



Herrn
Stollenwerk
Präsident der IVBV
Albrechtstr. 5

65549 Limburg

Dr. med. A. Gutzeit
Leiter des Arbeitskreises Strabologie und
Neuroophthalmologie
Wilhelmstorwall 17
38118 Braunschweig

Dr. med. C.-D. Arens
Sonderbeauftragter des BVA-Vorstandes
Grunewaldstr. 16
D-51375 Leverkusen

13. Mai 2001

**Legasthenie und Sehvermögen
Ein Ratgeber für Eltern, Lehrer, Schulpsychologen, Legasthienientherapeuten und andere
Menschen, die lerngestörten Kindern helfen wollen
Ihr „offener Brief“ vom 07.05.2001**

Sehr geehrter Herr Stollenwerk,

die BVA-Information zu dem in der Überschrift genannten Thema hat auch Ihr Interesse gefunden. Kritisiert wird von Ihnen eine darin enthaltene Aussage zu der (als naturwissenschaftlich abwegig charakterisierten) Grundannahme der IVBV: „... , dass jede kleinste mit dem Polatest gemessene Abweichung der Augen von der absoluten Parallelstellung mit Prismen korrigiert werden soll.“

Nach Ihrer Ansicht ist dies eine „unzutreffende Behauptung“, denn die IVBV habe im NOJ 4/99 deutlich gemacht, dass „in jedem Einzelfall unter Berücksichtigung des Messwertes sowie bestehende Anstrengungsbeschwerden oder Sehstörungen zuerst zu entscheiden (sei), ob eine Korrektur erfolversprechend sein kann.“

Weiter heißt es dann aber auch: „Soll eine Korrektur erfolgen, wird die binokulare Vollkorrektur der Regelfall sein. In bestimmten Einzelfällen kann jedoch eine gezielte Unterkorrektur zweckmäßig sein, obwohl bizenale Abbildung in der Ruhestellung der Augen nur bei binokularer Vollkorrektur sichergestellt ist.“

Selbst dieser Präzisierung ist zu entnehmen, dass nach der reinen Lehre der MKH nur mit einer prismatischen Vollkorrektur (natürlich der am Polatest gemessenen Winkel) die anzustrebende (nach Haase) bizenale Abbildung in der Ruhestellung der Augen zu erreichen ist.

Insofern ist die Aussage in der BVA-Information völlig korrekt, wenn sie sich auf die Grundannahme (= theoretische Basis) der MKH bezieht, die von der IVBV repräsentiert wird.

Im Übrigen schulden wir Ihren Veröffentlichungen die gleiche Aufmerksamkeit, die Sie dankenswerterweise den unsrigen zuwenden.

In DOZ 5/2001 befindet sich ein von Ihnen verfasster aufschlussreicher Aufsatz unter dem Thema: Prismenbrille bei Legasthenie?



-2-

Sie stellen darin zu Recht klar, dass Prismenbrillen eine Legasthenie nicht „heilen“ können und weiterhin „eine sichere Differenzierung zwischen Legasthenie und WF dem Optiker vorab – also bei der optometrischen Anamnese – nicht möglich“ sei.

Sie ziehen daraus die Konsequenz, dass in jedem Falle der typischen Probleme beim Lesen und Schreiben, bei dem eine WF festgestellt wird, „probeweise über einen ausreichenden Zeitraum prismatisch“ zu korrigieren ist.

Dies ist eine Bestätigung der Aussage, die Sie als unzutreffend bezeichnen: Denn unsere Information bezieht sich ausdrücklich auf „Legasthenie und Sehvermögen“.

Abgesehen davon umfassen die Indikationen, die in zahlreichen (und sich in der Regel auf die IVBV berufenden) Werbeschriften von „Kinderoptometristinnen“ und „Kinderoptometristen“ für eine prismatische Vollkorrektur angeführt werden, ein buntes Spektrum an Beschwerden und krankheitsverdächtigen Symptomen, dass praktisch kein Kind außen vorbleibt. Dazu zählen beispielsweise:

Bauchweh; Kopfweh; Augenbrennen, -tränen, -kneifen; Konzentrationsstörungen; Über- oder Unteraktivität; Migräne; erhöhte Lichtempfindlichkeit; schnelles Ermüden; Konzentrationsbeschwerden; Konzentrationsschwächen; Doppelsehen; Schwierigkeiten beim Focuswechsel; unscharfes Sehen...

Diese Aufzählung erhebt bei weitem nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

Fazit:

Die von Ihnen als unzutreffend charakterisierte und abgelehnte Aussage in der BVA-Information bildet also tatsächlich sowohl die theoretische Grundlage wie die reale Auswirkung der Praxis der MKH – Anwender ab. Und letztere werden durch die IVBV repräsentiert.

Wir werden jedoch unter Berücksichtigung Ihrer Ausführungen diesen Satz in folgender Weise modifizieren:

..., dass im Regelfall auch die kleinste mit dem Polatest gemessene Abweichung der Augen von der absoluten Parallelstellung mit Prismen korrigiert werden soll.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre

Dr. med. A. Gutzeit
Leiter des AK Strabologie / Neuroophthalmologie

Dr. med. C.-D. Arens
Sonderbeauftragter des BVA-Vorstandes