion	114
9.3	Soziale Strukturen bei Haushunden	115
9.4	Beziehung Hund-Mensch	116
9.5	Differenzialdiagnosen	117
9.6	Regeln für den Alltag	117
9.7	Bedeutung der Verhaltenstherapie	119

10	Kastration	121
10.1	Einführung	121
10.2	Gesetzliche Grundlagen	121
10.3	Kastration und Sterilisation	122
10.3.1	Reversible Kastration beim Rüden	123
10.4	Einfluss der Kastration auf verschiedene Verhaltensweisen des Hundes	124
10.4.1	Jagdverhalten	124
10.4.2	Streunen	125
10.4.3	Hypersexualität	125
10.4.4	Angst aggressives Verhalten	125
10.4.5	„Brutverteidigungsverhalten“ der Hündin und des Rüden	126
11	Unerwünschtes Jagdverhalten beim Hund	129
12	Hohe Erregungslage beim Hund	133
12.1	Hyperaktivitätsstörung	134
13	Aufmerksamkeitsforderndes Verhalten	138
14	Unsauberkeit	141
15	Angstprobleme beim Hund	145
15.1	Angst vor Geräuschen	149
15.2	Trennungsangst	156
15.3	Angst vor Menschen	161
16	Aggression beim Hund	166
16.1	Aggression im Zusammenhang mit dem Sozialverhalten	167
16.2	Spielaggression	169
16.3	Schmerzbedingte Aggression	171
16.4	Pathologisch bedingte Aggression	174
16.5	Angstbedingte Aggression	174
16.6	Territorial bedingte Aggression	176
16.7	Maternale Aggression und Scheinträchtigkeit bei der Hündin	178
16.7.1	Maternale Aggression	178
16.7.2	Scheinträchtigkeit bei der Hündin	178
16.8	Umgerichtetes aggressives Verhalten	180

16.9	Aggressives Verhalten gegenüber Personen	181
16.9.1	Aggression gegenüber bekannten Personen	181
16.9.2	Aggression gegenüber fremden Personen	186
16.10	Aggressives Verhalten gegenüber Artgenossen	188
16.10.1	Aggression gegenüber Artgenossen im selben Haushalt	188
16.10.2	Aggression gegenüber unbekanntem Hunden	191
17	Epileptiforme Verhaltensproblematiken	194
18	Zwangsstörungen	197
18.1	Vorkommen und Ätiologie	198
18.2	Ausprägung	199
18.3	Allgemeine Prognose	200
18.4	Diagnosestellung	200
18.5	Allgemeine Behandlungsgrundsätze	201
18.5.1	Auslöser identifizieren und vermeiden	201
18.5.2	Besitzerreaktion	202
18.5.3	Strukturierter Tagesablauf	202
18.5.4	Körperliche und geistige Auslastung	202
18.5.5	Gegenkonditionierung	204
18.5.6	Medikamente	205
18.5.7	Euthanasie	206
18.6	Prophylaxe	206
18.7	Schwanzjagen/Kreiseln	206
18.8	Licht- und Schattenjagen	209
18.9	Akrale Leckdermatitis	212
18.10	Flanken- und Deckensaugen	214
18.11	Fliegenschnappen	215
19	Verhaltensprobleme des alten Hundes	217
19.1	Kognitives Dysfunktionssyndrom	217
19.2	Nächtliche Trennungsangst	222
20	REM-Schlaf-Verhaltensstörung	226
21	Narkolepsie	229

22	Umgang mit körperlich behinderten Hunden	232
22.1	Blindheit/Erblindung	232
22.1.1	Durch Erblindung bedingte Verhaltensänderungen	232
22.1.2	Erblindung und Sozialverhalten	233
22.1.3	Umgang mit blinden Hunden	234
22.2	Taubheit	237
22.2.1	Durch Taubheit bedingte Verhaltensänderungen	237
22.2.2	Umgang mit tauben Hunden	238
22.3	Gehbehinderung	239
22.3.1	Durch Gehbehinderungen bedingte Verhaltensänderungen	239
22.3.2	Umgang mit gehbehinderten Hunden	240
23	Kind und Hund	242
23.1	Ursachen für eine Hund-Kind-Problematik	242
23.2	Allgemeine Regeln für Interaktionen zwischen Kindern und Hunden	244
23.3	Behandlung von Problemen zwischen Kind und Hund	245
23.4	Vorbeugung von Problemen	246

Verhaltensstörungen bei der Katze

24	Vorbeugung von Problemen in der Katzenhaltung	249
24.1	Haltungsumwelt	249
24.1.1	Haltung mit Freilauf	249
24.1.2	Reine Wohnungshaltung	251
24.2	Körperliche Auslastung	257
24.3	Geistige Auslastung	259
24.4	Der Mehrkatzenhaushalt	261
24.4.1	Sozialverhalten	262
24.4.2	Auswahl der passenden Zweitkatze	263
24.4.3	Vorbeugung weiterer Probleme im Mehrkatzenhaushalt	264
24.5	Katzen und Menschen	264
24.5.1	Sozialisierung auf den Menschen	264
24.5.2	Interaktionen	265
24.6	Katzen und Hunde	266

25	Unerwünschtes Jagdverhalten bei der Katze	269
25.1	Vogeljagd	270
25.2	Fehlgeleitetes Jagdverhalten	271
26	Aufmerksamkeitsforderndes Verhalten	275
27	Kratzmarkieren	280
27.1	Unerwünschtes Kratzmarkieren	280
28	Unsauberkeit	283
28.1	Grundsätzliches	283
28.2	Katzenoilettenaversion	287
28.3	Markierverhalten	291
29	Angstprobleme bei der Katze	297
29.1	Katzen auf Bäumen oder Dächern	299
29.2	Angst vor Menschen	300
29.3	Die ängstliche Katze in der Tierarztpraxis	303
29.4	Angst vor Artgenossen	304
29.5	Trennungsangst	309
29.6	Geräuschangst	312
30	Aggressionsprobleme bei der Katze	316
30.1	Spielaggression	316
30.2	Soziale Aggression	317
30.3	Maternale Aggression, Sexualzyklus und (Pseudo-)Gravidität ...	318
30.3.1	Maternale Aggression	318
30.3.2	Sexualzyklus, Pseudogravidität und Gravidität der Katze	318
30.4	Angstbedingte Aggression	320
30.5	Schmerzbedingte Aggression	323
30.6	Pathologisch bedingte Aggression	323
30.7	Territorial bedingte Aggression	324
30.8	Umgerichtetes aggressives Verhalten	324
30.9	Aggression gegenüber dem Menschen	325
30.10	Aggression gegenüber Katzen	328

31	Epileptiforme Verhaltensproblematiken	335
31.1	Feline Hyperästhesie	335
31.2	Anfallsartige Aggression	338
32	Zwangsstörungen	340
32.1	Psychogene Alopezie	345
32.2	Wollesaugen/Pica	348
33	Nächtliche Vokalisation	351
34	Kind und Katze	354
34.1	Katze und Baby	354
34.2	Ursachen für eine Kind-Katze-Problematik	355
34.3	Allgemeine Regeln für Interaktionen zwischen Kindern und Katzen	356
34.4	Behandlung von Problemen	358

Anhang

Beispielfragebogen Hund	361
Beispielfragebogen Katze	366
Alzheimer-Checkliste	371
Abkürzungsverzeichnis	373
Abbildungsquellen	374
Sachverzeichnis	375

Grundlagen

This page intentionally left blank

1 Einleitung

D. Döring und B. Schneider

Tierärzte sind in der Regel die ersten Ansprechpartner für Hunde- und Katzenbesitzer bei Problemen jeder Art. Dies gilt auch für Verhaltensprobleme. Daher ist es sinnvoll und wichtig, dass praktizierende Tierärzte zumindest grundlegende Kenntnisse über die tierärztliche Verhaltensmedizin besitzen, die über die im Studium erworbenen Erkenntnisse hinaus gehen. Nur so können sie die Besitzer in leichten Fällen kompetent selbst beraten oder sie wenn nötig direkt an spezialisierte Kollegen überweisen.

1.1 Vorkommen von Verhaltensproblemen

Verhaltensprobleme sind bei Hunden und Katzen weit verbreitet. Das zeigte eine Studie des Lehrstuhls für Tierschutz der Ludwig-Maximilians-Universität München in der Hunde- und Katzenhalter, die in Tierarztpraxen und -kliniken kamen, nach dem Verhalten ihrer Tiere befragt wurden (Tiefenbach, 2001; Döring und Erhard, 2006). Demnach zeigten nur 31 % der Hunde (von $n = 308$) und 29 % der Katzen (von $n = 300$) nach Ansicht ihrer Besitzer keinerlei störendes Verhalten. Viele Halter tolerieren bei ihren Tieren störendes Verhalten, solange es nicht schlimmer werde, oder sehen es sogar als „akzeptablen Wesenszug“ des Tieres an. Von den Hundehaltern gaben lediglich 21 % (von $n = 308$), von den Katzenhaltern 11 % (von $n = 300$) an, das Verhalten ihrer Tiere stelle für sie ein Problem dar, das man lösen müsse. Vergleicht man diese Angaben mit der Häufigkeit der Verhaltensprobleme (► Abb. 1-1), ist die tolerante Einstellung der Besitzer gegenüber dem Verhalten ihrer Tiere bemerkenswert.

