

Munich Berlin Symptom Questionnaire (MBSQ) – Ärztlicher Anamnesebogen für Erwachsene bei Verdacht auf Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS)

Name:	Vorname:	Name (Arzt*in):	
Geburtsdatum:		Datum (Arzt*in):	
Ausfülldatum:	Ausfülldauer: min	Einrichtung:	

Dieser Bogen stellt die Grundlage für ein **ärztliches Gespräch** dar. **Offene Punkte** oder **Verständnisprobleme** müssen im **ärztlichen Gespräch** geklärt werden. Die **ärztliche Beurteilung** erfolgt anhand des **Auswertungsbogens für Erwachsene**. ME/CFS ist eine **klinische Diagnose**. Die Diagnosestellung erfordert zusätzlich zu dieser Erhebung eine **angemessene Differenzialdiagnostik**.

		Während der letzten 6 Monate				Ärztlicher Vermerk
		Liegt nicht vor	Häufigkeit 1 = manchmal 2 = etwa ½ der Zeit 3 = meistens 4 = immer	Schwere 1 = mild 2 = moderat 3 = schwer 4 = sehr schwer		
I Fatigue						
1	Fatigue (Erschöpfung, Abgeschlagenheit, Schläppigkeit, Schwäche, Mangel an Energie)	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
2	(Leistungs-)Einschränkungen im Alltag	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
Falls Fatigue vorliegt:						
3	Die Fatigue hat zu einem neuen oder bestimmten Zeitpunkt begonnen (nicht lebenslang).	☐ Trifft zu. ☐ Trifft nicht zu.				
4	Die Fatigue ist nicht Folge von anhaltender, exzessiver Belastung.	☐ Trifft zu. ☐ Trifft nicht zu.				
5	Die Fatigue bessert sich erheblich durch Ausruhen.	☐ Trifft zu. ☐ Trifft nicht zu.				
II Belastungsintoleranz / belastungsinduzierte Symptomverschlechterung						
6	Vermindertes geistiges oder körperliches Durchhaltevermögen	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
7	Vermehrte Beschwerden nach alltäglichen Aktivitäten (körperlicher, geistiger oder emotionaler Art)	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
Falls Belastungsintoleranz vorliegt:						
8	Wie lange dauert es nach alltäglichen Aktivitäten bis die vermehrten Beschwerden wieder abgeklungen sind?	☐ ≤ 1 Std. ☐ 11-13 Std.	☐ 2-3 Std. ☐ 14-23 Std.	☐ 4-10 Std. ☐ ≥ 24 Std.		
9	Welche drei alltäglichen Aktivitäten führen zu vermehrten Beschwerden?	1..... 2..... 3.....				
10	Welche drei Symptome verschlechtern sich nach alltäglichen Aktivitäten?	1..... 2..... 3.....				
III Schlaf						
11	Unerholsamer Schlaf	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
12	Ungewöhnlich viel Schlaf tagsüber	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
13	Einschlafprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
14	Durchschlafprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
15	Versobener Tag-Nacht-Rhythmus	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
IV Schmerzen						
16	Muskelschmerzen, muskeltaterartiges Gefühl	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
17	Gelenkschmerzen ohne Schwellung oder Rötung	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
18	Kopfschmerzen	0	1 2 3 4	1 2 3 4		

