

Fachakademie für Augenoptik München

Fach Angewandte Psychologie (Übung)  
Dozent Dipl.- Psychologe Thomas Welker  
Psychologie Referat

**Die Anamnese**, eine unabdingbare  
Notwendigkeit einer klientenorientierten und  
optimalen augenoptischen Versorgung

von Sebastian Lochner  
Semester 1a Gruppe b  
Gehalten am 03.07.2001

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Definition des Begriffes Anamnese	3
3. Voraussetzungen der Anamneseerhebung	3
3.1 Die Einföhlung	4
4. Die vier Ziele der Anamnese	4
4.1 Interaktion beim Anamnesegespräch	5
4.2 Fragetechniken	5
4.3 Anamnesegespräch mit Kindern	6
5. Fehlerquellen bei einem Anamnesegespräch	6
6. Dokumentation des Gespräches	7
7. Standardisierungsverfahren von Anamnesegesprächen	7
7.1 Freie Anamnese	8
7.2 Vollstandardisierte Anamnese	8
7.3 Teilstandardisierte Anamnese	8
8. Die Anamnese in der Augenoptik	9
8.1 äußere Untersuchung des Patienten	10
8.2 Beschwerden des Klienten	10
8.3 Die visuelle Anamnese	11
9. Medizinische Einflüsse auf das Auge	11
9.1 Einfluss von Medikamenten auf das Auge	12
9.2 Vererbbaie Krankheiten	13
10. Zusammenfassung – Fazit	14
11. Literaturverzeichnis	15

## 1. Einleitung

Das Referat der heutigen Stunde hat den oft unterschätzten Aspekt eines Anamnesegesprächs vor einem Verkauf oder einer Brillenglasverordnung zum Thema. Ein einfaches Beispiel dazu, bestimmt kennen einige die folgende Situation. Ein Gleitsichtglasträger kommt eine Woche nach dem Verkauf seiner ersten Mehrstärkenbrille entrüstet in das Geschäft zurück und beschwert sich: Die Brille sei bei seiner täglichen Arbeit am PC nicht zu gebrauchen. Der Optiker, der versprochen hatte, dass die Brille optimale Sehschärfe für alle Sehbereiche böte, hat in solch einem Fall natürlich schlechte Karten. Ein vorangegangenes Anamnesegespräch hätte mit Sicherheit den Arbeitsplatz des Kunden zum Thema gehabt und unter Umständen zum Zusatzverkauf einer Bildschirmarbeitsplatzbrille geführt.

Dieses Referat ist in zwei Teile gegliedert, der erste Teil befasst sich mit den Grundsätzen, Zielen und Fragetechniken bei einem Anamnesegespräch. Der zweite Teil geht speziell auf die Bedürfnisse der Anamnese in der Augenoptik ein. Zum Schluss wird noch auf medizinischen Einflüsse, die auf das Auge einwirken können, eingegangen.

## 2. Definition

**Definition:** Das Wort Anamnese stammt aus dem Griechischen und bedeutet erinnern (anamnesis = erinnern). Anamnese ist die Vorgeschichte einer Krankheit, nach Angaben des Kranken.

Allgemein bedeutet dies: Die Anamnese gibt uns die Möglichkeit Informationen des Kunden bezüglich seiner Probleme zu erfragen, diese Informationen zu sammeln, zu sortieren und daraus eine Lösung des Kundenproblems zu finden. Die Anamnese steht also vor einer optometrischen Untersuchung und soll schon im Vorfeld klären, welche Untersuchungen überhaupt nötig sind beziehungsweise Sinn machen könnten.

## 3. Voraussetzungen der Anamneseerhebung:

Der Kunde muss während des Gesprächs sehr viel von sich preisgeben, daher sollte man folgende Faktoren beachten:

- Sorgen Sie dafür, dass Sie während dem Anamnesegespräch mit dem Kunden ungestört sind.
- Vermeiden Sie bewusst den Eindruck, dass Sie unter Zeitdruck stehen.
- Schaffen Sie eine Situation, die es dem Kunden erleichtert sich Ihnen anzuvertrauen.

- Achten Sie auf die Körpersprache des Patienten.

Grundsätzlich ist zu sagen, dass das Wichtigste ist, einen „Draht“ zu dem Kunden zu bekommen - also ein Vertrauensverhältnis mit ihm aufzubauen. Ohne dieses ist es fast unmöglich, erfolgreich eine Anamnese durchzuführen. Möglichkeiten dieses Vertrauensverhältnis aufzubauen werden im nächsten Kapitel erläutert.