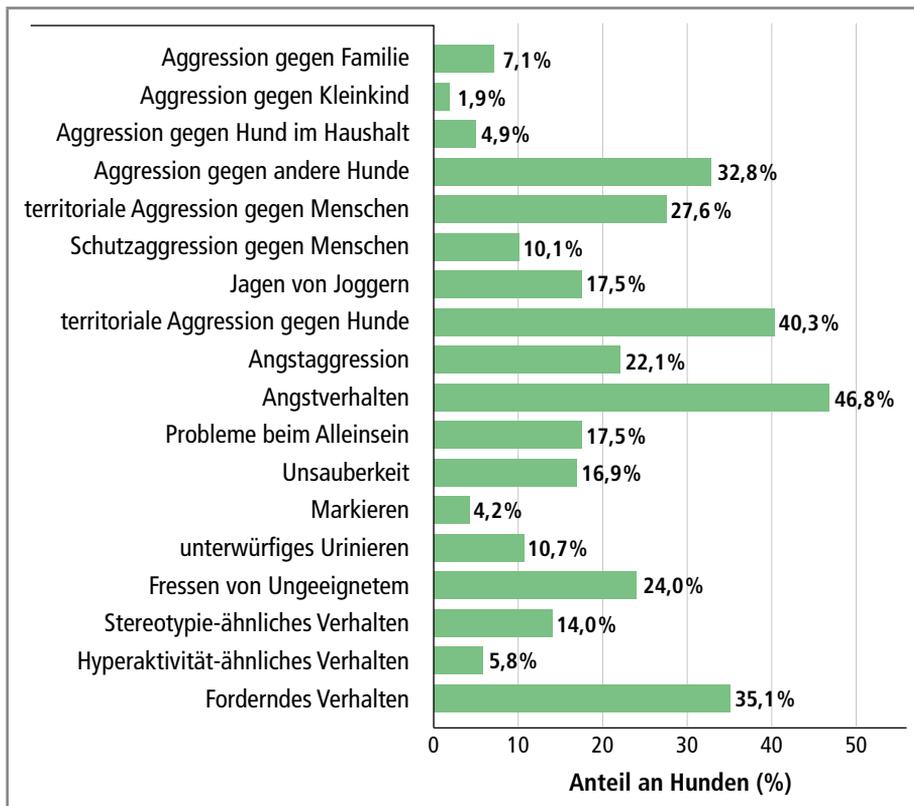


Abb. 1-1 Vorkommen von Verhaltensproblemen bei Hunden. Befragung von Hundehaltern, die mit ihren Tieren wegen eines gesundheitlichen Problems oder einer Impfung in Tierarztpraxen/ -kliniken im Raum München kamen (Tiefenbach, 2001, n = 308).

1.1.1 Verhaltensprobleme bei Hunden

In der Befragung von Hundehaltern durch Tiefenbach (2001) wurden besonders häufig Angstverhalten, territorial aggressives Verhalten sowie forderndes Verhalten genannt (► Abb. 1-1). Viele Hunde (47 % von n = 308) hatten Angst vor bestimmten Dingen, insbesondere vor lauten Geräuschen (Feuerwerk, Donner bei Gewitter). Weit verbreitet war auch aggressives Verhalten gegenüber Artgenossen, insbesondere hinter dem Gartenzaun. Ein Drittel aller Tiere reagierte auch außerhalb des eigenen Reviers mit aggressivem Verhalten auf andere Hunde. Über ein Viertel zeigte aggressives Verhalten gegenüber Menschen, die zu Besuch kamen oder sich dem Gartenzaun näherten. Gegenüber Familienmitgliedern wurde aggressives Verhalten nur selten genannt.

In der Verhaltenssprechstunde stellt sich die Häufigkeitsverteilung dagegen anders dar. Hier kann man erkennen, welche Verhaltensprobleme aus Sicht der Besitzer besonders behandlungsbedürftig sind. Bei der Fallverteilung der Verhaltenssprech-

stunde der Autorin (Döring-Schätzl et al. 2002) waren Aggressionsprobleme mit über der Hälfte der Fälle der häufigste Grund zur Konsultation. Über ein Viertel der vorgestellten Fälle betraf Aggression gegenüber Familienmitgliedern. Ebenso war auch der Anteil der Hunde, die aggressives Verhalten gegenüber Passanten zeigten, in der Verhaltenssprechstunde höher als bei der Befragung von Tiefenbach (2001).

1.1.2 Verhaltensprobleme bei Katzen

Besonders häufig kam bei den 300 Katzen, deren Besitzer durch Tiefenbach (2001) befragt wurden, Angstverhalten (45 %) vor, insbesondere bei lauten Geräuschen und bei Gewitter, gefolgt von „destruktivem Kratzen“ (v. a. an der Couch) und „fordern-dem Verhalten“, wozu nächtliches Miauen vor der Schlafzimmertür oder Betteln bei Tisch zählte. Unsauberkeitsprobleme wurden bei über einem Viertel der Tiere genannt. Diese machen dagegen in der Verhaltenssprechstunde den weitaus häufigsten Vorstellungsgrund aus. Eine Analyse der Fallverteilung der Autorin (Döring-Schätzl et al. 2003) zeigte, dass bei zwei Dritteln der Katzen Unsauberkeit (einschließlich Markieren) der Grund zur Konsultation war (63 % von $n = 78$). Unverträglichkeitsprobleme zwischen Katzen in einem Haushalt machten über ein Viertel der Fälle aus. Angstverhalten war – im Gegensatz zum häufigen Vorkommen bei Tiefenbach (2001) – dagegen kaum ein Vorstellungsgrund. Dies lässt sich dadurch erklären, dass viele Halter im Angstverhalten ihrer Katze kein behandlungsbedürftiges Problem sehen, solange die Katze damit keinen Schaden anrichtet. Wenn die Tiere aufgrund des Angstverhaltens unsauber werden, markieren oder aggressiv reagieren, wird dagegen die Verhaltenssprechstunde konsultiert (Döring et al., 2014).

1.2 Tierärztliche Verhaltensmedizin

Die Verhaltenstherapie bei Hund und Katze wird in der breiten Bevölkerung immer mehr akzeptiert und auch eingefordert, wenn die Haustiere sich nicht so verhalten wie es die Besitzer erwarten. Die Verhaltensmedizin ist daher auch seit vielen Jahren eine etablierte Fachrichtung der Tiermedizin. Denn gerade Tierärzte, die zusätzlich zur psychischen Verfassung auch die physische Verfassung von verhaltensauffälligen Tieren beurteilen können, sind als Verhaltenstherapeuten besonders gut geeignet.

Tierärzte, die sich völlig oder teilweise der Verhaltenstherapie widmen möchten, haben in Deutschland die Möglichkeit, weitere Qualifikationen wie z. B. den „Fach-tierarzt für Verhaltenskunde“ sowie die „Zusatzbezeichnung Verhaltenstherapie“ zu erwerben. Diese Qualifikationen sowie kontinuierliche Fortbildungen sind dringend anzuraten, um eine gute Qualität der verhaltensmedizinischen Beratung zu gewährleisten. Durch eine hochwertige Verhaltensberatung kann in der tierärztlichen Haustierpraxis eine gute Kundenzufriedenheit und Kundenbindung ebenso erreicht werden wie durch eine rechtzeitige Überweisung an kompetente Fachtierärzte, wenn man nicht in der Verhaltensmedizin bewandert ist. Eine entsprechende Überwei-

sungsliste spezialisierter Kollegen ist auf der Homepage der GTVMT (Gesellschaft für Tiervershaltensmedizin und -therapie e. V.; www.gtvmt.de) einsehbar. Die dort aufgeführten Tierärztinnen und Tierärzte führen entweder die Zusatzbezeichnung Verhaltenstherapie oder sind Fachtierärzte für Verhaltenskunde. Sie müssen der GTVMT zudem jährlich die Teilnahme an fachspezifischen Fortbildungen nachweisen. Darüber hinaus gibt es bei den jeweiligen Landestierärztekammern die Möglichkeit, sich über das Vorhandensein von entsprechend spezialisierten Kollegen in der Umgebung zu informieren.

Bei einigen auf dieser Überweisungsliste aufgeführten Kollegen sowie an den Verhaltensinstituten der tierärztlichen Ausbildungsstätten besteht zudem die Möglichkeit der Supervision, bei der der behandelnde Tierarzt durch einen erfahrenen Verhaltenstherapeuten betreut, angeleitet und unterstützt wird.

1.3 Bedeutung der Verhaltensmedizin für den Tierschutz

Der Verhaltensmedizin kommt eine große Bedeutung im angewandten Tierschutz zu (► Abb. 1-2).

Tiere, die unter langanhaltender Angst, unter Phobien oder Stress leiden, müssen aus Tierschutzgründen behandelt werden. Nach § 1 des Deutschen Tierschutzgesetzes (Tierschutzgesetz, 2015) ist es verboten, einem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder Schäden zuzufügen. Nach juristischer Auslegung (Lorz und Metzger, 2008) betrifft dies nicht nur das Tun, sondern auch das Unterlassen, wenn man zum Handeln verpflichtet wäre. Tierhalter sind nach § 2 u. a. zu einer angemessenen Pflege ihres Tieres verpflichtet, hierzu gehören auch Heilbehandlungen (Lorz und Metzger, 2008). Verhaltensstörungen können unter den Begriff „Leiden“ gezählt werden (Lorz und Metzger, 2008). Daher lässt sich schließen, dass Halter dazu verpflichtet sind, ein Tier, das z. B. aufgrund seiner Verhaltensstörung leidet, behandeln zu lassen. Wo genau die Grenzziehung zum Vorliegen von „Leiden“ erfolgt muss im Einzelfall entschieden werden. Als kritisch anzusehen ist, wenn das Verhaltensproblem das Normalverhalten des Tieres erheblich einschränkt. Dies wäre z. B. der Fall bei einer unzureichend sozialisierten Katze, die in der Wohnung gehalten wird und sich nur nachts aus ihrem Versteck heraustraut, um an Futter und Katzentoilette zu gelangen. Ebenfalls wäre das wiederholte und/oder länger anhaltende Vorkommen von Stresszeichen als kritisch zu bewerten. Dabei kann es sich um Zeichen akuten Stresses handeln, wie sie z. B. ein Hund mit Trennungsangst beim Alleinsein zeigt (Vokalisation, Hecheln, erhöhte Herz- und Atemfrequenz, Durchfall, übermäßige Salivation usw.), oder aber um Zeichen einer chronischen Belastung (z. B. Gewichtsabnahme, Infektanfälligkeit usw.). Auch im Auftreten von Stereotypen und Zwangsstörungen kann sich eine Überforderung der Anpas-

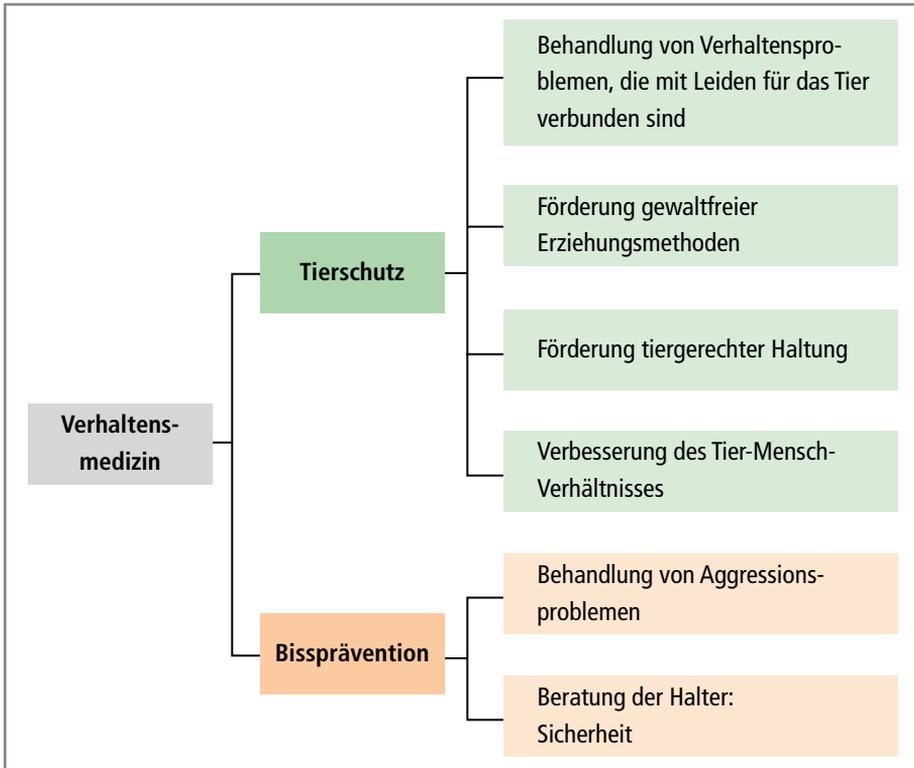


Abb. 1-2 Übersicht über die Bedeutung der Verhaltensmedizin für Tierschutz und Bissprävention

sungsfähigkeit manifestieren. Sind die Halter betroffener Tiere nicht bereit, eine Verhaltenstherapie durchzuführen und die Situation für das Tier zu ändern, kann im Zweifelsfall der Amtstierarzt informiert werden.

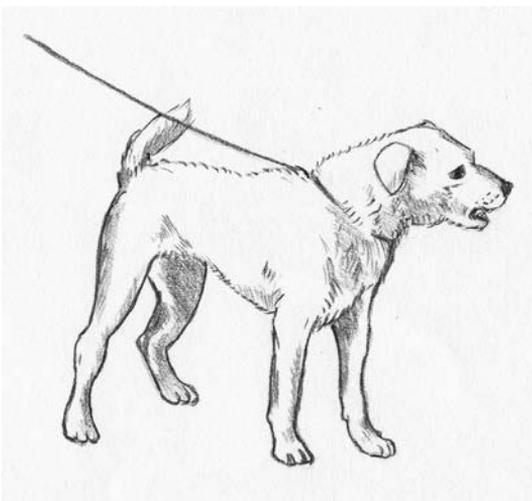
Gewaltanwendung in der Tiererziehung ist leider immer noch weit verbreitet. Viele Tierhalter sind mit tierschutzwidrigen Empfehlungen aufgewachsen, z. B. dem Hund zu zeigen „wer der Stärkere ist“, oder die Katze bei Unsauberkeit mit der Nase in ihre Urinpfüte zu tauchen. Ebenso werden Schläge, Rucken am Stachelhalsband, Ziehen an der Würgekette usw. immer noch häufig angewendet. Leider werden diese Maßnahmen auch über die Medien oder von selbsternannten „Hundeexperten“ verbreitet. Sie sind jedoch als tierschutzrelevant anzusehen, da dem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder sogar Schäden zugefügt werden. Es gibt effektive, gewaltfreie Methoden der Erziehung und des Verhaltenstrainings, die weder Schmerzen noch Angst erzeugen. Die Verhaltensmedizin fördert daher den tiergerechten Umgang und eine gewaltfreie Erziehung und bietet gewaltfreie Lösungsmöglichkeiten für Verhaltensprobleme an.

Da viele Verhaltensprobleme, insbesondere bei Katzen und kleinen Heimtieren, durch eine nicht tiergerechte Haltung bedingt sind, ist die Verbesserung der Haltungssituation ein wichtiger Bestandteil der Verhaltensmedizin, was sich auch positiv im Sinne des Tierschutzes auswirkt.

Eine weitere wichtige Bedeutung hat die Verhaltensmedizin für die Verbesserung der Tier-Mensch-Beziehung. Halter, die das unerwünschte Verhalten ihrer Tiere nicht akzeptieren, sind häufig enttäuscht und entwickeln den Wunsch, sich von dem Tier zu trennen. Viele internationale Studien haben in der Vergangenheit gezeigt, dass Verhaltensprobleme eine der häufigsten Ursachen für die Abgabe von Tieren in Tierheime darstellen. Vor Etablierung der Verhaltensmedizin wurden viele Tiere mit Verhaltensproblemen oder -störungen mangels adäquater Behandlungsmöglichkeiten euthanasiert. Dies ist in vielen Ländern weiterhin der Fall, in Deutschland mittlerweile zum Glück nicht mehr. Denn ein vernünftiger Grund zur Tiertötung liegt nicht vor, wenn das Problem behandelbar ist.

1.4 Bedeutung der Verhaltensmedizin für die Bissprävention

Eine Vielzahl internationaler Studien belegt, dass der Großteil aller Beißvorfälle mit dem eigenen oder einem dem Opfer bekannten Hund stattfindet. Sicherheitsrechtliche Bestimmungen („Gefahrhundeverordnungen“) können diese Vorfälle im Privatbereich nicht verhindern. Die Verhaltensmedizin kann dagegen eine bedeutende Rolle im Sinne einer Gefahrenprävention spielen. Denn der verhaltenstherapeutisch tätige Tierarzt kann Hundehaltern raten, wie sie sich und ihre Umwelt vor Gefahren durch ihren Hund schützen können, und Hunde, die Aggressionsprobleme zeigen, können behandelt werden, bevor sie Schaden anrichten.



Verhaltensmedizin spielt eine wichtige Rolle in der Gefahrenprävention. Zum einen durch die Behandlung betroffener Tiere, zum anderen, indem Besitzern gezeigt wird, wie sie ihre Tiere unter Kontrolle halten. Dieser Hund zeigt offensives Drohverhalten an der Leine.

Die Erfahrungen der Verhaltenssprechstunde zeigen, dass Hundebesitzer meist erschreckend wenig Gefahrenbewusstsein besitzen. Insbesondere die Gefährdung ihrer Kinder ist ihnen nicht bewusst. Viele Eltern wissen nicht, dass man Hund und Kind keinen Moment unbeaufsichtigt lassen darf und dass man strikt verhindern muss, dass der Hund vom Kind bedrängt wird (► Kap. 23). Zu Bedrängungen zählen auch Zärtlichkeiten wie Umarmungen, Küsse usw. Eltern glauben meist, dass Zärtlichkeiten durch das Kind vom Hund toleriert werden müssten. Viele Eltern sind sogar davon überzeugt, dass der Familienhund nie das Kind der Familie beißen würde. Das Gegenteil ist jedoch bewiesen: Kinder werden vorwiegend vom Familienhund gebissen, sehr viel seltener von fremden Hunden in der Öffentlichkeit. Und Kinder werden schwerer gebissen als Erwachsene (häufiger in den Kopf/Halsbereich). Hier kann die Verhaltensmedizin eine wichtige Aufgabe zum Schutz von Kindern und zur allgemeinen Bissprävention bewirken.

