**Sehgesundheit**

**Lässt die Sehschärfe nach, verändern sich auch die kognitiven Fähigkeiten wie die Wahrnehmung, die Aufmerksamkeit und das Reaktionsvermögen. Die Folgen können gravierend sein, sind aber schon durch regelmäßige Kontrollen zu vermeiden.**

Jeder Dritte würde eher auf zehn Lebensjahre verzichten als auf das Sehvermögen. Doch nur 21 Prozent haben ihre Augen in den letzten fünf Jahren untersuchen lassen. Und das, obwohl die Anzahl der Augenerkrankungen in Deutschland kontinuierlich steigt.

Dazu kommt,

* dass rund 300.000 Verkehrsunfälle pro Jahr auf schlechtes Sehen zurückzuführen sind,[[1]](#footnote-1)
* dass das Sturzrisiko durch Sehdefizite mehr als verdoppelt wird[[2]](#footnote-2) und
* dass schlecht sehende Menschen fünf- bis zehnmal häufiger an Alzheimer erkranken als gut sehende.[[3]](#footnote-3)

Wie ist das zu erklären?

**Sehdefizite bedrohen Lebensqualität im Alter**

Forscher kommen zu dem Schluss: Altersbedingte Sehverschlechterungen werden in den entwickelten Ländern in Zukunft zu den Krankheiten zählen, die für den Verlust gesunder Lebensjahre verantwortlich sind.[[4]](#footnote-4)

**Zunehmende Kurzsichtigkeit bei Kindern & Jugendlichen**

Forscher warnen vor weltweit stark zunehmender Kurzsichtigkeit unter jungen Menschen. Als Ursachen dieser Entwicklungen werden stundenlanges Nahsehen vor Fernseher, Computer und am Smartphone sowie fehlendes natürliches Licht gesehen. Beides regt das Wachstum des Augapfels an, was eine wesentliche Ursache der Kurzsichtigkeit ist.

Bereits 80 bis 90 Prozent der Schulabgänger in asiatischen Großstädten benötigen heute eine Sehhilfe für die Ferne.[[5]](#footnote-5) In Europa wurde diese Entwicklung, wenn auch weniger gravierend, ebenfalls nachgewiesen.[[6]](#footnote-6) Trug 2008 jeder vierte Twen eine Brille, nutzt sie jetzt bereits jeder dritte. Noch deutlicher wird der Anstieg im langfristigen Vergleich: Vor 63 Jahren betraf das lediglich 13 Prozent der gleichaltrigen Westdeutschen.[[7]](#footnote-7) Aufgrund mangelnder Vorsorge ist die Wahrscheinlichkeit unentdeckter Sehfehler sehr hoch. Auch in Bezug auf die Entwicklung und die Erkennung von Fehlsichtigkeiten haben sich die Relationen verschoben: Früher wurden sie meist bis zum Schulalter festgestellt und korrigiert. Bei jedem vierten Kurzsichtigen in den Industrieländern tritt diese Fehlsichtigkeit heutzutage erst im Erwachsenenalter ein.[[8]](#footnote-8) Da liegt der Führerscheinsehtest möglicherweise schon Jahre zurück.

**Lange Bildungszeiten begünstigen Kurzsichtigkeit**

Studien belegen: Je höher der Bildungsgrad, desto wahrscheinlicher ist die Kurzsichtigkeit.[[9]](#footnote-9) Auch hier spielt der kurze Sehabstand, wie etwa beim Lesen und Schreiben, eine wichtige Rolle.

Wer schlecht sieht, nimmt große Nachteile in Studium und Ausbildung in Kauf. Sehdefizite müssen durch mehr Aufmerksamkeit und geistige Tätigkeit kompensiert werden. Der Organismus ermüdet schneller. Außerdem stehen für Intelligenzleistungen weniger geistige Kapazitäten zur Verfügung. Hinzu kommt, dass bei falsch korrigierter oder unkorrigierter Kurzsichtigkeit häufig der Kopf nach vorn überstreckt wird. Das führt unweigerlich zu Verspannungen und Schmerzen und kann dauerhafte Haltungsschäden nach sich ziehen. Zudem erhöht eine starke Myopie das Risiko, im Alter an einer Netzhautablösung, an Grünem Star (Glaukom) oder einem anderen Augenleiden zu erkranken.

**Sehvorsorge im Kleinkindalter**

Schon bei kleinen Kindern gilt: Sehvorsorge hilft Schäden zu verhindern. Die Hoffnung, dass sich fehlsichtige Kids von alleine melden, können Eltern aufgeben: Die Kleinen haben keinen Vergleich zum guten Sehen. Und schlecht sehen tut auch nicht weh. Dabei sollte eine Fehlsichtigkeit so früh wie möglich erkannt und korrigiert werden. Wenn das nicht geschieht, kann sich eine Sehschwäche (Amblyopie) entwickeln.

Um einer lebenslangen Sehschwäche vorzubeugen, sollten Kinder spätestens bis zum dritten Lebensjahr einmal dem Augenarzt vorgestellt werden, bei bekannten Augenproblemen in der Familie bereits zwischen dem sechsten und dem zwölftem Monat. Vor der Einschulung sollte die Sehleistung noch einmal gecheckt werden.

**Sehen im Straßenverkehr**

Kurzsichtigkeit hat entscheidenden Einfluss auf die Fahrsicherheit. Wer in der Ferne schlecht sieht, kann Distanzen nicht richtig einschätzen und erkennt Gefahrensituationen später. Das bedeutet latente Unfallgefahr für alle Verkehrsteilnehmer.

Schon eine Kurzsichtigkeit von –0,5 Dioptrien bringt im Straßenverkehr diverse Risiken mit sich. Verkehrszeichen, Hindernisse oder Kinder am Straßenrand müssen schnell erkannt werden. Auch die richtige Einschätzung von Entfernungen, zum Beispiel beim Überholen, erfordert eine optimale Wahrnehmung. Kommen Sichtbehinderungen wie schlechtes Wetter, Dämmerung, Dunkelheit und Nebel hinzu, haben Fehlsichtige schlechte Karten.

„Bei einer Kurzsichtigkeit von –1 Dioptrie fällt die Sehschärfe eines Autofahrers von 100 auf ca. 25 Prozent. Das ist ein Viertel der Sehleistung und etwa drei Mal so schlecht wie beim Führerscheintest gefordert“, erklärt Dr. Wolfgang Wesemann, ehemaliger Direktor der Höheren Fachschule für Augenoptik (HFAK) in Köln.

Das wirkt sich auch auf das Reaktionsvermögen aus. Fehlt in brenzligen Situationen die entscheidende Zeit, kann das Fahrzeug nicht rechtzeitig zum Stehen gebracht werden: Wer zum Beispiel bei 130 km/h nur eine Sekunde zu spät reagiert, braucht rund 35 Meter mehr zum Bremsen.[[10]](#footnote-10)

Anders als bei der Kurzsichtigkeit müssen Weitsichtige mit der Augenmuskulatur ständig korrigieren, um Navigationssystem und Anzeigen deutlich zu erkennen. Das ist anstrengend, ermüdend und riskant.

**Mehrheitsvotum für obligatorischen Sehtest**

Viele Menschen wissen um ihre Sehdefizite: 25 Prozent aller Kraftfahrer mit Brille (ca. 8,6 Millionen) und 16 Prozent aller Kraftfahrer ohne Brille (ca. 2,9 Millionen) zweifeln selbst, ob ihre Sehleistung noch ausreicht.[[11]](#footnote-11)

Brisant ist, dass schätzungsweise ein Drittel aller Verkehrsteilnehmer einen erneuten Führerscheinsehtest nicht mehr bestehen würde. Doch der Gedanke an einen Sehtest wird oft zur Seite geschoben. Laut einer Studie begrüßt vielleicht deshalb die Mehrheit der Bevölkerung – 71 Prozent (ab 16 Jahren) – die Einführung eines gesetzlichen Sehtests.[[12]](#footnote-12) Denn er wäre der Schlüssel zum guten Sehen und würde die Unfallgefahr minimieren.

