

DOG 2015: Es muss nicht gleich Legasthenie sein

Nicht jede Leseschwäche bei Schulkindern ist zwangsläufig eine Lese- und Rechtschreibstörung (LRS), auch Legasthenie genannt. Oft liegt es an den Augen und eine Brille kann die Fehlsichtigkeit ausgleichen. Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) rät deshalb bei Verdacht auf LRS zu einer augenärztlichen Untersuchung. Auch bei einer bestehenden Legasthenie kann eine Sehstörung die Symptome zusätzlich verstärken. Empfehlungen für die Diagnostik und Behandlung einer LRS gibt eine Leitlinie, an der die DOG mitgewirkt hat.

„Beim Verdacht auf eine Lese- und Rechtschreibstörung sollte immer ein Augenarzt untersuchen, ob die Augen die Ursache dafür sind“, betont Professor Dr. med. Susanne Trauzettel-Klosinski von der Universitäts-Augenklinik Tübingen, die für die DOG an der Leitlinie mitgearbeitet hat. Schon einfache Tests zeigen, ob eine Sehschwäche der Grund für die vielen Rechtschreibfehler im Diktat ist: Liegt der Fehler beim Sehen, verbessert sich die Lesefähigkeit mit Hilfe geeigneter Sehhilfen sofort deutlich, weiß die Expertin. „Scharfes

Sehen ist eine wichtige Voraussetzung, um Lesen und Schreiben zu lernen“, erklärt die Leiterin der Forschungseinheit für Visuelle Rehabilitation. So können Weitsichtigkeit, schielende Augen oder eine verminderte Naheinstellung der Augenlinse dazu führen, dass Buchstaben und Wörter nicht scharf auf der Netzhaut abgebildet werden. Oft reicht dann schon eine Brille, um die Lesefähigkeit deutlich zu verbessern. Aber auch Kinder mit einer bestehenden LRS sollten regelmäßig ihre Augen untersuchen lassen. Denn schlechtes Sehen kann diese verstärken.

Zwei bis vier Prozent der deutschen Schulkinder leiden an einer schweren Lese- und Rechtschreibstörung. Trotz durchschnittlicher Intelligenz geraten sie im Vergleich zu ihren Klassenkameraden in Rückstand beim Lesen und Schreiben. Die Ursachen dafür sind nicht endgültig geklärt.

Studien weisen aber auf eine fehlerhafte Verarbeitung von sprachlichen Informationen im Gehirn hin. Den Kindern fällt es zum Beispiel schwer, die Buchstaben beim Lesen in Laute umzuwandeln. Die Behandlungsempfehlung der Leitlinie lautet darum auch, diesen



Prof. Dr. med. Susanne Trauzettel-Klosinski: Früherkennung durch Augenarzt hilft

Umwandlungsvorgang mit den Betroffenen zu üben – zum Beispiel durch gemeinsames Vorlesen. Hinzu kommen Rechtschreibtrainings und eventuell Übungen zum Textverständnis. Therapieansätze mit Medikamenten, Prismengläsern oder Brillen mit Farbfiltern dagegen sind nicht wissenschaftlich untersucht und können den Betroffenen sogar schaden.

Das Wichtigste sei, die LRS frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, so Trauzettel-Klosinski. „Je früher die Betroffenen gezielte Förderung erhalten, desto mehr Chancen haben sie, ihre Defizite aufzuarbeiten“, betont die Expertin. Unbehandelt manifestiert sich Legasthenie als dauerhafte Störung, die sowohl die schulische und berufliche Laufbahn als auch das persönliche Wohlbefinden stark einschränkt. ▶

(Leitlinie: www.kjp.med.uni-muenchen.de/forschung/leitl_lrs.php)

Weniger Smartphone – mehr Spielplatz

Experten beobachten weltweit eine deutliche Zunahme der Kurzsichtigkeit, auch Myopie genannt. In China etwa sind in manchen Regionen bis zu 90 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen kurzsichtig.

In Deutschland beträgt der Anteil derzeit 35 bis 40 Prozent. „Wir rechnen aber auch hierzulande mit einem starken Anstieg“, erklärt Professor Dr. med. Wolf Lagrèze, Leitender Arzt der Sektion Neuroophthalmologie, Kinderophthalmologie und Schielbehandlung von der Universitäts-Augenklinik Freiburg im Rahmen des DOG-Kongresses in Berlin.

„Die Gründe sind vermutlich veränderte Spiel- und Freizeitaktivitäten mit vermehrter Nutzung von Smartphones und iPads, verbunden mit intensivem Lernverhalten in Räumen, die wenig Tageslicht bieten“, so Lagrèze. In Asien verbringen Kinder viele Stunden täglich am Schreibtisch, um den Anschluss im Bildungsbereich nicht zu verpassen.

Aus der Analyse leiten sich Gegenmaßnahmen ab. So zeigt eine Studie in Taiwan, dass Schulkinder weniger kurzsichtig werden, wenn sie die Pausen draußen statt drinnen verbringen. „Untersuchungen belegen, dass es mindestens zwei Stunden Aufenthalt im Freien pro



Prof. Dr. med. Wolf Lagrèze: „Mindestens 100.000 Lux“

Tag sein sollten, wobei Lichtstärken von mindestens 100.000 Lux erreicht werden sollten“, erklärte Lagrèze. Zum Vergleich: Ein bewölkter Tag kann diesen Wert unterschreiten, ein gut beleuchteter Klassenraum bringt es auf maximal 500 Lux. ▶