

# Der IIEF-Fragebogen zur Qualität der erektilen Funktion

Drucken Sie sich bitte den Fragebogen aus und beantworten Sie ihn sich überlegt und ehrlich. Wir werden ihn gemeinsam durchsprechen. Danke für Ihre Vor- und Mitarbeit !

Name oder ( anonym ) Ihre Patientenummer in meiner Kartei	
---	--

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf mögliche Erektionsstörungen hinsichtlich Ihres Sexuallebens in den letzten sechs Monaten und wurden auf der Basis internationaler Standards erstellt. Lassen Sie bitte keine Frage aus. Jede Frage läßt nur eine Antwort zu.

- |   |  |
|---|--|
| <p><b>1. Wie oft waren Sie in der Lage, während sexueller Aktivität eine Erektion zu bekommen?</b></p> <p>Fast nie / nie <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Gelegentlich ( unter 50% ) <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Öfter ( ca. 50% ) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Meistens ( über 50% ) <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Fast immer / immer <input type="checkbox"/> 5</p>   | <p><b>4. Wie oft waren Sie beim Geschlechtsverkehr in der Lage, Ihre Erektion aufrecht zu erhalten, nachdem Sie in Ihre Partnerin eingedrungen waren?</b></p> <p>Fast nie / nie <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Gelegentlich ( unter 50% ) <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Öfter ( ca. 50% ) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Meistens ( über 50% ) <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Fast immer / immer <input type="checkbox"/> 5</p> |
| <p><b>2. Wenn Sie bei sexueller Stimulation Erektionen hatten, wie oft waren Ihre Erektionen hart genug, um in Ihre Partnerin einzudringen?</b></p> <p>Fast nie / nie <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Gelegentlich Öfter ( ca 50% ) <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Öfter ( ca. 50% ) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Meistens ( &gt; 50% ) <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Fast immer / immer <input type="checkbox"/> 5</p> | <p><b>5. Wie schwierig war es beim Geschlechtsverkehr, Ihre Erektion bis zum Abschluß des Geschlechtsverkehrs aufrecht zu erhalten?</b></p> <p>Extrem schwierig <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Sehr schwierig <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Schwierig <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Nicht sehr schwierig <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Kein Problem <input type="checkbox"/> 5</p>  |
| <p><b>3. Wenn Sie versuchten, Geschlechtsverkehr zu haben, wie oft waren Sie in der Lage, in Ihre Partnerin einzudringen?</b></p> <p>Fast nie / nie <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Gelegentlich ( unter 50% ) <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Öfter ( ca. 50% ) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Meistens ( über 50% ) <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Fast immer / immer <input type="checkbox"/> 5</p>                      | <p><b>6. Wie würden Sie Ihre Zuversicht einschätzen, eine Erektion zu bekommen und zu halten?</b></p> <p>Sehr gering <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Gering <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Mäßig <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Stark <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Sehr stark <input type="checkbox"/> 5</p>  |

Punktzahl Frage 1 bis 3

Punktzahl Frage 4 bis 6

Gesamtpunktzahl

## Auswertung

Gesamtpunktzahl	6 bis 10	11 bis 16	17 bis 21	22 bis 25	26 bis 30
<b>Stärke der Erektionsstörung</b>	schwere Störung	mäßige Störung	gering - mäßige Störung	leichte Störung	keine Störung

### Beurteilung:

Bei einem Ergebnis von weniger als 26 Punkten liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Störung Ihrer Erektionsfähigkeit vor. Sie sollten unbedingt darüber mit Ihrem Männerarzt reden. Gehen Sie's an!