

Datum:

Name:

Stempel:

AUDIT-C

1. Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 1 x im Monat oder weniger | 1 Punkt |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 x im Monat | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 x in der Woche | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 4 x oder mehr die Woche | 4 Punkte |

2. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag? Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht z.B. ca. 3 dl Bier (5 Vol.%), 1dl Wein oder Sekt (12,5 Vol.%), 2 cl Schnaps (55 Vol.%) oder 4 cl Likör (30 Vol.%).

- | | |
|---------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 1 oder 2 | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 3 oder 4 | 1 Punkt |
| <input type="checkbox"/> 5 oder 6 | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 7 - 9 | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 10 oder mehr | 4 Punkte |

3. Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Gläser Alkohol (= Standardgetränk) bei einer Gelegenheit?

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Weniger als einmal im Monat | 1 Punkt |
| <input type="checkbox"/> Einmal im Monat | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Einmal in der Woche | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Täglich oder fast täglich | 4 Punkte |

Total Punkte