

Patient: _____ Geb. Datum: _____

1 Wie oft während des letzten Monats hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz entleert war?

0 niemals	3 ungefähr bei 50% aller Fälle	
1 seltener als in 1 von 5 Fällen	4 bei mehr als 50% aller Fälle	
2 seltener als bei 50% aller Fälle	5 fast immer	

2 Wie oft während des letzten Monats mussten Sie nach weniger als 2 Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?

0 niemals	3 ungefähr bei 50% aller Fälle	
1 seltener als in 1 von 5 Fällen	4 bei mehr als 50% aller Fälle	
2 seltener als bei 50% aller Fälle	5 fast immer	

3 Wie oft während des letzten Monats mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und wieder neu beginnen?

0 niemals	3 ungefähr bei 50% aller Fälle	
1 seltener als in 1 von 5 Fällen	4 bei mehr als 50% aller Fälle	
2 seltener als bei 50% aller Fälle	5 fast immer	

4 Wie oft während des letzten Monats hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?

0 niemals	3 ungefähr bei 50% aller Fälle	
1 seltener als in 1 von 5 Fällen	4 bei mehr als 50% aller Fälle	
2 seltener als bei 50% aller Fälle	5 fast immer	

5 Wie oft während des letzten Monats hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?

0 niemals	3 ungefähr bei 50% aller Fälle	
1 seltener als in 1 von 5 Fällen	4 bei mehr als 50% aller Fälle	
2 seltener als bei 50% aller Fälle	5 fast immer	

6 Wie oft während des letzten Monats mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen anzufangen?

0 niemals	3 ungefähr bei 50% aller Fälle	
1 seltener als in 1 von 5 Fällen	4 bei mehr als 50% aller Fälle	
2 seltener als bei 50% aller Fälle	5 fast immer	

7 Wie oft sind Sie während des letzten Monats nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen?

0 niemals	3 dreimal	
1 einmal	4 viermal	
2 zweimal	5 fünfmal oder mehr	

Summe IPSS-Score S:

Lebensqualitätsskala „Quality of life due to urinary problems“, American Urological Association

Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre jetzigen Symptome beim Wasserlassen künftig nicht mehr ändern würden?

0 ausgezeichnet	4 überwiegend unzufrieden	
1 zufrieden	5 unglücklich	
2 überwiegend zufrieden	6 sehr schlecht	
3 teils, teils		

Lebensqualitätsindex L:

PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Einrichtung Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Dr. med. Karl Schlosser

Maximilianstr. 27

86150 Augsburg

Tel. 0821/907610

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen. (SGB X § 80 Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Sozialdaten im Auftrag; BGB § 630 a-h Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag; ärztliche Berufsordnung §10)

Hierzu erheben wir nur Daten, die zu Ihrer Behandlung notwendig sind (Datensparsamkeit!), insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z. B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies **gesetzlich erlaubt** ist oder **Sie schriftlich eingewilligt** haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und zu Abrechnungszwecken die Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere - in oben beschriebener Form berechnigte - Empfänger.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraf 85 Absatz 2 StrlSchG.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Landesamt für Datenschutzaufsicht

Postfach 606, 91511 Ansbach

Promenade 27 (Schloss), 91522 Ansbach

Tel.: 0981/53 – 13 00

Fax: 0981/53 – 53 00

E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

Internet: <http://www.lda.bayern.de>

Ihr Team der Urologischen Praxis Dr. Schlosser