



IIEF-5-Fragebogen (International Index of Erectile Function) zur Abklärung einer erektilen Dysfunktion

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____ Datum: _____

Liebe Patienten,
die sexuelle Gesundheit ist ein zentraler Aspekt des körperlichen und emotionalen Wohlbefindens eines Menschen. Die erektile Dysfunktion zählt zu den häufig auftretenden sexuellen Funktionsstörungen. Für Ihre Behandlung stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Dieser Fragebogen soll Sie und Ihren Arzt dabei unterstützen, eine mögliche erektile Dysfunktion zu erkennen und bei Bedarf geeignete Behandlungsoptionen zu besprechen.

Zu jeder Frage stehen Ihnen mehrere Antwortmöglichkeiten zur Auswahl. Bitte entscheiden Sie sich jeweils für die Antwort, die am besten auf Sie zutrifft, und wählen Sie pro Frage nur eine Option aus.

Typische Symptome	0	1	2	3	4	5
Wie würden Sie Ihre Zuversicht einschätzen, eine Erektion zu bekommen und zu behalten?		O sehr gering oder nicht vorhanden	O niedrig	O mittel-mäßig	O groß	O sehr groß
Wenn Sie bei sexueller Stimulation Erektionen hatten, wie oft waren Ihre Erektionen hart genug für die Penetration?	O keine sexuelle Stimulation versucht	O fast nie oder nie	O selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)	O manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)	O meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)	O fast immer oder immer
Wie oft waren Sie bei Geschlechtsverkehr in der Lage, Ihre Erektion aufrecht zu erhalten, nachdem Sie Ihre Partnerin penetriert hatten (in sie eingedrungen waren)?	O keinen Geschlechts-verkehr versucht	O fast nie oder nie	O selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)	O manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)	O meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)	O fast immer oder immer
Wie schwierig war es, beim Geschlechtsverkehr Ihre Erektion bis zur Vollendung des Geschlechtsverkehrs aufrechtzuerhalten?	O keinen Geschlechts-verkehr versucht	O äußerst schwierig	O sehr schwierig	O schwierig	O ein bisschen schwierig	O nicht schwierig
Wenn Sie versuchten, Geschlechtsverkehr zu haben, wie oft war er befriedigend für Sie?	O keinen Geschlechts-verkehr versucht	O fast nie oder nie	O selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)	O manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)	O meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)	O fast immer oder immer
Gesamtpunktzahl						