Der Großteil der Hunde, die andere Hunde beißen, hat dies bereits vorher schon einmal getan. Nach einer Studie von Roll und Unshelm (1997) waren 88 % der Hunde (von $n = 136$) „Wiederholungstäter“. Und 86 % der Hunde, die andere bissen, liefen ohne Leine. Die Halter hatten ihre Hunde somit nicht unter Kontrolle, obwohl sie durch frühere Erfahrung wussten, dass ihr Hund bereits andere Hunde gebissen hatte. In der Verhaltensberatung werden Hundehalter über Managementmaßnahmen informiert, mit denen sie Gefahren durch ihren Hund verhindern können, sodass verantwortungsbewusstes Verhalten gefördert wird.

Auch Katzen können Familienmitgliedern oder Besuchern schwere Verletzungen zufügen. In der verhaltenstherapeutischen Sprechstunde können die Halter problematischer Tiere entsprechend beraten werden, um Gefahren zu vermeiden und Aggressionsverhalten zu vermindern (► Kap. 30).



Auch durch Katzen können schwerwiegende Verletzungen entstehen. Diese Katze zeigt defensives Drohverhalten (Fauchen mit angelegten Ohren).

Zusammenfassung

- Verhaltensprobleme und -störungen sind bei Hunden und Katzen weit verbreitet. Viele Tierhalter zeigen jedoch eine hohe Toleranz gegenüber dem Verhalten ihrer Tiere.
- In der Verhaltenssprechstunde werden Hunde am häufigsten mit Aggressionsproblemen vorgestellt, Katzen vor allem mit Unsauberkeitsproblemen.
- Verhaltensmedizin spielt eine wichtige Rolle im Sinne des Tierschutzes:
 1. Ängste, Leiden und Stress des Tieres werden reduziert.
 2. Gewaltfreie Methoden der Erziehung und Behandlung werden empfohlen.
 3. Eine tiergerechte Haltung wird gefördert.
 4. Durch eine Verbesserung der Mensch-Tier-Beziehung kann verhindert werden, dass sich Besitzer von ihren Tieren trennen wollen.
- Verhaltensmedizin spielt eine wichtige Rolle im Sinne der Gefahrenprävention:
 1. Hunde- und Katzenhalter werden über Gefahrenprävention informiert. Sie lernen, wie sie dafür sorgen, dass von ihrem Tier kein Schaden ausgehen kann.
 2. Aggressionsprobleme werden ursächlich behandelt, ohne nur die Symptome (wie Drohverhalten) zu unterdrücken. Damit verringert sich das Gefährdungspotenzial des Tieres.

Literatur

- Döring, D., Erhard, M. H. (2006): Tierärztliche Verhaltenstherapie bei Hund und Katze. Relevanz und Möglichkeiten für die Praxis. *Tierärztliche Praxis* 34 (K), 367–374.
- Döring, D., Tiefenbach, P., Erhard, M. H. (2013): Angst- und stressbedingte Verhaltensprobleme bei der Katze – Eine Übersicht für den praktischen Tierarzt. *Kleintierpraxis* 58, 579–594.
- Döring-Schätzl, D., Tiefenbach, P., Erhard, M. (2002): Untersuchungen zum Auftreten von Verhaltensproblemen bei Hunden. Schriftfassung des Vortrags auf der DVG-Fachtagung zum Thema Tierschutz, Agrarwende und Heimtiere vom 7. bis 9. März 2002 in Nürtingen im Tagungsband. Gießen: Verlag der DVG 2002; 179–189.
- Döring-Schätzl, D., Peter, C., Erhard, M. (2003): Erfahrungen aus der verhaltenstherapeutischen Sprechstunde der LMU München. Katze. Vortrag beim ATF-Kurs „Verhaltenstherapie Modul 6: Problemverhalten Katze“, 6. bis 7. Oktober 2003 in München.
- Lorz, A., Metzger, E. (2008): Tierschutzgesetz. Kommentar. Verlag C. H. Beck, München
- Roll, A., Unshelm, J. (1997): Aggressive conflicts amongst dogs and factors affecting them. *Applied Animal Behaviour Science* 52, 229–242
- Tiefenbach, P. (2001): Untersuchungen über die Häufigkeitsverteilung von Verhaltensproblemen bei Hunden und Katzen. Diss med vet, München.
- Tierschutzgesetz (2015): Tierschutzgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Mai 2006 (BGBl. I S. 1206, 1313), das zuletzt durch Artikel 8 Absatz 13 des Gesetzes vom 3. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2178) geändert worden ist.

2 Überblick zur Rechtslage

D. Ketter

2.1 Das Tier im Bürgerlichen Gesetzbuch

Im Jahre 1990 wurde im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) durch den § 90a die formelle Gleichstellung des Tieres mit Sachen aufgehoben. Hier heißt es, dass die Tiere keine Sachen sind und durch besondere Gesetze geschützt werden. In diesem Paragraphen wird auch festgehalten, dass auf die Tiere die für Sachen geltenden Vorschriften entsprechend anzuwenden sind, soweit nichts anderes bestimmt wird. Das bedeutet zwar, dass Tiere nach dem Gesetz keine Sache mehr sind, jedoch werden weiterhin die für Sachen entsprechenden Vorschriften angewandt, sofern es keine anderen Bestimmungen gibt.

In der Rechtsprechung gibt es bisher einige Entscheidungen bezüglich des § 90a BGB. So entschied das Amtsgericht Wiesbaden im Jahre 2011 über Schmerzensgeld für Hunde wie folgt: „...Soweit der Beklagte hier die Zahlung eines Betrages für die entstandenen Ängste und Leiden der Hunde“ fordert, beansprucht er ein Schmerzensgeld. Schmerzensgeld können nach § 253 Abs. 2 BGB zwar Personen bei Verletzung des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung fordern. Ein Schmerzensgeld für Leiden von Tieren ist im deutschen Zivilrecht jedoch nicht vorgesehen und wesensfremd. Zwar hat das Bürgerliche Gesetzbuch in § 90a BGB anerkannt, dass Tiere als Lebewesen keine Sachen und durch besondere Gesetze geschützt sind. Das bedeutet aber nicht, dass Tiere damit dem Menschen gleich gestellt wären. Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind auf Tiere die für Sachen geltenden Vorschriften anzuwenden...“ (AG Wiesbaden, 2011)

Gemäß § 903 BGB kann ein Eigentümer mit Sachen nach Belieben umgehen, solange dadurch nicht das Gesetz oder Rechte Dritter verletzt werden. Der Eigentümer eines Tieres hat dabei die besonderen Vorschriften zum Schutz der Tiere zu beachten.

„Tiere sind keine Sachen. Sie werden durch besondere Gesetze geschützt. Auf sie sind die für die Sachen geltenden Vorschriften entsprechend anzuwenden, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist.“ (§ 90a BGB)

2.2 Deutsches Tierschutzgesetz

Das Tierschutzgesetz beruht heute verfassungsrechtlich auf dem Staatsziel des Tierschutzes nach Art. 20a Grundgesetz (GG). Der Tierschutz fand 2002 seinen Weg in die Verfassung – vorangegangen war hier eine jahrelange gesellschaftspolitische Debatte.

„Der Staat schützt auch in Verantwortung für die künftigen Generationen die natürlichen Lebensgrundlagen und die **Tiere** im Rahmen der verfassungsmäßigen Ordnung durch die Gesetzgebung und nach Maßgabe von Gesetz und Recht durch die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung.“ (Art. 20a GG)

2.2.1 Grundsatz

„Zweck dieses Gesetzes ist es, aus der Verantwortung des Menschen für das Tier als Mitgeschöpf dessen Leben und Wohlbefinden zu schützen. Niemand darf einem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügen.“ (§ 1 TierSchG, 2015)

Nach § 1 des deutschen Tierschutzgesetzes (TierSchG) liegt es in der Verantwortung des Menschen, das Leben und **Wohlbefinden** des Tieres zu schützen.

Wohlbefinden ist der Zustand psychischer und physischer Harmonie des Tieres in sich und mit der Umwelt. Anzeichen von Wohlbefinden sind Gesundheit und ein in jeder Beziehung **normales, der Art entsprechendes Verhalten**. Zum Leiden gehören Empfindungen wie Angst, Verängstigung, länger andauernder Stress, Schreckzustände, Furchtzustände, Panik, starke Aufregungen, Erschöpfungen, Trauer, starke innere Unruhe, starkes Unwohlsein, Hunger- und Durstqualen (Lorz und Metzger, 1999). Stress ist an sich eine unspezifische Reaktion des Körpers, die durch die Konfrontation des Organismus mit bestimmten Reizen (sogenannte Stressoren) ausgelöst wird. Bei Stress werden unabhängig davon, ob der Stressor als positiv oder negativ erlebt wird, dieselben Phasen der Stressreaktion in Gang gesetzt. Hält die Stresssituation länger an, kommt es durch eine dauerhaft negative Energiebilanz zur totalen Erschöpfung des Tieres. Dies kann zu schwerwiegenden und nicht reversiblen Schäden des Organismus führen.

Nach § 1 TierSchG darf niemand einem Tier „**ohne vernünftigen Grund** Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügen“. Der vernünftige Grund von § 1 TierSchG stellt den zentralen Begriff im deutschen Tierschutzrecht dar, über den die vielfältigen Interessenkonflikte der Mensch-Tier-Beziehung abgewickelt werden. Der vernünftige Grund bestimmt die Grenze, bis zu der die Gesellschaft aufgrund ihrer Wertvorstellungen und ihres sittlich-moralischen Empfindens bereit ist, Ein-

schränkungen von tierlichen Lebensbedürfnissen und Schutzanliegen zu akzeptieren (Bolliger und Gerritsen, 2010).

