

Sehstörungen bei Kindern: Vorteile eines digitalen Sehtrainings nicht ausreichend belegt

Sehtraining etwa per Videounterstützung könnte die Sehschärfe des schwächeren Auges verbessern. Doch der nachgewiesene Effekt verbesserte die Sehleistungen der Betroffenen kaum. Bitte um Stellungnahmen bis zum 13.09.2022.

Im Auftrag des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen ([IQWiG](#)) untersuchen derzeit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Deutschland und Österreich unter der Federführung des Instituts für [Evidenz](#) in der Medizin am Universitätsklinikum Freiburg die Frage, ob Kinder und Jugendliche mit entwicklungsbedingten Sehstörungen von einem aktiven Sehtraining profitieren können.

Vorläufiges Ergebnis: Anhand der vorliegenden Studien kann das Wissenschaftsteam keine eindeutige Aussage zum Nutzen eines aktiven Sehtrainings bei Kindern und Jugendlichen mit Sehstörungen treffen. Zwar zeigen einzelne Studien, dass mit digitalem Training die Sehschärfe des schwächeren Auges etwa bei Kurz- und Weitsichtigkeit verbessert werden kann - der nachgewiesene Effekt war aber so klein, dass er die Sehleistungen der Betroffenen nur geringfügig verbesserte.

Zu diesem vorläufigen [HTA-Bericht](#) bittet das [IQWiG](#) nun bis zum 13.09.2022 um Stellungnahmen. Es handelt sich dabei um eine Gesundheitstechnologie-Bewertung (engl. [Health Technology Assessment](#) = HTA) im Rahmen des IQWiG-Verfahrens ThemenCheck Medizin. Die Fragestellungen dieser HTA-Berichte gehen stets auf Vorschläge von Bürgerinnen und Bürgern zurück.

Anfrage einer Bürgerin war Ausgangspunkt des HTA-Berichts

Das scharfe und räumliche Sehen entwickelt sich bei Kindern bis zum vollendeten 9. Lebensjahr. Verschiedene Ursachen wie etwa Schielen oder Kurzsichtigkeit können dazu führen, dass sich das Sehen nicht richtig ausbilden kann. Augentraining soll die unterschiedlichen Teilbereiche des Sehens, wie Fixieren, Scharfstellen, Augenbewegungen und visuelle Wahrnehmung, durch gezieltes Üben fördern und so das Sehen insgesamt verbessern.

Die Mutter eines sehbeeinträchtigten Kindes, der vom Arzt ein Sehtraining über sechs bis zwölf Monate für ihr Kind empfohlen worden war, fragte im Rahmen des ThemenCheck Medizin, in welchen Situationen Kinder und Jugendliche mit Sehproblemen von einem Sehtraining profitieren können.

Hieraus entstand die Fragestellung des nun vorliegenden vorläufigen HTA-Berichts: Profitieren Kinder und Jugendliche von aktivem Sehtraining?

Effekt ist so gering, dass er die Sehleistung kaum verbessert

Das vom IQWiG beauftragte externe Wissenschaftsteam hat für seine Nutzenbewertung ausschließlich Studien zur Untersuchung der Wirkung von digitalem Sehtraining bei Schwachsichtigkeit (Amblyopie) identifiziert. Dabei standen solche Trainings im Vordergrund, die ein mehrwöchiges digitales Sehtrainingsangebot (meist per Video) im Wohnumfeld der betroffenen Kinder vorsehen. Zum Nutzen von analogen Sehtrainings (ohne PC-Unterstützung) lagen keine verwertbaren Studienergebnisse vor.

Für das Kriterium „bestkorrigierte Sehschärfe des schwächer sehenden Auges“ fanden die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in einzelnen Studien zwar einen Vorteil zugunsten des digitalen Sehtrainings im Vergleich zu keinem Training, einem Scheintraining oder zur Okklusionsbehandlung (= Abkleben des stärkeren Auges) – die gemessenen Sehschärfe-Unterschiede bei diesen Vergleichen waren aber so gering, dass sie die Sehleistungen der Betroffenen kaum verbesserten.

Für das Kriterium „räumliches Sehen“ zeigte keine Studie einen Anhaltspunkt für einen höheren Nutzen des digitalen Trainings – weder im Vergleich zu keinem Training, noch zum Scheintraining oder zur Okklusionsbehandlung.

Auch die oft mangelnde Therapietreue der Kinder und Jugendlichen und die in den Studien oft zu kurze Beobachtungszeit (nur einige Wochen statt über die eigentlich notwendige langjährige Behandlungsdauer) führen dazu, dass die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler derzeit keine Aussage zum Nutzen des aktiven Sehtrainings bei Kindern und Jugendlichen mit Amblyopie treffen können.

Das IQWiG bittet um Stellungnahmen

Zu dem nun vorliegenden vorläufigen [HTA-Bericht](#) bittet das IQWiG bis zum 13.09.2022 um Stellungnahmen. Alle interessierten Personen, Institutionen und (Fach-)Gesellschaften können Stellungnahmen abgeben. Gegebenenfalls führt das IQWiG eine wissenschaftliche Erörterung zur Klärung von weitergehenden Fragen aus den schriftlichen Stellungnahmen durch. Die Ergebnisse aus der Anhörung können zu Änderungen und/oder Ergänzungen des vorläufigen HTA-Berichts führen.

Die HTA-Berichte im Rahmen des ThemenCheck Medizin werden nicht vom IQWiG selbst verfasst, sondern von externen Sachverständigen. Deren Bewertung wird gemeinsam mit einer allgemein verständlichen Kurzfassung (HTA kompakt) und einem IQWiG-Herausgeberkommentar veröffentlicht.

Originalpublikation:

<https://www.iqwig.de/sich-einbringen/themencheck-medizin-thema-vorschlagen/hta-b...>

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“