

# Fatigue Severity Scale

Bitte bewerten Sie jede Aussage auf einer Skala von 1 (trifft nicht zu) bis 7 (trifft voll zu):

Ich habe weniger Motivation, wenn ich erschöpft bin	1	2	3	4	5	6	7
Körperliche Betätigung führt zu mehr Erschöpfung	1	2	3	4	5	6	7
Ich bin schnell erschöpft	1	2	3	4	5	6	7
Die Erschöpfung beeinflusst meine körperliche Belastbarkeit	1	2	3	4	5	6	7
Die Erschöpfung verursacht Probleme für mich	1	2	3	4	5	6	7
Meine Erschöpfung behindert körperliche Betätigung	1	2	3	4	5	6	7
Die Erschöpfung behindert mich an der Ausführung bestimmter Aufgaben und Pflichten	1	2	3	4	5	6	7
Die Erschöpfung gehört zu den drei mich am meisten behindernden Beschwerden	1	2	3	4	5	6	7
Die Erschöpfung hat Einfluss auf meine Arbeit, meine Familie bzw. mein soziales Leben	1	2	3	4	5	6	7

**Summe:**