2.2.2 Tierhaltung: verhaltensgerechte Unterbringung und artgemäße Bewegung

Wer ein Tier hält oder betreut, muss das Tier seiner Art und seinen Bedürfnissen entsprechend angemessen ernähren, pflegen und verhaltensgerecht unterbringen (§ 2 (1) TierSchG). Der Tierhalter oder derjenige, der das Tier betreut, muss über die für eine angemessene Ernährung, Pflege und verhaltensgerechte Unterbringung des Tieres erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen (§ 2 (3) TierSchG).

Für die verhaltensgerechte Unterbringung von Hund und Katze ist es entscheidend, dass die jeweilige Haltung Strukturen beinhaltet, die das arttypische Verhalten auslösen und steuern. Bei der Katze ist es z. B. wichtig, dass sie die Möglichkeit zum Kratzmarkieren (► Kap. 27) hat. Hierfür können Kratzbäume (► Kap. 5) an geeigneten Stellen aufgestellt werden. Das Kratzmarkieren gehört zum normalen Verhaltensrepertoire der Katze. Es dient der innerartlichen Kommunikation. Vielen Besitzern ist auch nicht bewusst, dass es nicht ausreicht die Katze ausreichend zu füttern, sondern dass das Jagdverhalten der Katze ebenfalls befriedigt werden muss (► Kap. 25). Die Bedürfnisse aus jedem einzelnen Funktionskreis wie z. B. dem Erkundungs-, Komfort-, Beutefang- und Sozialverhalten müssen bei der Haltung von Hund und Katze befriedigt werden können.

Ebenfalls darf die Möglichkeit des Tieres zu **artgemäßer Bewegung** nicht so eingeschränkt werden, dass dem Tier Schmerzen oder vermeidbare Leiden oder Schäden zugefügt werden (§ 2 (2) TierSchG).

Das Bewegungsbedürfnis von Hund und Katze ist individuell verschieden. Das Alter, die Rasse, der Gesundheitszustand und der physiologische Zustand (wie z. B. die Trächtigkeit) spielen hierbei eine wichtige Rolle. Wird z. B. ein Laufhund nur an der Leine geführt, bedeutet dies, dass er sein angeborenes Laufbedürfnis nicht ausleben kann. Es ist davon auszugehen, dass dies mit erheblichem Leiden verbunden ist. Einem angeleinten Hund wird auch die Möglichkeit genommen Distanzen zu regulieren. Dies kann dazu führen, dass er sich nicht zurückziehen kann, wenn er auf eine für ihn subjektiv empfundene Bedrohung trifft, wie z. B. auf einen anderen Hund oder einen Mensch. Dies kann zur Folge haben, dass er sich angstbedingt aggressiv (► Kap. 16) verhält, obwohl er eigentlich die Situation vermeiden wollte. Dies bedeutet neben der nicht zu verachtenden Gefahr von Bissverletzungen erheblichen Stress für den angeleinten Hund. Soziale Lauf- und Verfolgungsspiele sowie viele andere normale Verhaltensweisen sind angeleint auch kaum möglich. Ein Hund ohne freien Auslauf zu halten ist als nicht verhaltensgerecht im Sinne des

§2 Nr. 1 des Tierschutzgesetzes zu sehen, da das artgemäße Bewegungs-, Sozial- und Erkundungsverhalten nicht ausreichend ausgelebt werden kann. Bei Hunden, bei denen die Gefahr des Weglaufens besteht, sollte auf eingezäuntem Gelände der Rückruf trainiert werden. Im freien Gelände kann das Rückruftraining mithilfe der Schleppeleine (► Kap. 5) ebenfalls geübt werden.

2.2.3 Tierhaltung: Verbote

„Es ist verboten ...

1b. an einem Tier im Training ... Maßnahmen, die mit erheblichen Schmerzen, Leiden oder Schäden verbunden sind ... anzuwenden ...

5. ein Tier auszubilden oder zu trainieren, sofern damit erhebliche Schmerzen, Leiden oder Schäden für das Tier verbunden sind ...“

(§ 3 TierSchG)

Die Bundesregierung beabsichtigt nicht, ein konkretes Verbot der Verwendung von Stachel- oder Korallenhalsbändern bei Hunden in das Tierschutzgesetz einzufügen. Das machte der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Peter Bleser (CDU), 2012 vor dem Petitionsausschuss unter Vorsitz von Kersten Steinke (Die Linke) deutlich. Das schon jetzt enthaltene allgemeine Verbot, ein Tier auszubilden oder zu trainieren, sofern damit erhebliche Schmerzen und Schäden für das Tier verbunden sind, sei ausreichend, urteilte Bleser. „Eine explizite Auflistung aller eventuell tierschutzwidrig einsetzbaren Hilfsmittel wird auch aus rechtssystematischen Gründen abgelehnt.“ Seiner Auffassung nach würde das lediglich zum „Erfinden von Alternativen zu den aufgeführten Methoden“ führen (Deutscher Bundestag, 2012).

Eine sogenannte Positivliste von tierschutzwidrig einsetzbaren Hilfsmitteln ist vom Gesetzgeber in nächster Zeit nicht zu erwarten. Leider sind sehr aversive Trainingsmethoden, insbesondere in der Hundeausbildung nach wie vor äußerst populär. Um Tierärztinnen und Tierärzten einige Argumente für das Gespräch mit aversiv arbeitenden Besitzern oder Hundetrainern an die Hand zu geben, wurden im Kapitel „Lerntheorie“ (► Kap. 4) Argumente gegen aversive Erziehungsmethoden zusammengefasst. Erziehungsmethoden, die auf Schmerz und Angst basieren, sind aus verschiedenen Gründen strikt abzulehnen. Neben dem Verbot des Gesetzgebers ein Tier auszubilden oder zu trainieren, sofern damit erhebliche Schmerzen, Leiden oder Schäden für das Tier verbunden sind, besteht bei Einsatz von aversiven Hilfsmitteln unter anderem das Risiko von Eskalation bei Aggression und Fehlverknüpfungen.

Die nachfolgend aufgeführte Tabelle (► Tab. 2-1) enthält einige Beispiele für tierschutzwidrig anwendbare Hilfsmittel.

Tab. 2-1 Tierschutzwidrig anwendbare Hilfsmittel

Hilfsmittel	
Stachelhalsbänder, Korallenhalsbänder, Endloswürger, Erziehungsgeschirre mit Zugwirkung unter den Achselhöhlen	Die Anwendung dieser Artikel ist als tierschutzwidrig anzusehen, da diese mit erheblichen Schmerzen und Verletzungen verbunden sind.
Bellstopp-Geräte, Anti-bellhalsbänder	<p>Bellstopp-Geräte basieren darauf, dass sie den Hund irritieren. Dies geschieht durch einen Impuls, der vom Halsband des Hundes ausgeht. Ausgelöst wird er durch das Geräusch des Bellens oder die Vibration des Kehlkopfes. Hierfür ist in der Nähe des Kehlkopfes ein Sensor oder ein Mikrofon angebracht. Sollte der Hund bellen, wird er je nach Gerät durch das Auslösen eines Sprühstoßes, eines Tons oder einer Vibration bestraft. Es besteht die große Gefahr der Fehlverknüpfung.</p> <p>Bellstopp-Geräte sind abzulehnen, da das Bellen eine natürliche Kommunikationsform des Hundes darstellt und durch ein Bellstopp-Gerät nur das Symptom (in diesem Fall das Bellen) und nicht die Ursache des Bellens wie z. B. Angst oder Stress beseitigt wird. Aufgrund der starken Stresswirkung bei unsachgemäßer Anwendung sind Bellstopp-Geräte als tierschutzrelevant einzustufen.</p>
Sprühhalsbänder	<p>Sogenannte Sprühhalsbänder arbeiten mit Schreck- und Strafreizen. Je nach Modell wird mit Luft, Wasser oder Duftstoffen wie Zitronella gesprüht. Per Funk kann der Sprühstoß von einer Person ausgelöst werden.</p> <p>Wird ein Sprühhalsband fachgerecht angewendet, verhindert es eine Verknüpfung mit der Person, die die Strafe per Funk auslöst. Jedoch kann es durch den Einsatz auch zu Fehlverknüpfungen (Angst und allgemeine Umweltangst) kommen. Bei Verwendung von Duftstoffen ist zu beachten, dass diese meist nach dem Sprühstoß noch über einige Zeit vorhanden sind. Befindet sich der Duftstoff auf dem Körper des Tieres, hat es nicht die Möglichkeit diesen zu meiden.</p> <p>Aufgrund der starken Stresswirkung bei unsachgemäßer Anwendung ist ein Sprühhalsband als tierschutzrelevant einzustufen.</p>
„unsichtbarer Zaun“	<p>Der unsichtbare Zaun beruht darauf, dass an der Grenze des Grundstückes ein Draht in den Boden verlegt und dem Hund oder der Katze ein Halsband angezogen wird, welches dem Tier Strafreize (Ton im Ultraschallbereich oder Stromschlag) verabreicht, sobald sich das Tier der für ihn unsichtbaren Grenze nähert. Durch die verabreichten Strafreize wird das Tier Angst und Stress ausgesetzt. Der unsichtbare Zaun ist daher als tierschutzwidrig anzusehen.</p> <p>In Deutschland ist es verboten gemäß § 3 Nr. 11 des Tierschutzgesetzes, ein Gerät zu verwenden, das durch direkte Stromeinwirkung das artgemäße Verhalten eines Tieres, insbesondere seine Bewegung, erheblich einschränkt oder es zur Bewegung zwingt und dem Tier dadurch nicht unerhebliche Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügt.</p>

Tab. 2-1 Tierschutzwidrig anwendbare Hilfsmittel (*Fortsetzung*)

Hilfsmittel	
Maulkorb	Maulkörbe werden als Bisschutz verwendet. Trägt ein Hund nicht nur für ein paar Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum, einen Maulkorb, dürfen nur Maulkörbe verwendet werden, die das Hecheln (Wärmeregulation) und das Trinken ermöglichen. Die Anwendung von Maulkörben über einen längeren Zeitraum, die das Hecheln und Trinken nicht ermöglichen, ist tierschutzwidrig.

