

Auge & Ohr

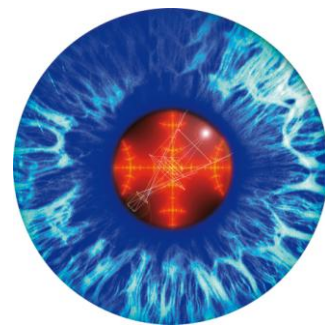
Das private Wahrnehmungszentrum

Inh. Hans-Jörg Hirt

Psychotherapeut (HP)

Augenoptikermeister und Funktionaloptometrist

Hörgeräteakustikermeister



64297 Darmstadt-Eberstadt ; Heidelberger-Landstr. 221a , Fon 06151-955645 ; augenschule@hirt.de

Liebe Eltern,

vielen Dank, dass Sie sich für meine Seite interessieren und mehr Informationen suchen.

Viele Eltern - auch ich selbst vor 17 Jahren - wissen nicht, mit welchem Stellenwert die Wissenschaft die Lern- und Konzentrationsstörung sieht. Wird sie diagnostiziert - dann hat "das Kind" einen Namen - und mit 14 (Zitat Fachärzte) "wissen wir, dass die Störung verschwindet. Das ist fast immer so".

Eben: **Fast** immer - und aus welcher Ebene darf das 14 jährige Kind seine Aufholjagd starten ?

Mein Sohn wäre heute nicht als Student auf der TU, wenn wir den damals 10jährigen weiter Psychologen und Ärzten überlassen hätten. Er hatte das Glück, dass mich ein erfahrener Kinderoptometrist unter seine Fittiche nahm und viele Symptome einer vermeintlichen Konzentrationsstörung langsam verschwanden.

Daher ein kurzer Ausflug in "die Wissenschaft" die eigentlich nur an einem Punkt aus meiner Sicht einen dicken Fehler macht:

Bei Lern- und Konzentrationsstörungen aller Art suchen Augen- und Ohrenärzte lediglich Krankheiten wie Schiefhörer oder Schwerhörigkeiten und ob dem Kind mit Brille oder Hörgerät geholfen werden kann.

Sie arbeiten Quasi im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation, die in der deutschsprachigen Ausgabe des DSM V die Worte "visuelle Kompetenzen und deren Koordinationsfähigkeit" durch "100%ige Sehleistung" ersetzt.

Inhaltlich völlig verschiedene Aussagen.

- Aus meiner Sicht ein großer Interpretationsfehler der Definition Lernstörung (ICD 10 F 81) lediglich auf die Notwendigkeit einer normalen Seh- und Hörleistung von jeweils 100% verwiesen wird.

Die Untersuchung Ihres HNO- Augen- oder Kinderarztes soll also:

Krankheiten (Schwerhörigkeit, Schiefhörer, Entwicklungsdefizite, Behinderungen) und/oder die Notwendigkeit einer Brille oder sensomotorischen Therapie **ausschließen oder bestätigen.**

Dies machen alle Ärzte, Therapeuten, Pädaudiologen und Orthoptisten etc. auch außerordentlich gewissenhaft.

Wie betroffene Kinder sehen und hören interessiert jedoch nicht.

Das ist lt. ICD10 Kapitel H (Auge/Ohr) kein medizinischer Auftrag - also wird hier auch nichts untersucht.

Der englischsprachige DSM V verweist hier viel tiefgreifender auf die folgenden visuelle Grundfunktionen:

Am Aussagekräftigsten ist hier das International sehr beliebte und vielfach validierte OEP 21 Punkte Programm, das in Deutschland von den Augenärzten leider aus o.g. Grund nicht anerkannt ist.

In einer Untersuchung nach angelsächsischem Standard würde auch der deutsche Augenarzt in seinem Fachbereich (ICD 10 H53.1-3) unter dem Stichwort Asthenopie oder Diplopie (Doppelbilder) Hinweise auf überlastete Augen finden, die Lernstörungen auslösen könnten.

Aber wir sind im deutschsprachigen Raum - da gilt der ICD 10 - und dieser verknüpft leider nicht die Lernstörung mit Doppelbildern oder überlasteten Augen und Ohren (auditive Reizüberflutung H93.2).

- Daher kritisiere ich in Folge nicht die behandelnden Ärzte sondern die deutschsprachige Definition von Lernstörungen und das strikte Kastendenken zwischen den Kapiteln F und H.

Ich unterscheide:

Das "wo" Sehen:

Orientierung. Wo ist der Fotograf (das Kind) - Wo ist das Motiv (Text)

Das funktioniert bei sehr vielen Kindern sehr gut. Kinder die bereits mit der "wo" Verarbeitung Probleme haben, fallen bereits oft in den U-Untersuchungen auf und werden therapeutisch betreut.

Beim "wo" sehen hilft es dem Kind, wenn es eine unterstützende Brille tragen kann. Diese werden fast immer Augenärztlich bestimmt und sind selten optimierbar.