	Während der letzten 6 Monate			Ärztlicher Vermerk
	Liegt nicht vor	Häufigkeit 1 = manchmal 2 = etwa ½ der Zeit 3 = meistens 4 = immer	Schwere 1 = mild 2 = moderat 3 = schwer 4 = sehr schwer	
V Neurokognitive Manifestationen				
19 Verwirrung	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
20 Verlangsamtes Denken	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
21 Konzentrationsprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
22 Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
23 Orientierungsprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
24 Verständnisprobleme / Aufmerksamkeitsprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
25 Wortfindungsstörungen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
26 Falls kognitive Beschwerden (V.20-25) vorliegen, verschlechtern sich diese durch Anstrengung, anhaltende aufrechte Position, Stress oder Zeitdruck?			Ja Nein	
27 Wahrnehmungs-, Empfindungs- und/oder Sinnesstörungen (z.B. verschwommenes Sehen)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
28 Koordinationsschwierigkeiten	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
29 Muskelzuckungen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
30 Muskelschwäche	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
31 Lichtempfindlichkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
32 Geräuschempfindlichkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
33 Berührungsempfindlichkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
34 Überlastung durch positive und / oder negative Emotionen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
VI Autonome Manifestationen				
35 Schwindel / Benommenheit	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
36 Herzklopfen / Herzrasen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
37 Kreislaufprobleme beim Aufrichten	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
38 Kreislaufprobleme in aufrechter Position	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
39 Ungewohnte Blässe	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
40 Blasenprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
41 Magen-Darm-Probleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
42 Belastungsabhängige Atembeschwerden	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
VII Neuroendokrine Manifestationen				
43 Temperaturregulationsstörung (z.B. erniedrigte Temperatur, Temperaturschwankungen, Schwitzen, fiebriges Gefühl, kalte Hände / Füße)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
44 Unverträglichkeit von extremer Hitze / Kälte	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
45 Gewichtsveränderung bei Appetitveränderung	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
46 Symptomverschlechterung bei Stress	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
VIII Immunologische Manifestationen				
47 Grippiges Gefühl / generelles Krankheitsgefühl	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
48 Schmerzhaft / empfindliche Lymphknoten	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
49 Wiederkehrende Halsschmerzen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
50 Neue Empfindlichkeit gegenüber Lebensmitteln, Medikamenten, Chemikalien, etc.	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
Hauptsymptome				
Falls bei Ihnen mehr als drei der genannten Symptome vorliegen, welche stehen im Vordergrund?				
1.....				
2.....				
3.....				

Munich Berlin Symptom Questionnaire (MBSQ) **– Auswertungsbogen für Erwachsene (≥ 18 Jahre)** **bei Verdacht auf ME/CFS**

Name: _____ Vorname: _____

 Geburtsdatum: _____

 Ausfülldatum: _____

Name (Arzt*in): _____

 Datum (Arzt*in): _____

 Einrichtung: _____

Nur wenn nach ärztlicher Beurteilung Häufigkeit **und** Schweregrad mit ≥ 2 angegeben werden, geht der jeweilige Punkt positiv in die Auswertung ein.

 ME/CFS ist eine Ausschlussdiagnose, die im Falle neuer klinischer Aspekte reevaluiert werden muss.

Kanadische Konsensus-Kriterien (CCC) ¹		Kriterien des Institute of Medicine (IOM) ²	
O	Krankheitsdauer (Tag des Krankheitsbeginns: __. __. __) Die Symptomatik besteht seit mindestens 6 Monaten .	O	Krankheitsdauer (Tag des Krankheitsbeginns: __. __. __) Die Symptomatik besteht seit mindestens 6 Monaten .
O	Anamnese, körperliche Untersuchung und Differentialdiagnostik ☐ ergaben keinen Anhalt für eine andere Ursache der Beschwerden <i>(insbes. kein Anhalt für M. Addison, M. Cushing, Hypo-/ Hyperthyreose, Anämie, Hämochromatose, Diabetes mellitus, hämatoonkologische, rheumatologische und behandelbare Schlafstörungen)</i> ☐ Die Symptome bestehen erst seit Erkrankungsbeginn oder haben in Häufigkeit und Schwere zugenommen.	O	Anamnese, körperliche Untersuchung und Differentialdiagnostik ☐ ergaben keinen Anhalt für eine andere Ursache der Beschwerden ☐ Die Symptome bestehen erst seit Erkrankungsbeginn oder haben in Häufigkeit und Schwere zugenommen.
O	Fatigue alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Fatigue: I.1 ≥ 2 ☐ Einschränkungen: I.2 ≥ 2 ☐ Fatigue neu begonnen: I.3 Trifft zu.	O	Fatigue alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Fatigue: I.1 ≥ 2 ☐ Einschränkungen: I.2 ≥ 2 ☐ Fatigue neu begonnen: I.3 Trifft zu. ☐ Fatigue ist nicht Folge von anhaltender, exzessiver Belastung: I.4 Trifft zu. ☐ Fatigue erheblich gebessert durch Ausruhen: I.5 Trifft nicht zu.
O	Belastungsintoleranz alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Beschwerdezunahme nach Aktivitäten; vermind. Durchhalteverm.: alle 2 Punkte II.6-7 ≥ 2 ☐ Zustandsverschlechterung: II.8 ≥ 14 Std.*	O	Belastungsintoleranz alle 2 nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: II.6-7 ≥ 2

Kanadische Konsensus-Kriterien (CCC) ¹		Kriterien des Institute of Medicine (IOM) ²	
O	Schlaf mind. 1 der nachfolgenden 5 Punkte muss erfüllt sein: III.11-15 ≥ 2	O	Schlaf der nachfolgende Punkt muss erfüllt sein: III.11 ≥ 2
O	Schmerzen mind. 1 der nachfolgenden 3 Punkte muss erfüllt sein: IV.16-18 ≥ 2		Schmerzen <i>nicht in IOM-Kriterien berücksichtigt</i>
O	Neurokognitive Manifestationen mind. 2 der nachfolgenden Symptomgruppen müssen erfüllt sein: ☐ Verwirrung: V.19 ≥ 2 ☐ Konzentration u/o Gedächtnis: 1 der 2 nachfolgenden Punkte: V.21-22 ≥ 2 ☐ Orientierung: V.23 ≥ 2 ☐ Verständnis u/o Wortfindung: 1 der 2 nachfolgenden Punkte: V.24-25 ≥ 2 ☐ Wahrnehmung und Überlastungsphänomene: 1 der 5 nachfolgenden Punkte: V.27, V.31-34 ≥ 2 ☐ Koordination und Muskulatur: 1 der 3 nachfolgenden Punkte: V.28-30 ≥ 2	O	Neurokognitive und autonome Manifestationen mind. 1 der folgenden 2 Kategorien muss erfüllt sein: ☐ die folgenden beiden Symptomgruppen müssen erfüllt sein: ☐ mind. 1 der nachfolgenden 6 Punkte muss erfüllt sein: V.20-22, V.24-25, V.28 ≥ 2 ☐ der folgende Punkt muss erfüllt sein: V.26 Ja ☐ Mind. 1 der nachfolgenden 2 Punkte muss erfüllt sein: VI.37-38 ≥ 2
O	Autonome, neuroendokrine und immunologische Manifestationen mind. 2 der 3 Kategorien müssen erfüllt sein: ☐ mind. 1 der nachfolgenden 8 Punkte muss erfüllt sein: VI.35-42 ≥ 2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: VII.43-46 ≥ 2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: VIII.47-50 ≥ 2		Neuroendokrine und immunologische Manifestationen <i>nicht in IOM-Kriterien berücksichtigt</i>

O Patient*in erfüllt die Kanadischen Konsensus-Kriterien für ME/CFS	O Patient*in erfüllt die IOM-Kriterien für ME/CFS
O Patient*in erfüllt <u>nicht</u> die Kanadischen Konsensus-Kriterien für ME/CFS	O Patient*in erfüllt <u>nicht</u> die IOM-Kriterien für ME/CFS

¹ Carruthers BM, Jain AK, De Meirleir KL, Peterson DL, Klimas NG, Lerner AM, Bested AC, Flor-Henry P, Joshi P, Powles ACP, Sherkey JA, van de Sande MI. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome. Journal of Chronic Fatigue Syndrome 2003;11:7-115. doi: 10.1300/J092v11n01_02.

² Clayton EW. Beyond Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: An IOM Report on Redefining an Illness. JAMA. 2015;313(11):1101–1102. doi:10.1001/jama.2015.1346

* In der Originalpublikation von Carruthers BM et al.¹ ist eine PEM-Dauer von >24 Stunden gefordert. Nach aktuellem internationalen Forschungsstand empfehlen wir jedoch die Diagnosestellung schon ab einer PEM-Dauer von ≥ 14 Stunden, siehe

a) Cotler J, Holtzman C, Dudun C, Jason LA. A Brief Questionnaire to Assess Post-Exertional Malaise. Diagnostics. 2018; 8(3):66. doi.org/10.3390/diagnostics8030066

b) Kedor C, Freitag H, Meyer-Arndt L, Wittke K, Hanitsch LG, Zoller T, Steinbeis F, Haffke M, Rudolf G, Heidecker B, Bobbert T, Spranger J, Volk HD, Skurk C, Konietzschke F, Paul F, Behrends U, Bellmann-Strobl J, Scheibenbogen C.

A prospective observational study of post-COVID-19 chronic fatigue syndrome following the first pandemic wave in Germany and biomarkers associated with symptom severity. Nat Commun. 2022;13(1):5104.

doi: 10.1038/s41467-022-32507-6. Erratum in: Nat Commun. 2022;13(1):6009.

Munich Berlin Symptom Questionnaire (MBSQ) – Ärztlicher Anamnesebogen für Kinder und Jugendliche bei Verdacht auf Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS)

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Ausfülldatum: _____ Ausfülldauer: _____ min

Name (Arzt*in): _____
Datum (Arzt*in): _____
Einrichtung: _____

Für Patient*innen: Bitte fülle den Fragebogen, soweit möglich, alleine aus und lasse Dir, falls nötig, von Deinen Eltern helfen.

Für Ärzt*innen: Dieser Bogen stellt die Grundlage für ein **ärztliches Gespräch** dar. **Offene Punkte** oder **Verständnisprobleme** müssen im **ärztlichen Gespräch** geklärt werden. Die **ärztliche Beurteilung** erfolgt anhand des **Auswertungsbogens für Kinder und Jugendliche**. ME/CFS ist eine **klinische Diagnose**. Die Diagnosestellung erfordert zusätzlich zu dieser Erhebung eine **angemessene Differenzialdiagnostik**.

	Während der letzten 3 Monate			Ärztlicher Vermerk
	Liegt nicht vor	Häufigkeit 1 = manchmal 2 = etwa ½ der Zeit 3 = meistens 4 = immer	Schwere 1 = mild 2 = moderat 3 = schwer 4 = sehr schwer	

I Fatigue					
1	Fatigue (Erschöpfung, Abgeschlagenheit, Schlapheit, Schwäche, Mangel an Energie)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
2	Einschränkungen im Alltag – Schule / Ausbildung	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
3	Einschränkungen im Alltag – Sozial (Freunde, Familie)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
4	Einschränkungen im Alltag – Persönlich (Selbst)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

Falls Fatigue vorliegt:					
5	Die Fatigue hat zu einem neuen oder bestimmten Zeitpunkt begonnen (nicht lebenslang).	O Trifft zu. O Trifft nicht zu.			
6	Die Fatigue ist nicht Folge von anhaltender, exzessiver Belastung.	O Trifft zu. O Trifft nicht zu.			
7	Die Fatigue bessert sich deutlich durch Ausruhen.	O Trifft zu. O Trifft nicht zu.			

II Belastungsintoleranz / belastungsinduzierte Symptomverschlechterung					
8	Vermindertes geistiges oder körperliches Durchhaltevermögen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
9	Vermehrte Beschwerden nach alltäglichen Aktivitäten (körperlicher, geistiger oder emotionaler Art)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

Falls Belastungsintoleranz vorliegt:					
10	Wie lange dauert es nach alltäglichen Aktivitäten bis die vermehrten Beschwerden wieder abgeklungen sind?	O ≤ 1 Std. O 11-13 Std.	O 2-3 Std. O 14-23 Std.	O 4-10 Std. O ≥ 24 Std.	
11	Welche drei alltäglichen Aktivitäten führen zu vermehrten Beschwerden?	1..... 2..... 3.....			
12	Welche drei Symptome verschlechtern sich nach alltäglichen Aktivitäten?	1..... 2..... 3.....			

III Schlaf					
13	Unerholbarer Schlaf	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
14	Ungewöhnlich viel Schlaf tagsüber	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
15	Einschlafprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
16	Durchschlafprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
17	Verschobener Tag-Nacht-Rhythmus	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

IV Schmerzen					
18	Muskelschmerzen, muskelkaterartiges Gefühl	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
19	Gelenkschmerzen ohne Schwellung oder Rötung	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
20	Kopfschmerzen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
21	Bauchschmerzen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

