

Patienteninformation

Augenscreening des Kindes

Liebe Eltern,

die Augen Ihrer Kinder sind unser Anliegen. Statistisch gesehen findet sich bei jedem 20. Kind eine einseitige Sehschwäche, die zunächst durch eine Brille nicht korrigiert werden kann, also gar nicht so selten. Bei frühzeitiger Entdeckung im Kindesalter können weit über 90 % dieser Sehschwächen erfolgreich behandelt werden, so dass diese Kinder später im Erwachsenenalter auf beiden Augen eine normale Sehschärfe haben. Des Weiteren kann der Augenarzt bei einem Screening organische Fehler des kindlichen Auges, wie z.B. angeborener grauer Star rechtzeitig erkennen und eine Behandlung einleiten. Deswegen empfehlen Augen- und Kinderärzte eine augenärztliche Untersuchung nach Dringlichkeit gestaffelt:

- **sofort**

bei sichtbaren Auffälligkeiten der Augen, wie z.B. Augenzittern, Hornhauttrübungen, grau-weißlichen Pupillen, großen lichtscheuen Augen oder bei Lidveränderungen, hier besonders Hängelidern, die die Pupille verdecken, oder falls Sie sich nicht sicher sind.

- **mit 6 bis 12 Monaten**

bei erhöhtem Risiko für Schielen oder für Fehlsichtigkeiten (optische Brechungsfehler) oder für erbliche Augenerkrankungen. Das liegt z.B. vor bei Frühgeburten, Kindern mit Entwicklungsrückstand, Geschwistern oder Kindern von Schielern und stark Fehlsichtigen (besonders Übersichtigen), sowie bei Kindern aus Familien mit bekannten erblichen Augenerkrankungen.

- **mit 31 bis 42 Monaten**

Alle übrigen, auch unverdächtigen Kinder zur frühzeitigen Entdeckung eines kleinwinkligen Schielens oder von optischen Brechungsfehlern.

Ihr Kind hat derzeit keine Sehschwäche

Der Kinderarzt hatte jetzt bei einem Screening den Verdacht, dass etwas nicht stimmt mit den Augen Ihres Kindes oder Ihnen selbst war etwas aufgefallen. Zum Glück hat die heutige Untersuchung diesen Verdacht nicht bestätigt. Ihr Kind hat auf beiden Augen eine altersgerechte Sehschärfe und schielt nicht. Diese Untersuchung erfasst aber nur 80 bis 85% der Risiken für die weitere Sehschärfeentwicklung.

Sollte der Kinderarzt oder Sie keine Auffälligkeiten festgestellt haben, so empfehlen wir ein Screening der Augen Ihres Kindes, da verdeckte Risiken für eine Sehschwäche und Krankheiten dadurch rechtzeitig erkannt werden können und einer Behandlung zugeführt werden können.

Patienteninformation

Welche Risiken für eine Sehschwäche bestehen dennoch?

Kinder können kurzfristig über die Naheinstellmuskeln sehr große Fehlsichtigkeiten ausgleichen und dann beim Sehtest unauffällig sein. Eine höhere Übersichtigkeit oder verdeckte Organfehler können bei enger Pupille unentdeckt bleiben. Dies sind Risikofaktoren, die längerfristig zu Anstrengungssehbeschwerden und auch zu dauerhafter Sehschwäche führen können. Wir empfehlen Ihnen deswegen noch eine Untersuchung auf verdeckte Organfehler und Sehschwächerisiken, bei der die Naheinstellmuskeln vorübergehend außer Kraft gesetzt werden (Cycloplegie). Erst damit können die restlichen Risiken mit größtmöglicher Sicherheit ausgeschlossen werden.

Verschaffen Sie sich Sicherheit, dass mit den Augen Ihres Kindes alles in Ordnung ist. Verhindern Sie eine lebenslange Sehschwäche.

Wer trägt die Kosten?

Im Gegensatz zu den Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt, gehört das Screening der Augen Ihres Kindes beim Augenarzt nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen, wenn wie bei der heutigen Untersuchung kein Befund oder Symptom auf diese Krankheit hinweist. Als Eltern bezahlen Sie dafür privat ein maßvolles Honorar an den Augenarzt, falls Sie diese Untersuchung für Ihr Kind wünschen.

Wir beraten Sie auch gerne darüber, in welchen Fällen die gesetzliche Krankenkasse für die Untersuchungskosten aufkommt.

Ergibt das Screening einen krankhaften Befund, werden alle weiteren Untersuchungen und die Behandlung von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Haben Sie weitere Fragen? Wir beantworten sie gern.

Arztstempel