

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Gesundheitszustand**

Wann sind bei Ihnen zum ersten Mal Erektionsstörungen aufgetreten? Monat: \_\_\_\_\_ Jahr: \_\_\_\_\_  
 Treffen folgende Erkrankungen auf Sie zu?

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Diabetes                      | <input type="checkbox"/> Herzerkrankung         | <input type="checkbox"/> Hoher Blutdruck    |
| <input type="checkbox"/> Nierenprobleme                | <input type="checkbox"/> Wirbelsäulenerkrankung | <input type="checkbox"/> Nervenschaden      |
| <input type="checkbox"/> Depressionen o. Angstzustände | <input type="checkbox"/> Prostataoperation      | <input type="checkbox"/> Keine d. genannten |

Wählen Sie zu jeder Frage (A-E) nur eine Antwort und tragen Sie die entsprechende Ziffer in das Feld rechts ein.

**A. Wie zuversichtlich waren Sie in den letzten 6 Monaten, eine Erektion zu bekommen und sie aufrechterhalten zu können?**

1. Sehr gering
  2. Gering
  3. Mittelmäßig
  4. Hoch
  5. Sehr hoch
- 

**B. Wenn Sie im Laufe der letzten 6 Monate bei sexueller Stimulation eine Erektion hatten, wie oft war Ihre Erektion hart genug, um in Ihre Partnerin einzudringen?**

0. Keine sexuelle Aktivität
  1. Fast nie / nie
  2. Ein paar Mal (bedeutend weniger als in der Hälfte aller Fälle)
  3. Manchmal (ungefähr in der Hälfte aller Fälle)
  4. Meistens (bedeutend häufiger als in der Hälfte aller Fälle)
  5. Fast immer / immer
- 

**C. Wie oft waren Sie im Laufe der letzten 6 Monate beim Geschlechtsverkehr in der Lage, die Erektion aufrechtzuerhalten, nachdem Sie in die Partnerin eingedrungen waren?**

0. Habe den Geschlechtsverkehr gar nicht versucht
  1. Fast nie / nie
  2. Ein paar Mal (bedeutend weniger als in der Hälfte aller Fälle)
  3. Manchmal (ungefähr in der Hälfte aller Fälle)
  4. Meistens (bedeutend häufiger als in der Hälfte aller Fälle)
  5. Fast immer / immer
- 

**D. Wie schwierig war es im Laufe der letzten 6 Monate beim Geschlechtsverkehr, Ihre Erektion bis zur Vollendung des Geschlechtsverkehrs aufrechtzuerhalten?**

0. Habe den Geschlechtsverkehr gar nicht versucht
  1. Extrem schwierig
  2. Sehr schwierig
  3. Schwierig
  4. Etwas schwierig
  5. Nicht schwierig
- 

**E. Wenn Sie versuchten, im Laufe der 6 Monate Geschlechtsverkehr zu haben, wie oft war er befriedigend für Sie?**

0. Habe den Geschlechtsverkehr gar nicht versucht
  1. Fast nie / nie
  2. Ein paar Mal (bedeutend weniger als in der Hälfte aller Fälle)
  3. Manchmal (ungefähr in der Hälfte aller Fälle)
  4. Meistens (bedeutend häufiger als in der Hälfte aller Fälle)
  5. Fast immer/ immer
- 

**Auswertung:**

Zur Ermittlung des IIEF-5-Ergebnisses werden die entsprechenden Ziffern der zutreffenden Felder zusammengezählt und in das folgende Feld eingetragen: