

# Winkelfehlsichtigkeit

*Ein Sammelband  
ausgewählt und zusammengestellt  
von Uwe Wulff*

# Neue Reihe Ergotherapie

Herausgeber:

Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.

Reihe 2: Fachbereich Pädiatrie

Band 7



# Winkelfehlsichtigkeit

---

*Ein Sammelband*

---

*ausgewählt und zusammengestellt  
von Uwe Wulff*

*Mit Beiträgen von  
Uwe Wulff / Christine Hetz / Christian Kochniss  
Jan Dominiczak / Sibille Muth / Edgar Friederichs /  
Pascal Wittlich / Kira Lejko*



Das Gesundheitsforum

Schulz-  
Kirchner  
Verlag

## **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Informationen in diesem Buch sind von den VerfasserInnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der VerfasserInnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

4. überarbeitete Auflage 2007

3. Auflage 2005

2. Auflage 2003

1. Auflage 2002

ISBN 978-3-8248-0756-7 (E-Book PDF)

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2007

Umschlagentwurf: Werkstudio.werbung und design GmbH

Titelfoto: Das Titelfoto zeigt Neele mit einer Messbille, wie sie für die Messung von Winkelfehlsichtigkeit verwendet wird.

Lektorat: Beate Kubny-Lüke

Druck und Bindung: Rosch-Buch Druckerei, Scheßlitz

Printed in Germany

**Besuchen Sie uns im Internet: [www.schulz-kirchner.de](http://www.schulz-kirchner.de)**

# Inhalt

<i>Uwe Wulff:</i>	<b>Vorwort zur 4. Auflage</b>	7
<i>Uwe Wulff:</i>	<b>Vorwort</b>	9
<i>Uwe Wulff:</i>	<b>Gestörtes beidäugiges Sehen und Schulversagen</b>	11
<i>Christine Hetz:</i>	<b>Die Prismenbrille. Verlaufsbeobachtung von Kindern in der Ergotherapie mit Winkelfehlsichtigkeit (gestörtes beidäugiges Sehen)</b>	27
<i>Christian Kochniss:</i>	<b>Winkelfehlsichtigkeit und ihre Auswirkungen</b>	47
<i>Jan Dominiczak:</i>	<b>Langzeitbeobachtungen bei WF-Korrektion</b>	55
<i>Sibille Muth:</i>	<b>Ein Kinderleben mit einer Winkelfehlsichtigkeit</b>	91
<i>Edgar Friederichs:</i>	<b>Neurophysiologische Entwicklungsaspekte des Sehens: Konsequenzen für Aufmerksamkeitsprobleme, Teilleistungsstörungen, Verhaltensprobleme aus entwicklungspädiatrischer Sicht</b>	95
<i>Pascal Wittlich:</i>	<b>Fliegende Bäume – Hat Winkelfehlsichtigkeit Auswirkungen in Schule und Beruf?</b>	105
<i>Kira Lejko:</i>	<b>Auszüge aus Perspektiven (Tagebuchnotizen)</b>	117



# Vorwort zur 4. Auflage

Dieser Sammelband zur Winkelfehlsichtigkeit hat sich zu einem wichtigen Begleiter für Betroffene oder deren Eltern entwickelt.

Seit der Erstveröffentlichung hat der Informationsbedarf zur Winkelfehlsichtigkeit sehr an Bedeutung gewonnen. Sogar berufspolitisch aus Konkurrenzgründen motivierte Kritik von einzelnen Augenärzten verstummt immer mehr, da der Erfolg dieser Korrektionsmethodik für die grob- und feinmotorisch unverzögerte Entwicklung unserer Kinder nicht mehr zu übersehen ist.

Leider ist nun etwas zu beobachten, vor dem schon vor vielen Jahren H.-J. Haase, der Entwickler dieser Messmethodik für die Winkelfehlsichtigkeit, gewarnt hatte. Er sprach von Trittbrettfahrern und Dünnbrettbohrern, die entdeckt haben, wie sich mit dem Begriff „Winkelfehlsichtigkeit“ leichtes Geld verdienen lässt. Sie werden dazu sogar von einer angeblich wissenschaftlichen Vereinigung in Wochenendschnellkursen „weiter“gebildet, sogenannte „Visualtherapie“ zu verkaufen.

Nun hat Visualtherapie (auch Funktionaloptometrie genannt) jedoch mit der traditionellen Augenoptik recht wenig zu tun. Eher wäre dies eine Tätigkeit, die bei Augenärzten in Sehschulen angeboten werden könnte. Aber die Orthoptistinnen in den Sehschulen wissen bereits seit vielen Jahrzehnten, dass Sehtraining, welches immer wieder einmal „in Mode kommt“, weder Sehfehler behebt noch korrigiert, demnach nicht weiterführt.

Also Vorsicht, wenn sogenannte Funktionaloptometristen damit werben, Winkelfehlsichtigkeit oder Kurzsichtigkeit (am besten sogar beides gemeinsam) beheben zu können. Die Kunden bemerken den Schwindel oft erst, nachdem sie viel Zeit für unsinniges Augentraining verschwendet und viel Geld zum Fenster hinausgeworfen haben.

Aber auch Vorsicht, wenn Augenärzte oder Augenoptiker vorgeben, Winkelfehlsichtigkeit messen und korrigieren zu können. Leider gibt die Selbsteinschätzung – ähnlich wie in der Politik – überhaupt keine Gewähr für die erforderliche Qualität.

Hierzu bestehen jedoch inzwischen einige sehr erfolgreiche Elterninitiativen und weitere Informationsquellen, die es möglich machen sollten, wirklliche Fachleute für das Messen und Korrigieren von Winkelfehlsichtigkeit zu finden.

Dr. med. Uwe Wulff

Berlin, den 15. Mai 2007





# Vorwort

Seit Jahrzehnten empfehlen Ergotherapeuten den Eltern entwicklungsauffälliger Kinder eine Abklärung beim Augenarzt, wenn sie deutliche Hinweise auf Sehstörungen erkannt zu haben glauben. Zu häufig sind danach Ergotherapeuten mehr als verwundert, wenn die Patienten sich zurückmelden mit dem Befund „Sehvermögen ist tadellos“.

Nun sind Ergotherapeuten sehr gute und in ihren Verdachtsvermutungen sehr treffsichere Beobachter, auch wenn es um das Aufspüren möglicher organischer Sehfunktionsdefizite bei Entwicklungsstörungen geht. Sie werden sich zwar nicht dazu verleiten lassen, eine gezielte Verdachtsdiagnose zu stellen, aber ihr Hinweis auf eine Störung des Sehens muss von dem aufgesuchten Fachmann immer sehr ernst genommen werden, denn meist ist er richtig und wichtig.

Welche erheblichen und folgenschweren Unterschiede zwischen der Bewertung eines Augenarztes „Ihr Kind sieht wie ein Adler“ und der sehr viel differenzierteren Beurteilung „Das beidäugige Sehen Ihres Kindes ist tadellos und es besteht keine ‚Winkelfehlsichtigkeit‘“ wirklich bestehen, soll durch einige ausgewählte Artikel in diesem Sammelband verdeutlicht werden.

Ergotherapeuten werden davon profitieren, wenn das Wissen um die Bedeutung eines störungsfreien beidäugigen Sehens für die Gesamtentwicklung eines Kindes allgemein bekannt wird. Sinnvolle Korrekturen von Sehfehlern werden ihre Arbeit erfolgreicher gestalten.

Eine Aufgabe dieses Sammelbandes soll es auch sein, Eltern, Pädagogen, Kinderärzten, Augenärzten und weiteren Interessierten eine lesbare Zusammenfassung des aktuellen Kenntnis- und Diskussionsstandes zur Winkelfehlsichtigkeit vorzulegen. „Lesbar“ wird benutzt im Sinne von Theodor Fontane, der vor weit über 100 Jahren geschrieben hatte: „Erst einmal kommt es darauf an, verstanden zu werden.“ Dieser Aspekt wird leider besonders bei uns Ärzten oft nicht beachtet.

Dieser Sammelband soll den Berufsverband der Augenärzte unterstützen, der um den unzureichenden Kenntnisstand vieler Augenärzte über die latenten Störungen des beidäugigen Sehens weiß und sich nicht scheut, diesen Missstand anzuprangern. Ein prominenter Augenarzt wird noch deutlicher und schreibt unter der eindeutigen Überschrift „Im Abseits“, dass sich seine

Kollegen der zeitraubenden und wenig einträglichen Betreuung von Betroffenen nur ungern widmen.