	Während der letzten 3 Monate				Ärztlicher Vermerk
	Liegt nicht vor	Häufigkeit 1 = manchmal 2 = etwa ½ der Zeit 3 = meistens 4 = immer	Schwere 1 = mild 2 = moderat 3 = schwer 4 = sehr schwer		
V Neurokognitive Manifestationen					
22 Verwirrung	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
23 Verlangsamtes Denken	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
24 Konzentrationsprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
25 Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
26 Orientierungsprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
27 Verständnisprobleme / Aufmerksamkeitsprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
28 Wortfindungsstörungen	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
29 Falls kognitive Beschwerden (V.23-28) vorliegen, verschlechtern sich diese durch Anstrengung, anhaltende aufrechte Position, Stress oder Zeitdruck?				Ja Nein	
30 Geistesabwesenheit	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
31 Schwierigkeiten, Informationen abzurufen	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
32 Mangelnde Multitaskingfähigkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
33 Schwierigkeiten beim Ausdrücken von Gedanken	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
34 Beim Denken oft den Faden verlieren	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
35 Neue Schulprobleme (z.B. in Mathematik)	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
36 Wahrnehmungs-, Empfindungs- und/oder Sinnesstörungen (z.B. verschwommenes Sehen)	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
37 Koordinationsschwierigkeiten	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
38 Muskelzuckungen	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
39 Muskelschwäche	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
40 Lichtempfindlichkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
41 Geräuschempfindlichkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
42 Berührungsempfindlichkeit	0	1 2 3 4	1 2 3 4		
43 Überlastung durch positive und/oder negative Emotionen	0	1 2 3 4	1 2 3 4		

VI Autonome Manifestationen				
44 Schwindel / Benommenheit	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
45 Herzklopfen / Herzrasen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
46 Kreislaufprobleme beim Aufrichten	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
47 Kreislaufprobleme in aufrechter Position	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
48 Ungewohnte Blässe	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
49 Blasenprobleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
50 Magen-Darm-Probleme	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
51 Belastungsabhängige Atembeschwerden	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

VII Neuroendokrine Manifestationen				
52 Temperaturregulationsstörung (z.B. erniedrigte Temperatur, Temperaturschwankungen, Schwitzen, fiebriges Gefühl, kalte Hände/ Füße)	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
53 Unverträglichkeit von extremer Hitze / Kälte	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
54 Gewichtsveränderung bei Appetitveränderung	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
55 Symptomverschlechterung bei Stress	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

VIII Immunologische Manifestationen				
56 Grippiges Gefühl / generelles Krankheitsgefühl	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
57 Schmerzhaft/ empfindliche Lymphknoten	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
58 Fieber	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
59 Wiederkehrende Halsschmerzen	0	1 2 3 4	1 2 3 4	
60 Neue Empfindlichkeit gegenüber Lebensmitteln, Medikamenten, Chemikalien, etc.	0	1 2 3 4	1 2 3 4	

Sonstige Fragen zum Symptomverlauf	
Falls bei Dir mehr als drei der genannten Symptome vorliegen, welche stehen im Vordergrund?	1..... 2..... 3.....

Munich Berlin Symptom Questionnaire (MBSQ) – Auswertungsbogen Nr. 1 für Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) bei Verdacht auf ME/CFS

Name:	Vorname:	Name (Arzt*in):
Geburtsdatum:		Datum (Arzt*in):
Ausfülldatum:		Einrichtung:

Nur wenn nach ärztlicher Beurteilung Häufigkeit **und** Schweregrad mit ≥ 2 angegeben werden, geht der jeweilige Punkt positiv in die Auswertung ein.
ME/CFS ist eine Ausschlussdiagnose, die im Falle neuer klinischer Aspekte reevaluiert werden muss.

Pädiatrische Falldefinition für ME/CFS nach Jason LA et al. ¹		Klinisch-diagnostisches Arbeitsblatt nach Rowe PC et al. ²	
O	Krankheitsdauer (Tag des Krankheitsbeginns: __.__.__) ☐ Die Symptomatik besteht seit mindestens 3 Monaten .	O	Krankheitsdauer (Tag des Krankheitsbeginns: __.__.__) ☐ Die Symptomatik besteht seit mindestens 3 Monaten .*
O	Anamnese, körperliche Untersuchung und Differentialdiagnostik ergaben keinen Anhalt für eine andere Ursache der Beschwerden (insbesondere kein Anhalt für <i>unbehandelte Hypothyreose, Schlafapnoe, Narkolepsie, maligne Erkrankungen, Leukämie, Hepatitis, Multiple Sklerose, Juvenile rheumatoide Arthritis, systemischer Lupus erythematodes, HIV/AIDS, schwere Adipositas (BMI>40), Zöliakie, Borreliose, kindliche Schizophrenie oder psychotische Störungen, Bipolare Störung, Aktiver Alkohol oder –Substanzmissbrauch, aktive Anorexie oder Bulimie, Depression</i>)	O	Anamnese, körperliche Untersuchung und Differentialdiagnostik ergaben keinen Anhalt für eine andere Ursache der Beschwerden (insbesondere kein Anhalt für <i>NNR-Insuffizienz, Übertrainingssyndrom, GI-Störungen: Zöliakie, Reizdarmsyndrom, eosinophile Gastroenteritis, Chiari Malformation, zervikale Spinalkanalstenose, Neuroborreliose oder andere durch Zecken übertragbare Erkrankungen, Depression, Narkolepsie, obstruktive oder zentrale Schlafapnoe, post-komotionelles Syndrom, schwere Anämie, systemischer Lupus erythematodes und ähnliche Autoimmunerkrankungen, unbehandelte Hypo-/ Hyperthyreose</i>)
O	Fatigue alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Fatigue: I.1 ≥ 2 ☐ Einschränkungen: alle 3 Punkte: I.2-4 ≥ 2 ☐ Fatigue ist nicht Folge von anhaltender, exzessiver Belastung: I.6 Trifft zu . ☐ Fatigue erheblich gebessert durch Ausruhen: I.7 Trifft nicht zu .	O	Fatigue alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Fatigue: I.1 ≥ 2 ☐ Einschränkungen: mind. 1 der 3 Punkte: I.2-4 ≥ 2 ☐ Fatigue ist nicht Folge von anhaltender, exzessiver Belastung: I.6 Trifft zu . ☐ Fatigue erheblich gebessert durch Ausruhen: I.7 Trifft nicht zu .
O	Belastungsintoleranz alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Beschwerdezunahme nach Aktivitäten; vermind. Durchhalteverm.: alle 2 Punkte II.8-9 ≥ 2 ☐ Zustandsverschlechterung: II.10 ≥ 14 Std.	O	Belastungsintoleranz alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Beschwerdezunahme nach Aktivitäten; vermind. Durchhalteverm.: alle 2 Punkte: II.8-9 ≥ 2 ☐ Zustandsverschlechterung: II.10 > 24 Std.

Pädiatrische Falldefinition für ME/CFS nach Jason LA et al. ¹		Klinisch-diagnostisches Arbeitsblatt nach Rowe PC et al. ²	
☐ Schlaf mind. 1 der nachfolgenden 5 Punkte muss erfüllt sein: III.13-17 ≥2		☐ Schlaf, Schmerz und neurokognitive Symptome mind. 2 der 3 Kategorien müssen erfüllt sein: ☐ mind. 1 der nachfolgenden 5 Punkte muss erfüllt sein: III.13-17 ≥2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 6 Punkte muss erfüllt sein: IV.18-21, VIII.57, VIII.59 ≥2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 8 Punkte muss erfüllt sein: V.23-25, V.27-28, V.30, V.33 ≥2; V.29 : Ja	
☐ Schmerzen mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: IV.18-21 ≥2			
☐ Neurokognitive Manifestationen mind. 2 der nachfolgenden 11 Punkte müssen erfüllt sein: V.23-25, V.27-28, V.30-35 ≥2			
☐ Autonome, neuroendokrine und immunologische Manifestationen mind. 2 der 3 Kategorien müssen erfüllt sein: ☐ mind. 1 der nachfolgenden 5 Punkte muss erfüllt sein: VI.44-47, VI.51 ≥2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: VII.52-55 ≥2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: VIII.56-59 ≥2		Autonome, neuroendokrine und immunologische Manifestationen <i>nicht in Diagnosekriterien nach Rowe PC et al. berücksichtigt</i>	
☐ Patient*in erfüllt die Kriterien für ME/CFS nach Jason LA et al. ☐ Patient*in erfüllt <u>nicht</u> die Kriterien für ME/CFS nach Jason LA et al.		☐ Patient*in erfüllt die Kriterien für ME/CFS nach Rowe PC et al. ☐ Patient*in erfüllt <u>nicht</u> die Kriterien für ME/CFS nach Rowe PC et al.	

