



ICMC

International Center for
Multimorbidity and
Complexity in Medicine
www.multimorbidity.org

Übersicht: Interpretation und Klassifizierung **Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD-7)**

German Version
Deutsche Version

Diese Übersicht zur Generalisierten Angststörung (GAD-7) wurde mit der Plattform Consensus AI (<https://consensus.app>) erstellt und von Dr. Claudia Hackl-Zuccarella, einer qualifizierten klinischen Expertin, überprüft und validiert, um Genauigkeit und Relevanz sicherzustellen. Bitte informieren Sie uns über mögliche weitere Inhalte oder Fehler unter: info@multimorbidity.org

Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)

Inhaltsverzeichnis

Beschreibung	3
Struktur und Anwendung	3
Auswertung und Interpretation	3
Empfohlene Cut-off-Werte	3
Psychometrische Eigenschaften	4
Zentrale Forschungsergebnisse	4
Klinische Anwendbarkeit & Einschränkungen	4
Vorteile.....	4
Einschränkungen.....	4
Referenzen	5

Beschreibung

Der Fragebogen „Generalisierte Angststörung-7“ (GAD-7) ist ein kurzer **Selbstbeurteilungsbogen**, der entwickelt wurde, um **Symptome einer generalisierten Angststörung (GAD)** zu erfassen und die **Schwere der Angstsymptomatik** in den vergangenen zwei Wochen zu messen. Er wird häufig in der **Primärversorgung**, in der **Psychiatrie** sowie in der **Forschung** eingesetzt, um eine **frühzeitige Erkennung** und **Verlaufskontrolle** von Angststörungen zu erleichtern. Obwohl der **GAD-7** ursprünglich für die Diagnose einer generalisierten Angststörung entwickelt wurde, konnte durch Studien gezeigt werden, dass er auch andere **Angststörungen** zuverlässig erfassen kann, darunter **Panikstörung**, **soziale Angststörung** und **posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)** (Spitzer et al., 2006).

Struktur und Anwendung

Der **GAD-7** besteht aus **sieben Items**, die **Kernsymptome** einer generalisierten Angststörung gemäß den **DSM-5-Kriterien** abfragen. Die Befragten geben an, **wie häufig** sie diese Symptome in den letzten zwei Wochen erlebt haben. Die Bewertung erfolgt über eine **4-stufige Likert-Skala**:

Antwortoption	Punktwert
Überhaupt nicht	0
An einzelnen Tagen	1
An mehr als der Hälfte der Tage	2
Beinahe jeden Tag	3

Der Fragebogen ist als **Selbstbeurteilungsinstrument** konzipiert, kann jedoch auch im Rahmen eines **ärztlichen Interviews** oder in **computerbasierten Verfahren** ausgefüllt werden. Die Bearbeitung dauert in der Regel **2–3 Minuten**.

Auswertung und Interpretation

Die **Gesamtsumme der GAD-7-Punkte** reicht von **0 bis 21**. Höhere Punktwerte weisen auf eine stärkere **Angstsymptomatik** hin:

Score	Schweregrad der Angst	Klinische Interpretation
0–4	Minimale Angst	Keine Intervention notwendig
5–9	Leichte Angst	Überwachung; ggf. Verlaufskontrolle
10–14	Mäßige Angst	Mögliche klinische Diagnose; weitere Abklärung empfohlen
15–21	Schwere Angst	Hohe Wahrscheinlichkeit für eine Angststörung; aktive Behandlung notwendig

Empfohlene Cut-off-Werte

- Ein **Punktwert von ≥ 10** gilt als **optimal zur Erkennung** einer generalisierten Angststörung und weist eine **hohe Sensitivität (89 %) und Spezifität (82 %)** auf (Spitzer et al., 2006).
- **Scores ≥ 8** können ebenfalls auf **klinisch bedeutsame Angstsymptome** hinweisen und sollten Anlass zur **weiteren diagnostischen Abklärung** geben (Johnson et al., 2019).