Es ist danach unbedingt erforderlich, nicht nur die Sehschärfe der beiden einzelnen Augen als grundlegende Voraussetzung für ein gutes beidäugiges Sehen zu ermitteln, sondern viel wichtiger ist es, auch eine möglichst störungsfreie Zusammenarbeit beider Augen zu erreichen, da dies für die visuelle Leistungsfähigkeit grundlegende Bedeutung hat. Ein Kind mit einer nur 50-prozentigen Sehschärfe muss keine Probleme beim Erlernen des Lesens und Schreibens haben. Es darf trotz erheblich reduzierter Sehschärfe sogar später ein Auto lenken. Ein anderes Kind mit einer 100-prozentigen Sehschärfe, aber mit einer Winkelfehlsichtigkeit, kann schon früh in seiner Entwicklung erhebliche Mühen haben, wenn es darum geht, ohne Hilfe sicher eine Treppe hinaufzusteigen oder es wird das Ausmalen und Ausschneiden weder spielerisch noch lustvoll lernen und erleben, sondern seine ersten Misserfolgserlebnisse kassieren dürfen. Obwohl es doch „sehen kann wie ein Adler“. Und kaum jemand wird das Kind verstehen.

Ich wünsche mir, dass die nachfolgenden Artikel den Leser nicht langweilen, auch wenn sich einige Aussagen an verschiedenen Stellen sinngemäß wiederholen. Ich wünsche mir natürlich nicht, dass der Leser in den Beschreibungen die Schwierigkeiten seiner Kindheit oder Schulzeit wiederfindet oder gar die seines eigenen Kindes. Wenn doch, dann hat er zumindest erheblichen Wissensvorsprung und wird Hilfe bekommen können.

Dr. med. Uwe Wulff

Berlin, den 13.02.2002

PS: Und lesen Sie mal (wieder) die Geschichte von Momo.

# Gestörtes beidäugiges Sehen und Schulversagen\*

Dr. med. Uwe Wulff  
Augenarzt  
Imbuschweg 40  
12353 Berlin

**Dieser Artikel gilt inzwischen als Klassiker, der an Aktualität nichts eingebüßt hat. Er hat letztlich auch dazu geführt, dass sich das Wissen um die Bedeutung des beidäugigen Sehens bei Entwicklungsdefiziten bei Kindern im deutschsprachigen Raum weitläufig und in viele Berufsgruppen hinein verbreitet hat. So sind bis heute durch fachlich richtige Brillenkorrekturen bei einigen Zehntausend Vorschul- und Schulkindern schulische Schwierigkeiten und Frustrationen gemindert oder ganz vermieden worden.**

**Dieser Bericht hat auch dazu geführt, dass augenärztliche Berufsverbände sich dem Thema zugewendet haben. Dies war jedoch nur möglich, weil die zur Messung und Korrektur von Winkelfehlsichtigkeit verwendete Methode so sehr erfolgreich ist. Es gibt bis heute keine Alternativen zur Prismenbrillen-Korrektur von Winkelfehlsichtigkeiten.**

Immer wieder ein Rätsel sind speziell in der Gandschule die Kinder, die trotz normaler bis guter Intelligenz und Unterstützung durch das Elternhaus in der Schule unerwartet schlecht abschneiden. Insbesondere Kinder mit Konzentrationsschwäche und deutlichen Auffälligkeiten beim Lesen und Schreiben erweisen sich oft als weitgehend förder- und therapieresistent. Der Aufwand für die Förderung dieser Kinder steht in keinem Verhältnis zum Erfolg der Maßnahmen. Dies war mit ein Grund dafür, dass z. B. die in Berlin in den 70er Jahren entstandene „Legasthenie-Förder-Euphorie“ schnell der Emüchterung wich. Der Begriff „Legasthenie“ wurde ersatzlos aus dem amtlichen Vokabular der Gründe für besondere Förderung von Schülern gestrichen.

\*) Hinweise von Kinder- und Augenärzten führten zur Überarbeitung einer ursprünglichen Informationsschrift von Jens Haase; erschienen in der Zeitschrift „Akzente“ Nr. 1, 1. Vierteljahr 1997, ISSN 0948-4507.