¹Jason LA, Jordan K, Mieke T, Bell DS, Lapp C, Torres-Harding S, Rowe K, Gurwitt A, De Meirleir K, Van Hoof ELS. Pediatric Case Definition for Myalgic Encephalomyelitis and Chronic Fatigue Syndrome. Journal of Chronic Fatigue Syndrome 2006; 13:1-44. doi: 10.1300/J092v13n02_01.

²Rowe PC, Underhill RA, Friedman KJ, Gurwitt A, Medow MS, Schwartz MS, Speight N, Stewart JM, Vallings R, Rowe KS. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome Diagnosis and Management in Young People: A Primer. Front Pediatr. 2017;5:121. doi: 10.3389/fped.2017.00121.

* In der Originalpublikation von Rowe PC et al.² ist eine Krankheitsdauer von mind. 6 Monaten für die Diagnosestellung gefordert. Bei einer Dauer <6 Monate wird dort nur empfohlen, den dringenden Verdacht zu äußern. Wir empfehlen bei Kindern und Jugendlichen bereits eine Diagnosestellung nach einer Krankheitsdauer von 3 Monaten, um sie frühzeitig symptomorientiert zu versorgen.

Munich Berlin Symptom Questionnaire (MBSQ) – **Auswertungsbogen Nr. 2 für Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre)** **bei Verdacht auf ME/CFS**

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Ausfülldatum:

Name (Arzt*in):

Datum (Arzt*in):

Einrichtung:

Nur wenn Häufigkeit **und** Schweregrad mit ≥ 2 angegeben werden, geht der jeweilige Punkt positiv in die Auswertung ein.
ME/CFS ist eine Ausschlussdiagnose, die im Falle neuer klinischer Aspekte reevaluiert werden muss.

Kanadische Konsensus-Kriterien (CCC) ³		Kriterien des Institute of Medicine (IOM) ⁴	
O	Krankheitsdauer (Tag des Krankheitsbeginns: __.__.__) Die Symptomatik besteht seit mindestens 3 Monaten .	O	Krankheitsdauer (Tag des Krankheitsbeginns: __.__.__) Die Symptomatik besteht seit mindestens 3 Monaten** .
O	Anamnese, körperliche Untersuchung und Differentialdiagnostik ☐ ergaben keinen Anhalt für eine andere Ursache der Beschwerden (insbes. kein Anhalt für <i>M. Addison</i>, <i>M. Cushing</i>, <i>Hypo-/ Hyperthyreose</i>, <i>Anämie</i>, <i>Hämochromatose</i>, <i>Diabetes mellitus</i>, <i>hämatookologische</i>, <i>rheumatologische</i> und <i>behandelbare Schlafkrankungen</i>) ☐ Die Symptome bestehen erst seit Erkrankungsbeginn oder haben in Häufigkeit und Schwere zugenommen.	O	Anamnese, körperliche Untersuchung und Differentialdiagnostik ☐ ergaben keinen Anhalt für eine andere Ursache der Beschwerden. ☐ Die Symptome bestehen erst seit Erkrankungsbeginn oder haben in Häufigkeit und Schwere zugenommen.
O	Fatigue alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Fatigue: I.1 ≥ 2 ☐ Einschränkungen: mind. 1 von 3 Punkten: I.2-4 ≥ 2 ☐ Fatigue neu begonnen: I.5 Trifft zu.	O	Fatigue alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Fatigue: I.1 ≥ 2 ☐ Einschränkungen: mind. 1 von 3 Punkten: I.2-4 ≥ 2 ☐ Fatigue neu begonnen: I.5 Trifft zu. ☐ Fatigue ist nicht Folge von anhaltender, exzessiver Belastung: I.6 Trifft zu. ☐ Fatigue deutlich gebessert durch Ausruhen: I.7 Trifft nicht zu.
O	Belastungsintoleranz alle nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: ☐ Beschwerdezunahme nach Aktivitäten; vermind. Durchhalteverm.: alle 2 Punkte II.8-9 ≥ 2 ☐ Zustandsverschlechterung: II.10 ≥ 14 Std.*	O	Belastungsintoleranz alle 2 nachfolgenden Punkte müssen erfüllt sein: II.8-9 ≥ 2