Elektroreizgeräte

In Deutschland ist es verboten gemäß § 3 Nr. 11 des Tierschutzgesetzes ein Gerät zu verwenden, das durch direkte Stromeinwirkung das artgemäße Verhalten eines Tieres, insbesondere seine Bewegung, erheblich einschränkt oder es zur Bewegung zwingt und dem Tier dadurch nicht unerhebliche Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügt, soweit dies nicht nach bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften zulässig ist.

Verbot des Einsatzes von Elektroreizgeräten zur Hundeausbildung

Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) hat nach einer Klage festgesetzt, dass der Einsatz von Elektroreizgeräten, die erhebliche Leiden oder Schmerzen verursachen können, für Zwecke der Hundeausbildung gemäß § 3 Nr. 11 TierSchG verboten ist. Dabei kommt es nicht auf die konkrete Verwendung der Geräte im Einzelfall an, sondern darauf, ob sie von ihrer Bauart und Funktionsweise her geeignet sind, dem Tier nicht unerhebliche Schmerzen zuzufügen. Nach § 3 Nr. 11 TierSchG mögliche Ausnahmen von dem generellen Verbot durch bundes- oder landesrechtliche Vorschriften sind bisher nicht normiert worden. Obwohl bisher keine Ausnahmen nominiert sind, verstößt das generelle Verwendungszweckverbot für oben genannte Elektroreizgeräte nicht gegen Verfassungsrecht und auch nicht gegen Gemeinschaftsrecht (BVerwG 3 C 14.05, 2006)

Nicht verboten sind aber der Verkauf und auch der Erwerb von Elektroreizgeräten.



Die Anwendung von Elektroreizgeräten, die erhebliche Leiden oder Schmerzen verursachen können, ist in der Hundeausbildung in Deutschland verboten. Dies betrifft auch Geräte im Niederstrombereich.

2.2.4 Eingriffe an Tieren: Amputationsverbot

Nach § 6 Absatz 1 des deutschen Tierschutzgesetzes (TierSchG) ist das vollständige oder teilweise Amputieren von Körperteilen oder das vollständige oder teilweise Entnehmen oder Zerstören von Organen oder Geweben eines Wirbeltieres verboten. Dieses Verbot gilt laut dem TierSchG nicht, wenn

- der Eingriff im Einzelfall nach tierärztlicher Indikation geboten ist (§ 6 Absatz 1 Nr. 1a TierSchG) oder
- bei jagdlich zu führenden Hunden für die vorgesehene Nutzung des Tieres unerlässlich ist und tierärztliche Bedenken nicht entgegenstehen (§ 6 Absatz 1 Nr. 1b TierSchG) und
- zur Verhinderung der unkontrollierten Fortpflanzung oder – soweit tierärztliche Bedenken nicht entgegenstehen – zur weiteren Nutzung oder Haltung des Tieres eine Unfruchtbarmachung vorgenommen wird (§ 6 Absatz 1 Nr. 5 TierSchG).

Das bedeutet hinsichtlich einer Kastration bei Hund oder Katze, dass die Entscheidung für oder gegen eine Kastration stets im Einzelfall und individuell auf den Patienten angepasst entschieden werden muss.

Gerade beim Hund spielt die Kastration in Bezug auf das Verhalten eine wichtige Rolle. Eine Kastration kann bei bestimmten Verhaltensproblemen kontraindiziert sein. Daher ist es sehr wichtig anhand der Anamnese und Diagnostik zu entscheiden, ob eine Kastration tierärztlich indiziert ist (► Kap. 10).

Hunde- und Katzenbesitzer sind oft überfordert, wenn Hunde ständig bellen oder Katzen sehr häufig miauen. In diesem Fall ist es wichtig, die Ursache für das Verhalten zu finden, um dann eine Therapie erstellen zu können. Beim Hund kann z. B. Trennungsangst, Stress oder territoriales Verhalten vorliegen. Unerwünschtes Bellen oder Miauen stellt keine tierärztliche Indikation für eine Stimmbandentfernung dar.

Kratzspuren an Tapeten und Möbeln rechtfertigen nicht eine Onchyektomie (operative Entfernung von Krallen). Beim unerwünschten Kratzmarkieren müssen unter anderem geeignete Kratzmöglichkeiten angeboten werden (► Kap. 27).

2.3 Tierschutz-Hundeverordnung

Die Tierschutz-Hundeverordnung (TierSchHuV) vom 2. Mai 2001 gilt für das Halten und Züchten von Hunden.

Die TierSchHuV beinhaltet allgemeine Anforderungen an das Halten, Anforderungen an die Betreuung bei gewerbsmäßigen Züchtungen, Anforderungen an das Halten im Freien, Anforderungen an die Zwingerhaltung, Anforderungen an Anbindehaltung, Fütterung und Pflege und Ausnahmen für das vorübergehende Halten.

Laut § 2 ist einem Hund **ausreichend Auslauf im Freien** außerhalb eines Zwingers oder einer Anbindehaltung sowie ausreichend Umgang mit der Person, die den Hund hält, betreut oder zu betreuen hat, zu gewähren. **Auslauf und Sozialkontakte sind der Rasse, dem Alter und dem Gesundheitszustand des Hundes** anzupassen.

Nach Tierschutz-Hundeverordnung darf ein Welpen erst **im Alter von über 8 Wochen** vom Muttertier getrennt werden. Insbesondere die 3.–5. Lebenswoche sollte für Sozialkontakte und Habituation genutzt werden. Daher sind optimale

Bedingungen beim Züchter sehr wichtig. Dies sollte bei der Auswahl eines Welpen unbedingt berücksichtigt werden. Viele Verhaltensprobleme entstehen aufgrund einer unzureichenden Sozialisierung und Habituation.

2.4 Straßenverkehrsordnung

Wenn ein Tier Angst vorm Autofahren hat, gehört das Finden des optimalen Platzes für das Tier im Auto ebenso zu den therapeutischen Maßnahmen wie die Desensibilisierung und die Gegenkonditionierung. Bei der Suche nach dem optimalen Platz müssen auch die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden.

Insbesondere Hunde, aber auch Katzen, werden häufig im Fahrzeug mitgenommen. Die Straßenverkehrsordnung (StVO) regelt, wie ein Tier im Fahrzeug mitgenommen werden darf.

„Wer ein Fahrzeug führt, ist dafür verantwortlich, dass seine Sicht und das Gehör nicht durch ... Tiere ... beeinträchtigt werden.

Wer ein Fahrzeug führt, hat zudem dafür zu sorgen, dass ... die Ladung und die Besetzung vorschriftsmäßig sind und dass die Verkehrssicherheit des Fahrzeugs durch die Ladung oder die Besetzung nicht leidet.“

(§ 23 Abs. 1 StVO)

Der Gesetzgeber betrachtet Hund und Katze als Ladung, die vorschriftsmäßig gesichert werden muss. Befindet sich ein Hund ungesichert im Auto und springt dem Fahrer auf den Schoß, kann das schnell zu einem Unfall führen. In diesem Fall kann es leicht geschehen, dass die Kaskoversicherung nicht bereit ist für den Schaden aufzukommen, weil der Unfall durch grobe Fahrlässigkeit verursacht wurde, da einfache Vorsichtsmaßnahmen, wie den Hund zu sichern, nicht stattgefunden haben.

Abgesehen von dem, was der Gesetzgeber vorschreibt, sollte an sich auf das Wohl des Tieres geachtet und ein Tier im Auto gut gesichert werden. Hierzu eignen sich Transportboxen, die jedoch auch ausreichend gesichert werden müssen. Kleine Transportboxen sollten am besten in den Fußraum hinter den Fahrer oder Beifahrer gestellt werden. Große Transportboxen sollten direkt an die Sitzlehne und quer zur Fahrtrichtung in den Laderaum gestellt werden. Zusätzlich sollte ein Trenngitter zwischen Laderaum und Fahrgastzelle angebracht sein. Bei Kombis kann auch eine feste Box im Kofferraum installiert werden.

Wenn ein Hund die ganze Zeit bellt, kann das das Gehör des Fahrzeugführers beeinträchtigen. Nach der Gesetzgebung hat der Fahrzeugführer dafür zu sorgen, dass sein Gehör nicht beeinträchtigt wird.

Haus- und Stalltiere, die den Verkehr gefährden können, sind von der Straße fernzuhalten. Sie sind dort nur zugelassen, wenn sie von geeigneten Personen begleitet sind, die ausreichend auf sie einwirken können. Es ist verboten, Tiere von Kraftfahrzeugen aus zu führen. Von Fahrrädern aus dürfen nur Hunde geführt werden.

(§ 28 Abs. 1 StVO)

Laut VwV (Vewaltungsvorschrift) zu § 28 Abs. 1 StVO ist es in der Regel nicht zu beanstanden, wenn Hunde auf Straßen mit mäßigem Verkehr nicht an der Leine, sondern durch Zuruf und Zeichen geführt werden. Dies bedeutet, dass auf Straßen mit starkem Verkehr Hunde an der Leine geführt werden müssen.