Das "was" Sehen ist es, das betroffenen Kindern oft in der Schule fehlt.

Kostet fotografieren (sehen) Kraft - oder fotografiert der Fotograf (das Kind) automatisiert (kraftfrei)?

Die dafür notwendigen Tests: Suche nach.....

- Adduktion und Abduktion Ferne und Nähe
- Positive und negative Akkommodation
- Sogenannte Winkelsehfehler (sensorische Heterophorien vertikal wie horizontal)

Selbst diese Tests werden in aller Regel von Augenärzten nicht durchgeführt. Sie prüfen sehr genau, ob die Kamera (das Auge) intakt ist (Sehleistung 100%). Aber nicht, wie sie benutzt wird. Fragen Patienten nach Wahrnehmungstesten hören sie oft: "Alles Quatsch - da ist nichts dran ... also teste ich es nicht"

- Das entspricht der offiziellen Stellung des Bundesverbandes der Augenärzte der ein großer Kritiker der funktionaloptometrischen Vorgehensweise ist.

Kein Wunder, dass sich fast alle Ärzte dieser Aussage anschließen.

In Wirklichkeit kostet ein korrekt ausgeführter FEW 2 - mit höchster wissenschaftlicher Akzeptanz - 1 Stunde Zeit. Er ist oft sehr auffällig - der Grund für den Besuch beim Augenarzt, wenn ein Therapeut ihn durchführt und zur Kontrolle beim Augenarzt rät.

Diesen interessiert aber nur, ob das Auge gesund ist und 100% Sehleistung ins Gehirn liefert.

Für einen guten FEW 2 braucht man ein altersgerechtes ventrales Sehen - oder auch "wie" Sehen.

Vergleichen wir es mit einer Kamera. Eine völlig intakte Kamera liefert ein 100%iges Bild auf seinen viele Millionen Chip.

Alle Knöpfe sind Betriebsbereit. Akku ist voll.

Auf zum Fotografenwettbewerb: Wer macht in 45 min die schönsten Fotos (Klassenarbeit) ?

"Was" Sehen? Eine gute Kamera (gesundes Auge) macht noch lange keine guten Fotos (visuelle Wahrnehmung) wenn:

- Das Stativ wackelt: Kopf-Körperschiefhaltung durch noch nicht fertig gereiftes Vestibularsystem
- Der Sucher falsch justiert ist: Auge - Hand Koordination
- Der Autofocus (Akkommodation) und die beiden Kameras (rechtes + linkes Auge) nicht richtig zusammenarbeiten und das ständige nachjustieren den Akku frisst (Konzentration).
- Der Fotograf (das Kind) nicht schnell genug den Auslöser betätigt (Denkgeschwindigkeit).
- Der Fotograf wichtige und unwichtige Motive nicht auseinanderhalten kann (Figur Grund Wahrnehmung - Reizüberflutung).
- Der Fotograf (das Kind) beim fotografieren immer wieder durch Geräusche abgelenkt wird, die er nicht zuordnen kann (Reizüberflutung - Konzentration)
- Die letzten updates nicht geladen wurden (altersgerechte Entwicklung des ventralen Sehens)

"Was" Hören ?

- Kann der Fotograf (das Kind) überhaupt gleichzeitig visuelle und auditive Anweisungen verarbeiten (gleichzeitig sehen/hören) ?
- Kann er die Dinge aus dem Gedächtnis (Wortbilder) schnell dekodieren und über die Zungenmotorik zum Ausdruck bringen (Denkgeschwindigkeit) ?

Zu Hause geht das oft sehr gut - in der Fremde unter Stress bereitet das betroffenen Kindern große Mühe.

- Die beim Test anwesenden Eltern sind immer wieder sehr erstaunt, was ihr Kind alles **nicht** kann, wenn es auf sich alleine gestellt ist und sie nicht helfen dürfen.

Kurz gefasste Wiederholung:

Die Wissenschaft beauftragt Therapeuten (ICD 10 Kapitel F) Kindern zu helfen - diese schicken zu Ärzten (ICD10 Kapitel H) um die Gesundheit der Organe und des Kindes sicherzustellen.

Sind Auge und Ohr gesund - muss es also "Neurologisch" sein und therapeutisch (z. Bsp. durch Hirnleistungstraining oder graphomotorische Übungen) behandelt werden.

- Damit beißt sich der Fuchs quasi selbst in den Schwanz.

Betroffene Kinder müssen von einer Institution untersucht werden, die beide Welten beherrschen:

ICD10 Kapitel F (Psyche) und H (Organ) gleichzeitig

So gehe ich vor:

In der klassischen Therapie kommen "Auge und Ohr" zu kurz - sie sind ja "gesund".

