

# Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale (GAD-7)

<b>Autoren</b>	Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., Löwe, B. und Kollegen
<b>Originalpublikation</b>	Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med 2006; 166: 1092-1097
<b>Übersetzung</b>	Von Löwe und Kollegen in sieben Schritten mittels Forward-Backward-Translation-Technik
<b>Verfügbarkeit</b>	Lizenzfrei nutzbar; Fragebogen darf heruntergeladen und kopiert werden (s. www-Ressourcen)
<b>Anwendungsbereich</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Erfassung von Angstsymptomen und Screening von Angststörungen.</li><li>• Die GAD-7 ist entgegen ihrem Namen nicht nur sensitiv für die generalisierte Angststörung (GAD) sondern auch andere Angstsyndrome (v. a. Phobien, Panikstörung, PTBS); sie kann daher in seiner Funktion den allgemeinen Angstinventaren (z. B. BAI, HADS, STAI) zugeordnet werden.</li></ul>
<b>Anzahl der Items / Bearbeitungszeit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 7 Items</li><li>• Bearbeitungszeit: unter 2 Minuten</li></ul>
<b>Itemformulierung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Symptomliste mit 7 körperlichen oder psychischen Angstsymptomen (z. B. „Gefühle der Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung“, „Übermäßige Sorgen bezüglich verschiedener Angelegenheiten“); Befragte geben die Häufigkeit der Symptome in den vergangenen zwei Wochen an.</li><li>• Antwortskala: 0 – „Nie“ 1 – „An einzelnen Tagen“ 2 – „An mehr als der Hälfte der Tage“ 3 – „Beinahe jeden Tag“</li></ul>
<b>Einsatzmöglichkeiten</b>	Klinik und Wissenschaft
<b>Kurzbeschreibung</b>	Ein präziser und höchst ökonomischer Fragebogentest zur Erfassung von Angstsymptomen und zum Screening von Angststörungen, insbesondere der generalisierten Angststörung (GAD)

<b>Theoretischer Hintergrund</b>	<p>Viele zuvor bestehende Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung klinischer Angst waren a) zu lang für einen effizienten Einsatz in der klinischen Praxis und b) nicht ausreichend nah an den Kriterien des Diagnosesystems DSM orientiert. Daher wurde die GAD-7 entwickelt.</p>
<b>Entwicklung des Verfahrens</b>	<p>Die GAD-7 wurde von der New Yorker Arbeitsgruppe um Spitzer entwickelt, welche bereits Ende der 1990er Jahre den Patient Health Questionnaire (PHQ) mit Modulen verschiedenen psychischen Störungen gestaltet hatte. Der PHQ beinhaltete bereits ein Modul mit 7 Items, welches zur Erfassung „anderer Angststörungen“ (neben der Panikstörung, für die es ein eigenes Modul gab) konzipiert war; die Items dieses ersten Angstmoduls weisen jedoch insgesamt eine eher geringe Angstspezifität auf. Vor diesem Hintergrund begann die Gruppe 2004 ein neues Instrument zu gestalten – mit dem Ziel, ein effizientes Screeninginventar für die klinische Praxis vorzulegen (s. Theoretischer Hintergrund). Es wurde ein Pool von insgesamt 13 Items entwickelt, 9 anhand der DSM-IV-Kriterien der generalisierten Angststörung (GAD) und 4 aufgrund bestehender Angstinventare. Analog zur Struktur des etablierten Depressionsfragebogen PHQ-9 (Depressionsmodul des PHQ) wurde ein Angstfragebogen mit vierstufiger Antwortskala zur Beschreibung der Symptommhäufigkeit entwickelt mit den Abstufungen „Nie“, „An einzelnen Tagen“, „An mehr als der Hälfte der Tage“, „Beinahe jeden Tag“. Anhand einer Stichprobe von knapp 1200 Personen wurden die 7 Items mit den höchsten Trennschärfekoeffizienten sowie den besten Screeningeigenschaften für diagnostizierte GAD ausgewählt. Die so entwickelte Skala GAD-7 wird entweder alleinstehend eingesetzt oder im Verbund mit dem PHQ-9 für Depression sowie dem PHQ-15 für somatoforme Störungen als sog. <i>Patient Health Questionnaire: Somatic, Anxiety, and Depressive Symptoms (PHQ-SADS)</i>, welcher als umfassendes Screeninginstrument für die häufigsten psychischen Störungen in der Allgemeinmedizin dient.</p>
<b>Aufbau und Auswertung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau: 7-Item-Gesamtskala</li> <li>• Auswertung: Summierung der Itemwerte (Wertebereich 0 – 3) zu einer Summenskala (Wertebereich 0 – 21); ein Cut-Off-Wert von <math>\geq 10</math> Punkten in der Summenskala weist ein optimales Sensitivitäts-Spezifitäts-Verhältnis für GAD auf.</li> </ul>