Bei der Diagnoseerstellung und den Therapiemaßnahmen sollte der Besitzer immer so angeleitet werden, dass nicht gegen gesetzliche Bestimmungen verstoßen wird.

Zusammenfassung

- Tiere sind nach dem Gesetz keine Sache mehr, jedoch werden weiterhin die für Sachen entsprechenden Vorschriften angewandt, sofern es keine anderen Bestimmungen gibt.
- Nach § 1 des TierSchG darf niemand einem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügen. Der vernünftige Grund stellt den zentralen Begriff im deutschen Tierschutzrecht dar, über den die vielfältigen Interessenkonflikte der Mensch-Tier-Beziehung abgewickelt werden.
- Tierhalter und derjenige, der das Tier betreut, müssen über die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten zur verhaltensgerechten Unterbringung der Tiere verfügen und Tiere verhaltensgerecht unterbringen (§ 2 TierSchG).
- Das schon jetzt in § 3 des TierSchG enthaltene allgemeine Verbot, ein Tier auszubilden oder zu trainieren, sofern damit erhebliche Schmerzen und Schäden für das Tier verbunden sind, macht laut Gesetzgeber eine Auflistung von aversiv verwendbaren Hilfsmitteln unnötig.
- Nach Tierschutz Hundeverordnung darf ein Welpe erst im Alter von über 8 Wochen vom Muttertier getrennt werden. Daher sind optimale Bedingungen beim Züchter sehr wichtig.
- Bei der Diagnoseerstellung und den Therapiemaßnahmen muss der Besitzer immer so angeleitet werden, dass nicht gegen gesetzliche Bestimmungen wie z. B. Vorschriften der Straßenverkehrsordnung verstoßen wird.

Quellen

- AG Wiesbaden, Urteil vom 18.08.2011, Az.: 93 C 2691/11 (34) <http://openjur.de/u/307606.html> (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- Bolliger, G. und Gerritsen, V. (2010): Zum Verhältnismässigkeitsprinzip im deutschen Tierschutzgesetz, Stiftung für das Tier im Recht, Zürich 13. April 2010 http://www.tierimrecht.org/de/PDF_Files_gesammelt/AufsatzTagungsbandBadBoll13.4.2010.pdf (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), zuletzt geändert durch Art. 2 Abs. 5 G v. 17.02.2016 I 203 <http://www.gesetze-im-internet.de/bgb/BJNR001950896.html> (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- BVerwG 3 C 14.05 – Urteil vom 23.02.2006, <http://www.bverwg.de/230206U3C14.05.0> (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- Deutscher Bundestag (2012): Regierung will Stachelhalsband nicht verbieten http://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2012/41356689_kw45_pa_petitionen_dressur/209872 (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- Lorz, A. und Metzger, E. (1999): Tierschutzgesetz-Kommentar, C. H. Beck
- StVO, Straßenverkehrs-Ordnung vom 6. März 2013 (BGBl. I S. 367), die durch Artikel 2 der Verordnung vom 15. September 2015 (BGBl. I S. 1573) geändert worden ist http://www.gesetze-im-internet.de/stvo_2013/BJNR036710013.html (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- TierSchG, Tierschutzgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Mai 2006 (BGBl. I S. 1206, 1313), zuletzt durch Artikel 8 Absatz 13 des Gesetzes vom 3. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2178) geändert <http://www.gesetze-im-internet.de/tierschg/BJNR012770972.html> (letztes Abrufdatum: 22.03.2016)
- Tierschutz-Hundeverordnung vom 2. Mai 2001 (BGBl. I S. 838), die durch Artikel 3 der Verordnung vom 12. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4145) geändert worden ist <http://www.gesetze-im-internet.de/tierschhuv/BJNR083800001.html> (letztes Abrufdatum: 13.10.2015)
- VwV-StVO, Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrs-Ordnung vom 22. Oktober 1998 in der Fassung vom 22. September 2015 http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/bsvwvbund_26012001_S3236420014.htm (letztes Abrufdatum: 13.10.2015)

3 Einführung in die Verhaltensberatung

B. Schneider

Verhaltensberatungen sollten von Tierärzten durchgeführt werden, die eine fundierte Grundausbildung und Weiterbildung in der Verhaltensmedizin gemacht haben. Regelmäßige Fortbildungen sind in diesem Bereich, wie in allen anderen tiermedizinischen Fachbereichen, zwingend notwendig.

Von solch speziell qualifizierten Tierärzten können diese Beratungen dann als Teil der normalen Klinik- bzw. Praxisleistung angeboten werden. Es besteht aber auch die Möglichkeit, sich mit einer reinen Verhaltenspraxis niederzulassen. Für diesen Fall bietet es sich an, eine Hundeschule anzuschließen oder eine Referententätigkeit etc. als Nebenerwerb auszuüben, da sich eine reine verhaltensmedizinisch arbeitende Praxis momentan nur selten komplett selbst trägt und ausreichend Gewinn abwirft.

3.1 Abrechnung von Verhaltensberatungen

Verhaltensberatungen müssen, wie andere tierärztliche Leistungen auch, nach der geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT, zuletzt geändert am 30.05.2008) abgerechnet werden. Demnach muss für eine Verhaltensberatung eine Grundgebühr für eine ausführliche Anamneseerhebung erfolgen (Ziffer 11: einfacher Satz: 17,18 €). Dazu kommt der Zeitfaktor (Z). Pro 15 Minuten Beratung beträgt die Zeitgebühr 14,30 € (einfacher Satz). Das bedeutet, dass der Gesamtpreis der Erstberatung abhängig von der dafür benötigten Zeit ist. Klienten sollten daher unbedingt vor der Erstberatung über diesen Umstand aufgeklärt werden. Zusätzlich ist ganz besonders darauf hinzuweisen, dass Anfahrtskosten ebenfalls nach § 9 der GOT fällig werden.

Für einen schriftlichen Therapieplan muss nach Ziffer 103 eine Gebühr von 22,90 € (einfacher Satz) berechnet werden. Kurze telefonische (Nach-)Beratungen müssen nach GOT ebenfalls abgerechnet werden (Ziffer 10: einfacher Satz: 6,29 €). Trainingseinheiten, Vorträge und Lehrtätigkeiten etc. sind momentan nicht durch die GOT geregelt und können als freiberufliche Tätigkeit anders abgerechnet werden.

3.2 Aufbau eines Klientenstammes

Bei der Neugründung einer reinen Verhaltenspraxis ist es deutlich wichtiger, sich zunächst einen entsprechenden Klientenstamm aufzubauen, als bei der Integration der Verhaltensmedizin in eine bereits bestehende klassische Tierarztpraxis. Eine der wichtigsten Quellen für entsprechende Klienten sind dabei die überweisenden Haustierärzte. Daher ist es sinnvoll, mit den umliegenden, niedergelassenen Tierärzten Kontakt aufzunehmen und sich bei ihnen auch persönlich vorzustellen und die eigene Arbeitsweise zu erklären. Den überweisenden Haustierärzten sollte man zudem jederzeit beratend zur Seite stehen. Wichtig in der kollegialen Zusammenarbeit mit überweisenden Haustierärzten ist, dass den Haustierärzten keine Klienten auf Dauer abgeworben werden. Nach Abschluss der verhaltensmedizinischen Behandlung muss der Klient mit seinem Tier zwingend wieder rücküberwiesen werden.

Zudem kann es, wenn man selbst nicht nebenher eine Hundeschule betreibt, sinnvoll sein, lokale Hundeschulen aufzusuchen und deren Methoden zu beobachten. So kann man die verantwortlichen Trainer persönlich kennenlernen und auch mit ihnen, wenn sie entsprechend positive Trainingsmethoden verwenden, zusammenarbeiten. Einfache Fälle, oder aber auch grundlegendes Training können dann vom Hundetrainer übernommen oder durchgeführt werden, in enger Zusammenarbeit mit dem Verhaltenstherapeuten. Schwierige Probleme können und sollten wiederum vom Hundetrainer an den Verhaltenstherapeuten überwiesen werden. Diese Art der Zusammenarbeit zwischen tierärztlichen Verhaltenstherapeuten und Hundetrainern hat sich bewährt, ist aber immer auch von den Betreibern der lokalen Hundeschulen abhängig.

Ein guter Internetauftritt ist ebenfalls sehr hilfreich bei der Rekrutierung von Klienten, denn viele Hunde- und Katzenbesitzer wissen mittlerweile um die Existenz von Verhaltenstherapeuten und auch „Tierpsychologen“. Häufig werden dann Internetsuchmaschinen verwendet, um bei Problemen mit dem Haustier entsprechende Ansprechpartner ausfindig zu machen. Der Internetauftritt sollte daher professionell gestaltet werden, einen Einblick in den verhaltensmedizinischen Leistungskatalog geben und bereits erste Informationen über den Ablauf einer Verhaltensberatung enthalten. Es sollte auch dort bereits erwähnt werden, dass die Beratung nach der GOT berechnet werden muss. Ob Beispiele für die Berechnung einer Beratung auf der Homepage angegeben werden dürfen, ist abhängig von der zuständigen Landestierärztekammer und muss dort direkt erfragt werden. Einige der deutschen Landestierärztekammern sehen nämlich solche Preisangaben als unzulässige Preis-Leistungs-Werbung, auch wenn nur ein Rechenbeispiel nach GOT gegeben wird.

