

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