<b>Objektivität</b>	Fragebogentest mit objektiver Item- und Skalenbewertung
<b>Reliabilität</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interne Reliabilität (Cronbach's Alpha): 0.92</li> <li>• Test-Retest-Reliabilität (1 Woche): 0.83</li> </ul>
<b>Validität</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hohe Inhaltsvalidität</li> <li>• Hohe konvergente Validität im Sinne von Korrelationen mit dem BAI (0.72) und der SCL-90-Skala „Ängstlichkeit“ (0.74).</li> <li>• Hohe Konstruktvalidität, gemessen an der hohen Sensitivität/ Spezifität für diagnostizierte GAD (Fläche unter der ROC-Kurve: 0.91) sowie der Sensitivität für verschiedene Angstsyndrome</li> </ul>
<b>Sonstige Kriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurze Bearbeitungsdauer</li> <li>• Präzise Itemformulierung in Anlehnung an das DSM</li> </ul>
<b>Normen</b>	Bevölkerungsbasierte Normen liegen vor (Löwe et al., 2008); Durchschnittswerte von Patienten mit verschiedenen Angststörungen wurden von Kroenke et al., 2007 berichtet (GAD: M = 14.0, Panikstörung: M = 12.5, soziale Angststörung: M = 13.0, PTBS: M = 12.0)
<b>Kurzform</b>	GAD-2 (2-Item-Screener) und GAD-SI („single-item“-Screener)
<b>Verwandte Verfahren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beck Angst-Inventar (BAI)</li> <li>• State-Trait-Angstinventar (STAI)</li> <li>• Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</li> <li>• PHQ-D-Module „Panikstörung“ und „Andere Angststörungen“</li> </ul>
<b>Abschließende Bewertung</b>	Sehr ökonomischer Fragebogen mit sehr guten Messeigenschaften für die wesentlichen Angststörungen (nicht nur GAD)
<b>www-Ressourcen</b>	<a href="http://www.phqscreeners.com/pdfs/03_GAD-7/GAD7_German%20for%20Austria.pdf">http://www.phqscreeners.com/pdfs/03_GAD-7/GAD7_German%20for%20Austria.pdf</a>
<b>Literatur</b>	<p>Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med 2006; 166: 1092-1097</p> <p>Swinson RP. The GAD-7 scale was accurate for diagnosing generalised anxiety disorder. Evid Based Med 2006; 11: 184</p> <p>Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. Ann Intern Med 2007; 146: 317-325</p> <p>Löwe B, Müller S, Brähler E, Kroenke K, Albani C, Decker O. Validierung und Normierung eines kurzen Selbstratinginstrumentes zur Generalisierten Angst (GAD-7) in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Allgemeinbevölkerung. Psychother Psych Med 2007; 57 - A050. DOI: 10.1055/s-2007-970669</p> <p>Löwe B, Decker O, Müller S, Brähler E, Schellberg D, Herzog W et al. Validation and standardization of the generalized anxiety disorder screener (GAD-7) in the general population. Med Care 2008; 46:</p>

---

266-274

van Ravesteijn H, Wittkamp K, Lucassen P, van de Lisdonk E, van den Hoogen H, van Weert H et al. Detecting somatoform disorders in primary care with the PHQ-15. *Ann Fam Med* 2009; 7: 232-238

Ruiz MA, Zamorano E, García-Campayo J, Pardo A, Freire O, Rejas J. Validity of the GAD-7 scale as an outcome measure of disability in patients with generalized anxiety disorders in primary care. *J Affect Disord* 2011; 128: 277-286

Donker T, van Straten A, Marks I, Cuijpers P. Quick and easy self-rating of Generalized Anxiety Disorder: validity of the Dutch web-based GAD-7, GAD-2 and GAD-SI. *Psychiatry Res* 2011; 188: 58-64

Delgadillo J, Payne S, Gilbody S, Godfrey C, Gore S, Jessop D et al. Brief case finding tools for anxiety disorders: validation of GAD-7 and GAD-2 in addictions treatment. *Drug Alcohol Depend* 2012; 125: 37-42

Wild B, Eckl A, Herzog W, Niehoff D, Lechner S, Maatouk I et al. Assessing generalized anxiety disorder in elderly people using the GAD-7 and GAD-2 scales: results of a validation study. *Am J Geriatr Psychiatry* 2014; 22: 1029-1038

Beard C, Björgvinsson T. Beyond generalized anxiety disorder: psychometric properties of the GAD-7 in a heterogeneous psychiatric sample. *J Anxiety Disord* 2014; 28: 547-552

---