3.3 Erste Kontaktaufnahme mit Klienten

Die erste Kontaktaufnahme mit potenziellen Klienten ist wichtig und entscheidet, ob es zu einer Verhaltensberatung kommt oder nicht. Bei der ersten Kontaktaufnahme müssen im ersten Telefonat oder Gespräch in der Praxis z. B. ein paar Informationen abgefragt werden. Der Besitzer soll vor allem das Problem grob umreißen und auch erklären, was er sich von der Beratung erhofft. Nur so kann eine gute Entscheidung getroffen werden, ob eine Verhaltensberatung überhaupt angezeigt ist, ob weitere Untersuchungen im Vorfeld erfolgen müssen, sowie welche Art der Konsultation (► Kap. 3.5), welche Tageszeit etc. sinnvoll sind und wie dringlich eine Verhaltensberatung ist.

Grundsätzlich muss vor Beginn einer verhaltensmedizinischen Beratung sichergestellt werden, dass bei dem betreffenden Tier vorab eine ausführliche körperliche Untersuchung durchgeführt wurde. Diese sollte zeitlich noch nicht zu lange zurück liegen und es sollten dabei keine Probleme festgestellt worden sein, die das auffällige Verhalten beeinflussen könnten. Sollten solche Probleme diagnostiziert worden sein, so müssen sie vorab nach besten Möglichkeiten behandelt werden. Erst danach ist eine Verhaltensberatung sinnvoll. Im Einzelfall kann aber auch eine Verhaltenstherapie parallel zur Behandlung medizinischer Ursachen angezeigt sein.

3.4 Allgemeiner Umgang mit den Klienten

Man muss sich als Verhaltenstherapeut klar darüber sein, dass man teilweise sehr intime Dinge aus dem Leben seiner Klienten abfragen muss, um eine erfolgreiche Behandlung durchführen und einen sinnvollen Therapieplan aufzustellen zu können. Daher ist es extrem wichtig, eine gute Vertrauensbasis zu den Klienten herzustellen, auf sie einzugehen und sie vor allem mit ihren Sorgen und Ängsten auch ernst zu nehmen. Es muss zum einen klargestellt werden, dass man als tierärztlicher Verhaltenstherapeut selbstverständlich der tierärztlichen Schweigepflicht unterliegt, und somit keine Details ohne ausdrückliche Zustimmung des Klienten weitergegeben werden dürfen.

Die Klienten sind zu Beginn einer Verhaltensberatung teilweise sehr unsicher und befürchten, dass sie als Person abgewertet werden. Stark ablehnende oder gar emotionale Reaktionen auf einzelne vom Klienten geschilderte Details (z. B. die Anwendung verbotener oder tierschutzwidriger Trainingsmethoden) sind daher in der Regel höchst kontraproduktiv. Die Klienten müssen sich zunächst einmal öffnen und darlegen, was bisher geschehen ist. Sie haben sich in der Regel nach einem Entscheidungsfindungsprozess und aufgrund eines vorhandenen Leidensdruckes für die Verhaltensberatung entschieden und wollen auch Hilfe vom Therapeuten. Vorwürfe machen sie sich in der Regel oft schon selbst genug.

Um das Vertrauen des Klienten zu erwerben hat es sich daher bewährt, alle Aussagen zunächst einmal neutral aufzunehmen, und erst später aus wissenschaftlicher und verhaltensbiologischer Sicht zu werten und in Ruhe zu erklären. Des Weiteren hilft es vielen Klienten dabei sich zu öffnen, wenn man prinzipiell Verständnis für ihre Probleme und auch ihren Umgang mit dem vorliegenden Problem äußert. Für viele Klienten ist es zudem auch schon hilfreich zu wissen, dass sie nicht die einzigen Personen sind, die das vorliegende Problem haben.

Nicht nur im Rahmen der Anamneseerhebung ist ein gutes Vertrauensverhältnis wichtig, sondern vor allem für die Compliance mit den Therapiemaßnahmen. Diese ist essenziell für den Erfolg der Therapie. Zu beachten ist hier auch schon in der Beratung, dass beim Besitzer immer wieder konkret nachgefragt wird, ob der Sinn und die Durchführung vorgeschlagener Maßnahmen verstanden wurden. Des weiteren sollte rückgefragt werden, ob der Besitzer sich vorstellen kann, die genannten Therapiemaßnahmen umzusetzen, und ob er dabei eventuell Probleme sieht. Dies gibt dem Therapeuten schon vorab die Möglichkeit, Bedenken zu zerstreuen oder effektive Alternativen anzubieten. Es ist unter Umständen sinnvoll, bereits im Fragebogen (► Anhang) abzufragen, was sich die Klienten von der Beratung erwarten und erhoffen, bzw. wie stark sie sich in ihrem Leben durch das Problem beeinträchtigt fühlen.

Sollte es einmal vorkommen, dass Klient und Therapeut nicht miteinander zu recht kommen, dann sollte auch dies ehrlich kommuniziert werden. Eventuell muss ein anderer Therapeut, der vielleicht eher dem Naturell des Klienten entspricht, vorgeschlagen werden.

3.5 Die Konsultation

Die Konsultation an sich ist ein wichtiger Teil der gesamten verhaltensmedizinischen Beratung. In ihr wird die genaue Anamnese erhoben, eventuell schon eine Diagnose gestellt und die ersten Therapieschritte erarbeitet. Sie kann nicht „nebenbei“ im Rahmen der kurativen Tätigkeit erfolgen, sondern es müssen dafür gezielt Beratungstermine ausgemacht werden. Eine durchschnittliche Erstberatungszeit von 90–120 Minuten ist realistisch und muss als Minimum eingeplant werden. Bei Beratungszeiten von über 180 Minuten wird meist die Aufnahmefähigkeit der Klienten überstrapaziert. Es ist in einem solchen Fall sinnvoller, ein weiteres Nachgespräch zu einem anderen Termin zu vereinbaren.

Zur Vorbereitung auf die Konsultation sollten die Gesprächsnotizen des ersten Gespräches sowie der vom Klienten ausgefüllte Fragebogen (Beispielfragebögen ► Anhang) herangezogen werden. Diese Informationen erlauben eine optimale Vorbereitung auf die Beratung. Man kann evtl. schon Merkblätter bereitlegen, die im vorliegenden Fall vermutlich sinnvoll sein werden, und auch Hilfsmittel (► Kap. 5), die voraussichtlich mit dem Klienten besprochen werden.

Während der Beratung sollte sich der Verhaltenstherapeut Notizen für seine Unterlagen machen. Dies ist nicht nur sinnvoll, um bei Nachberatungen nachsehen zu können, welche Punkte genau besprochen wurden. Es ist auch wichtig zur Absicherung des Therapeuten, z. B. in Fällen von Aggression, um später, wenn nötig, nachweisen zu können, welche Anweisungen gegeben wurden.

PRAXISTIPP

Während der Beratung sollte immer ein kurzes Beratungsprotokoll geführt werden, damit keine wichtigen Punkte vergessen werden.

Eines der Probleme bei der verhaltensmedizinischen Konsultation ist, dass das auffällige Verhalten meist nicht oder nur in abgeändertem Maße vom Therapeuten beobachtet werden kann. Die Bedingungen der Konsultation sollten zwar nach Möglichkeit vorab so gewählt werden, dass es sehr wahrscheinlich ist, dass das störende oder auffällige Verhalten auch direkt beobachtet werden kann (z. B. zeitlich so legen dass das Familienmitglied anwesend ist, mit dem es Probleme gibt). Dennoch ist dies keine Garantie dafür, dass das Verhalten auch gezeigt wird. In vielen Fällen muss der Klient daher gebeten werden, Videoaufnahmen anzufertigen, die dann bei oder vor der Beratung ausgewertet werden können.

3.5.1 Konsultationen im Rahmen der Praxis/Klinik

Die einfachste Möglichkeit, Verhaltensberatungen im Rahmen eines klassischen kurativen Klinik- oder Praxisbetriebes durchzuführen, ist die Konsultation in der Klinik in einem Behandlungsraum. In diesem Fall entfallen die Anfahrtskosten für den Klienten ebenso wie der Zeitaufwand der Anfahrt für den Therapeuten.

Ein für eine Verhaltensberatung geeigneter Behandlungsraum ist so groß wie möglich, um Tier, Besitzer und Therapeut nicht unnötig einzuengen. Der Raum sollte gemütlich, einladend und freundlich gestaltet sein, sodass sich die Besitzer wohlfühlen, und es ihnen leichter fällt, evtl. auch intime Details zu erzählen.

Gerade für eine Beratung mit aggressiven Hunden ist es wichtig, dass es eine Möglichkeit gibt, den Hund sicher anzubinden (z. B. an einem in die Wand eingelassenen Metallring), sowie, dass ein Schreib- oder Behandlungstisch als physische Barriere zwischen Therapeut und Hund verwendet werden kann.

Der vermutlich größte Nachteil einer Konsultation in der Praxis oder Klinik ist darin zu sehen, dass das Verhalten der Tiere in der Regel sehr deutlich von dem abweicht, was sie in ihrer gewohnten Umgebung zeigen würden (► Abb. 3-1).

Dies zeigt sich unter Umständen bereits in Kleinigkeiten, wie z. B., wenn der Hund ein normalerweise unproblematisches Kommando ausführen soll (► Abb. 3-2).

Es erfordert einiges an Erfahrung des Therapeuten, aus dem Verhalten des Tieres in der Klinik gute Rückschlüsse auf das Verhalten in der normalen Alltagsumgebung ziehen zu können.