Seit Januar 2013 gilt eine neue EU-Führerschein-Richtlinie: Führerscheine müssen alle 15 Jahre neu beantragt werden. Doch ein neuer Sehtest ist für Pkw-Fahrer noch nicht erforderlich. Es reicht der Führerscheinsehtest, der oft schon viele Jahre oder Jahrzehnte zurückliegt.

**Fehlende gesetzliche Regelung in Deutschland**

Verpflichtende Wiederholungssehtests gibt es in Deutschland nicht, obwohl:

* nur ein einziger Führerscheinsehtest im Alter von 18 durchgeführt wurde und danach nicht wieder.
* wissenschaftlich nachgewiesen ist, dass sich die Sehkraft im Laufe des Lebens verschlechtert.
* derzeit vor einer weltweit „epidemischen Myopisierung“ (Zunahme der Kurzsichtigkeit) von Kindern und jungen Erwachsenen gewarnt wird.
* jeder Berufskraftfahrer laut Gesetz die Augen alle fünf Jahre testen lassen muss. Das gilt jedoch nicht für Pkw-Fahrer, die zahlenmäßig weit mehr am Verkehr teilnehmen.
* laut Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) jeder Kraftfahrzeugführer fahrtüchtig sein muss, wozu auch die Sehleistung gehört.
* Kraftfahrer, die wissen oder vermuten, dass sie schlecht sehen, gesetzlich dazu verpflichtet sind, für Abhilfe zu sorgen.
* Betroffene, die ohne Korrektion fahren, bei einem Unfall zumindest eine Mitschuld mit all ihren juristischen Folgen haben.

(Zeichen inkl. Leerzeichen: 8.810)

1. Berufsverband der Augenärzte: Straßenverkehr. Sehen im Straßenverkehr.

www.cms.augeninfo.de/nc/hauptmenu/presse/statistiken/statistik-strassenverkehr.html (Zugriff: 07.01.2016, 11.00 MEZ). [↑](#footnote-ref-1)
2. Berke, Andreas: Lebensqualität und Sehen. DOZ, 2/2010, S. 41. [↑](#footnote-ref-2)
3. Rogers, Mary A. M., Phd: Old-Age Vision Problems Linked to Dementia. University of Michigan, Ann Arbor, 2010. www.medpagetoday.com/Geriatrics/GeneralGeriatrics/18633 (Zugriff: 13.01.2016; 12.40 MEZ). [↑](#footnote-ref-3)
4. Mathers, CD; Loncar, D: Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. Plos Medicine, 3, 11/2006. [↑](#footnote-ref-4)
5. Morgan, IG; Ohno-Matsui, K; Saw, SM: Myopia. Lancet, 379, 5/2015, S. 1739–48. [↑](#footnote-ref-5)
6. Hammond, C (et al.): Increasing Prevalence of Myopia in Europe and the Impact of Education. Ophthalmology, 122, 7/2015, S. 1489–1497. [↑](#footnote-ref-6)
7. Allensbach-Studie zum Sehbewusstsein der Deutschen 2014/15. [↑](#footnote-ref-7)
8. Wesemann, Wolfgang: Verursacht intensives Lesen Kurzsichtigkeit? KGS-Interview, 2011. [↑](#footnote-ref-8)
9. Mirshahi, A; Ponto, KA; Hoehn, R; Zwiener, I; Zeller, T; Lackner, K; Beutel, ME; Pfeiffer, N.: Myopia and Level of Education: Results from the Gutenberg Health Study. Ophthalmology, 121, 10/2014, S. 2047–52. [↑](#footnote-ref-9)
10. TÜV NORD: Blindflug. Vorsicht bei tiefstehender Sonne. www.tuev-nord.de/de/herbsttipps/blindflug-106725.htm (Zugriff: 07.01.2016, 11.30 MEZ). [↑](#footnote-ref-10)
11. Allensbach-Studie zum Sehbewusstsein der Deutschen 2014/15. [↑](#footnote-ref-11)
12. Allensbach-Studie zum Sehbewusstsein der Deutschen 2014/15. [↑](#footnote-ref-12)