- Daher verändern wir bekannte Therapieformen - mit Schwerpunkt auf die auditive wie visuelle Wahrnehmungsentwicklung.
- Von der "Körperwahrnehmung" (Propriozeption) nehmen wir nur mit, was für die altersgerechte Entwicklung von Ohr und Auge benötigt wird - diese sollte - wenn positiv (auffällig) diagnostiziert - natürlich weiter in therapeutischen Händen bleiben.

Der Erstkontakt dient hauptsächlich der Suche nach dem jeweiligen altersgerechten Entwicklungsstand von Ohr/Körper/Auge und der Einschätzung, ob wir mit Hilfe der Eltern einen **altersgerechteren** Entwicklungsstand von Auge/Ohr erreichen können - oder ob es zu viele Ausschlusskriterien gibt.

Selten finden wir verbesserungswürdige Brillen/Glasstärken - zu gut mache Augenärzte hier ihre Arbeit.

Bei diesen wenigen Ausnahmen fertige ich dann eigenverantwortlich eine Brille mit Rücknahmegarantie, falls sie nicht den zugesagten Erfolg hat.

Haus-Zöy Hint

Auge & Ohr

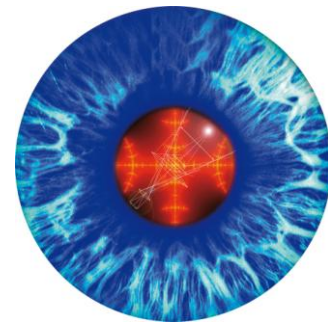
Das private Wahrnehmungszentrum

Inh. Hans-Jörg Hirt

Psychotherapeut (HP)

Augenoptikermeister und Funktionaloptometrist

Hörgeräteakustikermeister



64297 Darmstadt-Eberstadt ; Heidelberger-Landstr. 221a , Fon 06151-955645 ; augenschule@hirt.de

PREISLISTE über funktionaloptometrisch/auditive Teste (auch MKH), Beratung und Training

1.) Kinder bis 14: Ist das visuelle Wahrnehmungssystem altersgerecht entwickelt ?

- Im Beisein der Eltern prüfen wir alle Wahrnehmungsbereiche an denen Auge, Ohr und damit auch das Vestibularsystem (Gleichgewicht) beteiligt sind.
- Auffälligkeiten werden sofort verständlich und "Kindgerecht" kommuniziert.

Der Zeitbedarf liegt hier zwischen 1 und 2 Stunden.

Die erste Stunde 99,00 € - Weitere angebrochene 10 Minutenblöcke: Jeweils 10,00 €.

Ein aussagefähiges Kurzprotokoll auf Wunsch: 19,00 €

2.) Kunden > 15 Jahre: 1 h für 99,- €. Diese werden bei Kauf einer hochwertigen Brille angerechnet.

3.) Prismenbrille: Nicht oft - aber hin und wieder - finden wir eine so genannte Prismenbrille, mit der das Kind auch ohne Visualtraining besser sehen kann. Diese Gläser kosten incl. Härtung und Entspiegelung pauschal 184,00 €/Stück

4.) Visualtraining: Oft empfehle ich ein visuell/auditives Wahrnehmungstraining weil sich zeigt, dass der visuell/auditive Entwicklungsstand meines Klienten nicht altersgerecht ist.

Dieses Training wird individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt. "Gruppentrainings" sind unmöglich.

Meine Mitarbeiter werden nicht auf Provisionsbasis bezahlt. Die Räume sind gemietet, der Technikeinsatz ist enorm. Da wir ausschließlich in und für die Praxis arbeiten, müssen wir diese Kosten weitergeben.

Unter 79,00 /h - davon 45 Min. Sie + 15 Min. Verwaltung - ist eine kostendeckende Begleitung unmöglich.

- In jedem Fall kommt eine ausführliche Einweisung auf Sie zu - wir nehmen uns bis zu 2 Stunden Zeit. Abgerechnet wird der tatsächliche Zeitbedarf.
- Im Abstand von 2-3 Wochen besuchen Sie uns jeweils 1 Stunde um die "Hausaufgaben" abzuarbeiten.
- Telefonate zwischen diesen Terminen berechnen wir mit 4,00 € pro angefangenen 5 Minuten.
- Das Übungsmaterial kann je nach "Schwere des Falls" ab 150,00 € auch bis über 500,00 € liegen.
- Kurzfristige Absagen < 48 Stunden: 49,00 €

Nur in der Erstberatung können die wahrscheinlichen Kosten einigermaßen zusammengestellt werden.

Im Durchschnitt liegt der Preis für Beratung und Training über 9 Monate gerechnet bei 1200,- € (=133 €/Monat)

- Unverbrauchtes Übungsmaterial oder nicht funktionierende (Prismen)Brillen nehmen wir zurück - unsere verbrauchte Zeit nicht.

Stand: Alle Neuberatungen in der neuen Praxis ab 21.10.2017 – Änderungen vorbehalten.