Kanadische Konsensus-Kriterien (CCC) ³		Kriterien des Institute of Medicine (IOM) ⁴	
O Schlaf mind. 1 der nachfolgenden 5 Punkte muss erfüllt sein: III.13-17 ≥ 2		O Schlaf der nachfolgende Punkt muss erfüllt sein: III.13 ≥ 2	
O Schmerzen mind. 1 der nachfolgenden 3 Punkte muss erfüllt sein: IV.18-20 ≥ 2 (ausgenommen Bauchschmerzen)		Schmerzen <i>nicht in IOM-Kriterien berücksichtigt</i>	
O Neurokognitive Manifestationen mind. 2 der nachfolgenden Symptomgruppen müssen erfüllt sein: ☐ Verwirrung: V.22 ≥ 2 ☐ Konzentration u/o Gedächtnis: 1 der 2 nachfolgenden Punkte: V.24-25 ≥ 2 ☐ Orientierung: V.26 ≥ 2 ☐ Verständnis u/o Wortfindung: 1 der 2 nachfolgenden Punkte: V.27-28 ≥ 2 ☐ Wahrnehmung und Überlastungsphänomene: 1 der 5 nachfolgenden Punkte: V.36, V.40-43 ≥ 2 ☐ Koordination und Muskulatur: 1 der 3 nachfolgenden Punkte: V.37-39 ≥ 2		O Neurokognitive und autonome Manifestationen mind. 1 der folgenden 2 Kategorien muss erfüllt sein: ☐ die folgenden beiden Symptomgruppen müssen erfüllt sein: ☐ mind. 1 der nachfolgenden 6 Punkte muss erfüllt sein: V.23-25, V.27-28, V.37 ≥ 2 ☐ der folgende Punkt muss erfüllt sein: V.29 Ja ☐ Mind. 1 der nachfolgenden 2 Punkte muss erfüllt sein: VI.46-47 ≥ 2	
O Autonome, neuroendokrine und immunologische Manifestationen mind. 2 der 3 Kategorien müssen erfüllt sein: ☐ mind. 1 der nachfolgenden 8 Punkte muss erfüllt sein: VI.44-51 ≥ 2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: VII.52-55 ≥ 2 ☐ mind. 1 der nachfolgenden 4 Punkte muss erfüllt sein: VIII.56-57, VIII.59-60 ≥ 2		Neuroendokrine und immunologische Manifestationen <i>nicht in IOM-Kriterien berücksichtigt</i>	
O Patient*in erfüllt die Kanadischen Konsensus-Kriterien für ME/CFS O Patient*in erfüllt die Kanadischen Konsensus-Kriterien für ME/CFS <u>nicht</u>		O Patient*in erfüllt die IOM-Kriterien für ME/CFS O Patient*in erfüllt die IOM-Kriterien für ME/CFS <u>nicht</u>	

³ Carruthers BM, Jain AK, De Meirleir KL, Peterson DL, Klimas NG, Lerner AM, Bested AC, Flor-Henry P, Joshi P, Powles ACP, Sherkey JA, van de Sande MI. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome. Journal of Chronic Fatigue Syndrome 2003;11:7-115. doi: 10.1300/J092v11n01_02.

⁴ Clayton EW. Beyond Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: An IOM Report on Redefining an Illness. JAMA. 2015;313(11):1101–1102. doi:10.1001/jama.2015.1346.

* In der Originalpublikation von Carruthers BM et al.³ ist eine PEM-Dauer von >24 Stunden gefordert. Nach aktuellem internationalen Forschungsstand empfehlen wir jedoch die Diagnosestellung schon ab einer PEM-Dauer von ≥ 14 Stunden. siehe a) Cotler J et al. Diagnostics. 2018;8(3):66. doi.org/10.3390/diagnostics8030066 und b) Kedor C et al., Nat Commun. 2022;13(1):5104. doi: 10.1038/s41467-022-32507-6. Erratum in: Nat Commun. 2022;13(1):6009.

** In der Originalpublikation von Clayton EW et al.⁴ ist eine Krankheitsdauer von mind. 6 Monaten für die Diagnosestellung gefordert.
Wir empfehlen bei Kindern und Jugendlichen bereits eine Diagnosestellung nach einer Krankheitsdauer von 3 Monaten, um sie frühzeitig symptomorientiert zu versorgen.