

Gesundheitsbezogene Lebensqualität per Handy für personalisierte Behandlung

Datum: 22.04.2026

Original Titel:

Quality of Life Trajectories With Integration Into Electronic Health Records for High-Resolution Patient Outcomes: Algorithm Development and Validation Study

Kurz & fundiert

- Gesundheitsbezogene Lebensqualität per Handy häufiger ermitteln?
- Machbarkeitsstudie mit 110 Patienten aus 4 klinischen Bereichen
- Psychosomatik, Hämatologie, Viszeralchirurgie und Neurochirurgie
- Häufigere Befragung machbar und informativ zu Gesamtgesundheit, Schmerzen und Verlauf

MedWiss - Eine Machbarkeitsstudie mit 110 Patienten aus Psychosomatik, Hämatologie, Viszeralchirurgie und Neurochirurgie fand, dass die gesundheitsbezogene Lebensqualität per Mobilgerät häufiger erfragt werden kann. Dies erlaubt es, gezielter auf die jeweiligen Krankheitsverläufe einzugehen und die individualisierte Behandlung der Patienten zu erleichtern.

Patientenberichtete Ergebnisse (patient-reported outcome measures, PROM) wie beispielsweise die gesundheitsbezogene Lebensqualität werden typischerweise in größeren Zeitabständen, direkt im Anschluss an eine Behandlung sowie im Rahmen der Nachbeobachtung ermittelt. Häufigere Ermittlung mancher PROM, beispielsweise wöchentlich oder täglich, kann jedoch Vorteile haben. So könnte eine elektronische Erfassung von PROM es ermöglichen, Patienten häufiger zu befragen und dadurch gezielter auf gesundheitliche Veränderungen einzugehen. Die Zahl der Teilnehmer könnte dabei jedoch mit der Zeit abnehmen.

Gesundheitsbezogene Lebensqualität per Handy häufiger ermitteln?

Wissenschaftler untersuchten nun, ob sich Antwortraten und die personalisierte Therapie verbessern lassen, indem die Ermittlung von PROM in elektronischer Form auf den mobilen Endgeräten der Patienten erfolgte. Die Patienten erhielten auf ihrem Mobilgerät Emails mit Zugang zu einer Web-App, um eine Verbindung zu einem geschützten Kliniknetzwerk herzustellen. In diesem System konnten die Patienten ihre gesundheitsbezogene Lebensqualität anhand einer visuellen Analogskala (VAS) über den Verlauf ihrer Behandlung angeben.

Machbarkeitsstudie mit 110 Patienten aus 4 klinischen Bereichen

Insgesamt 110 Patienten aus 4 verschiedenen Behandlungsbereichen konnten zur Teilnahme gewonnen werden: Psychosomatik (Anorexie, n = 36), Hämatologie (Myelom, n = 25), Viszeralchirurgie (Pankreas-OP, n = 26) und Neurochirurgie (Spinalstenose oder Bandscheibenvorfall, n = 23). Die Lebensqualität der Patienten wurde täglich oder wöchentlich über einen Zeitraum von zwischen 2 Wochen und 3 Monaten erfasst.

Die Analyse fand einen signifikanten Anstieg der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Patienten mit Anorexie nach einer Therapie über 4 Wochen. Die Lebensqualität stieg von einem Mittelwert von 42 % auf 60 % ($p = 0,01$). Bei den Myelom-Patienten zeigte sich eine signifikante Korrelation zwischen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und der Gesamtgesundheit (globaler Gesundheitsscore im Fragebogen EORTC QLQ-C30; $p = 0,02$). Bei den Bauchspeicheldrüsen-OP-Patienten bestand eine signifikante Assoziation zwischen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und der berichteten post-operativen Schmerzintensität ($p < 0,001$). Die klinische Machbarkeit demonstrierte die Studie anhand der Rücken-OP-Patienten, die im Schnitt ihre PROM-Fragebögen 5,3 Stunden nach Aufforderung ausfüllten (Interquartilbereich: 0,6 - 17,7 Stunden).

Die Lebensqualität war mit krankheitsspezifischen Symptomen und Werten assoziiert und zeigte Variabilität über die Zeit sowohl innerhalb von Patienten als auch über Patienten hinweg. Im Mittel lag die gesundheitsbezogene Lebensqualität (area under the curve) bei 0,46 bis 0,79. Die durchschnittliche Zeit, bis die Patienten die Befragung ausfüllten, reichte von 0,9 bis 7,1 Stunden.

Häufigere Befragung machbar und informativ zu Gesamtgesundheit, Schmerzen und Verlauf

Die Autoren schließen, dass eine häufigere Befragung zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität technisch und klinisch machbar ist. Dies erlaubt es, gezielter auf die jeweiligen Krankheitsverläufe einzugehen und die individualisierte Behandlung der Patienten zu erleichtern.

Referenzen:

Dugas M, Fleige R, Blumenstock MC, Feder SC, Dittrich T, Siegel N, Bergmann CF, Wettach L, Sauer S, Lenga P, Krieg SM, Dugas-Breit S, Kessler LJ, Kosmalla K, Fritz-Kebede F, Loos M, Friederich HC, Pausch TM, Ganzinger M. Quality of Life Trajectories With Integration Into Electronic Health Records for High-Resolution Patient Outcomes: Algorithm Development and Validation Study. *J Med Internet Res.* 2026 Feb 24;28:e79834. doi: 10.2196/79834. PMID: 41733986; PMCID: PMC12976594.