
Name

Vorname

Geb. Datum

akt. Datum

	Niemals	Seltener als in einem von fünf Fällen	Seltener als in der Hälfte der Fälle	Ungefähr in der Hälfte der Fälle	In mehr als der Hälfte der Fälle	Fast immer	
1. Wie oft während des letzten Monats hatten Sie das Gefühl, dass die Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz entleert war?	0	1	2	3	4	5	
2. Wie oft während des letzten Monats mussten Sie in weniger als 2 Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?	0	1	2	3	4	5	
3. Wie oft während des letzten Monats mussten Sie mehrmals aufhören und wieder neu beginnen beim Wasserlassen?	0	1	2	3	4	5	
4. Wie oft während des letzten Monats hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?	0	1	2	3	4	5	
5. Wie oft während des letzten Monats hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?	0	1	2	3	4	5	
6. Wie oft während des letzten Monats mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen zu beginnen?	0	1	2	3	4	5	
	Niemals	Einmal	Zweimal	Dreimal	Viermal	Fünfmal oder mehr	
7. Wie oft sind Sie während des letzten Monats im Durchschnitt nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen? Maßgebend ist die Zeit vom Zubettgehen bis zum Aufstehen am Morgen.	0	1	2	3	4	5	
	Aus- gezeichnet	Zufrieden	Überwie- gend zufrieden	Gemischt	Über- wiegend unzufrieden	Unzufrieden	Sehr schlecht
8. Wie würden Sie sich jetzt fühlen, wenn sich Ihre jetzigen Symptome beim Wasserlassen nicht mehr ändern würden?	0	1	2	3	4	5	6