



Vorsorgeuntersuchung der Österreichischen Sozialversicherung Alkoholfragebogen

VERBLEIBT BEIM ARZT!

**Nachfolgend finden Sie einige Fragen zu Ihrem Alkoholkonsum während der letzten 12 Monate.
Beantworten Sie bitte alle Fragen!**

<p>Wie oft trinken Sie Alkohol?</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>	<p>Wenn Sie Alkohol trinken, wie viele Gläser trinken Sie dann üblicherweise an einem Tag? (Ein Glas Alkohol entspricht 1 Seidl oder 1 kleinen Dose Bier, 1/8 Wein/Sekt, oder 1 einfachen Schnaps)</p> <table><tr><td>trinke nie Alkohol</td><td>5-6</td></tr><tr><td>1-2</td><td>7-9</td></tr><tr><td>3-4</td><td>10 oder mehr</td></tr></table>	trinke nie Alkohol	5-6	1-2	7-9	3-4	10 oder mehr
trinke nie Alkohol	5-6						
1-2	7-9						
3-4	10 oder mehr						
<p>Wie oft trinken Sie sechs oder mehr Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit (z.B. beim Abendessen, auf einer Party)? (Ein Glas entspricht 1 Seidl oder 1 kleinen Dose Bier, 1/8 Wein/Sekt, oder 1 einfachen Schnaps)</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>	<p>Wie oft konnten Sie während der letzten 12 Monate nicht mehr aufhören zu trinken, nachdem Sie einmal angefangen hatten?</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>						
<p>Wie oft konnten Sie während der letzten 12 Monate Ihren Verpflichtungen nicht mehr nachkommen, weil Sie zuviel getrunken hatten?</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>	<p>Wie oft haben Sie während der letzten 12 Monate morgens zuerst einmal ein Glas Alkohol gebraucht, um in Schwung zu kommen?</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>						
<p>Wie oft hatten Sie während der letzten 12 Monate Schuldgefühle oder ein schlechtes Gewissen, weil sie zuviel getrunken hatten?</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>	<p>Wie oft waren Sie während der letzten 12 Monate nicht in der Lage, sich an Dinge zu erinnern, weil sie zuviel getrunken hatten?</p> <p>nie einmal im Monat oder seltener zwei- bis viermal im Monat zwei- bis dreimal pro Woche viermal pro Woche oder öfter</p>						
<p>Haben Sie sich schon einmal verletzt, weil sie zuviel getrunken hatten? Oder ist jemand anderes schon einmal verletzt worden, weil Sie zuviel getrunken hatten?</p> <p>nein ja, aber nicht während der letzten 12 Monate ja, während der letzten 12 Monate</p>	<p>Hat sich ein Verwandter, Freund oder Arzt schon einmal Sorgen gemacht, weil Sie zuviel trinken, oder Ihnen geraten, weniger zu trinken?</p> <p>nein ja, aber nicht während der letzten 12 Monate ja, während der letzten 12 Monate</p>						

Vom Arzt übernommen

Ausfülldatum

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Unterschrift Arzt