Psychometrische Eigenschaften

Der **GAD-7** zeigt eine **hohe Validität** und **Reliabilität** in **klinischen** und **nicht-klinischen Populationen** und ist daher ein zuverlässiges **Screening-Instrument** für Angststörungen.

Metrik	Wert
Sensitivität (Cut-off ≥ 10)	0.89 (89 %) (Spitzer et al., 2006)
Spezifität (Cut-off ≥ 10)	0.82 (82 %) (Spitzer et al., 2006)
Positiver prädiktiver Wert (PPV)	0.75–0,85 (abhängig von der Population) (Löwe et al., 2008)
Negativer prädiktiver Wert (NPV)	0.97 (97 %) (Löwe et al., 2008)
Interne Konsistenz (Cronbach's Alpha)	0.92 (Exzellente Reliabilität) (Spitzer et al., 2006)

Zentrale Forschungsergebnisse

- Ein **GAD-7-Wert von ≥ 10** ist **hochgradig genau** bei der **Erkennung einer generalisierten Angststörung**, mit einer **Sensitivität von 89 %** und einer **Spezifität von 82 %** (Spitzer et al., 2006).
- Der **GAD-7** zeigt **gute Ergebnisse** in unterschiedlichen **Populationen**, einschließlich der **Primärversorgung**, **allgemeinmedizinischen** und **psychiatrischen Settings** sowie bei **Jugendlichen**, **älteren Erwachsenen** und **chronisch kranken Patienten** (Löwe et al., 2008).
- Obwohl der **GAD-7** speziell für die **generalisierte Angststörung** entwickelt wurde, identifiziert er auch andere **Angststörungen** zuverlässig, darunter **Panikstörung**, **soziale Angststörung** und **PTBS** (Kroenke et al., 2007).

Klinische Anwendbarkeit & Einschränkungen

Vorteile

- **Kurz und einfach anzuwenden:** Ausfüllen dauert nur **2–3 Minuten**.
- **Hoch validiert:** Zeigt **hohe Sensitivität und Spezifität** für **GAD** und andere **Angststörungen**.
- **Nützlich zur Symptomüberwachung:** Geeignet zur **Verlaufskontrolle** und **Bewertung des Behandlungserfolgs**.
- **Validiert in unterschiedlichen Settings:** Effektiv in der **Primärversorgung**, in der **Psychiatrie** und in **Bevölkerungsstudien**.

Einschränkungen

- **Kein eigenständiges Diagnosetool:** Für die **formale Diagnose** einer **GAD** sind zusätzliche **klinische Untersuchungen** erforderlich.
- **Überlappung mit anderen Störungen:** Kann allgemeines **psychisches Unwohlsein** erfassen, ohne spezifisch für **Angststörungen** zu sein.
- **Potenzial für falsch-positive Ergebnisse:** Manche Personen mit **hohen Scores** erfüllen möglicherweise nicht die vollständigen **DSM-5-Kriterien** für eine **GAD**.

Referenzen

1. **Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B.** A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med.* 2006 May 22;166(10):1092-7. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092. PMID: 16717171.
2. **Löwe B, Decker O, Müller S, Brähler E, Schellberg D, Herzog W, Herzberg PY.** Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Med Care.* 2008 Mar;46(3):266-74. doi: 10.1097/MLR.0b013e318160d093. PMID: 18388841.
3. **Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, Monahan PO, Löwe B.** Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med.* 2007 Mar 6;146(5):317-25. doi: 10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004. PMID: 17339617.
4. **Podda J, Ponzio M, Messmer Uccelli M, Pedullà L, Bozzoli F, Molinari F, Monti Bragadin M, Battaglia MA, Zaratini P, Bricchetto G, Tacchino A.** Predictors of clinically significant anxiety in people with multiple sclerosis: A one-year follow-up study. *Mult Scler Relat Disord.* 2020 Oct;45:102417. doi: 10.1016/j.msard.2020.102417. Epub 2020 Jul 22. PMID: 32736214.