### 3.1 Die Einfühlung

Sie müssen dem Kunden zeigen, dass Sie sich in seine Probleme und in seine Situation einfühlen. Dies können Sie auf verschiedene Weisen erreichen - einige Beispiele hierzu:

- **Verbale Zuneigung** kann man zeigen, indem man auf die Sprechweise, das Sprechtempo und den Dialekt des Kunden eingeht.
- **Averbale Zuneigung** kann man zeigen, indem man die Distanz zum Kunden mindert, Aufmerksamkeit signalisiert und Ablenkungsmöglichkeiten beseitigt.
- Zeigen Sie **verbal Geduld**, lassen Sie den Kunden ausreden und fassen Sie kurz das von ihm Gesagte zusammen, um ihm zu zeigen, dass Sie es verstanden haben.
- Vermitteln Sie **averbale Geduld**, indem Sie z. B. andauernd zuhören, vermeiden Sie Ausweichhandlungen und Zeichen der Ungeduld.
- Schaffen Sie **verbal Vertrauen** durch Eingehen auf geäußerte Beschwerden und Sorgen. Versuchen Sie die Erwartungen des Kunden zu ergründen.
- Schaffen Sie **averbal Vertrauen** dadurch, dass Sie versuchen, den Erwartungen des Kunden zu entsprechen.
- Bauen Sie **verbal Wärme** auf, indem Sie Bestätigen, dass Sie die Beschwerden des Kunden ernst nehmen, bringen Sie Verbundenheit zum Ausdruck.
- Lassen Sie **averbal Wärme** fühlen, indem Sie ihm einen bequemen Platz anbieten, oder auch schon durch ein freundliches Lächeln bei der Begrüßung.

Auch hier gilt, wie wir ja bereits bei dem Kommunikationsseminar gelernt haben, die Wirkung, die wir auf den Kunden erzielen, kommt reflektorisch auf uns zurück. Sind wir gestresst, wird auch der Kunde hektisch werden.

## 4. Die Ziele der Anamnese

- **Sachinformationen** über die Beschwerden und Wünsche des Kunden
- Einblick in die **Persönlichkeit** des Kunden

- **Bildung eines Vertrauensverhältnisses** mit dem Kunden
- Der **Kunde kann sich aussprechen**, oft geht es dem Kunden schon dadurch besser, dass er sich einfach nur „den Frust von der Seele geredet hat“

Das Erreichen dieser Ziele ist mit Sicherheit nicht einfach und hängt von dem persönlichen Auftreten und dem Geschick des Optikers ab. Um diese Ziele leichter zu erreichen, hilft unter anderem die „richtige“ Führung des Gespräches und das Stellen der „richtigen“ Fragen. Dazu mehr im nächsten Kapitel.

#### **4.1 Interaktion beim Anamnesegespräch**

Grundsätzlich kann solch ein Gespräch sämtliche Kommunikationsarten – die wir ja bereits gelernt haben - annehmen. Also, z. B. Monolog, Dialog, Diskussion, Interview usw. Die Gesprächsform hängt von den Zielen des Gespräches und dem Gesprächspartner ab. Als sinnvoll gilt, den Kunden möglichst frei berichten zu lassen. Diesen spontanen Bericht sollte man möglichst wenig unterbrechen. Dabei hat man die Möglichkeit während des Zuhörens auch auf das allgemeine Verhalten des Kunden zu achten. Diesen Bericht sollte man, wenn überhaupt nötig, nur durch lösende bzw. weiterhelfende Fragen unterbrechen. Ein Beispiel hierzu: Falls ein Kunde über Kopfschmerzen mit der neuen Brille klagt, ist eine zielgerichtete Frage wie „Seit wann?“ fehl am Platz, sie bietet dem Kunden nicht viel Raum zum Erzählen. Eine weiterhelfende Frage wäre z.B. „Wie hat es angefangen?“

Unsere Aufgabe bei solch einem Bericht des Kunden ist also die Präzisierung der Begriffe. Also, auf das, was von Interesse ist, noch einmal genauer einzugehen. Man sollte dabei aber vorsichtig vorgehen. Fragen wie „Warum haben Sie die Kontaktlinse nicht auf dem Auge behalten können?“ greifen einerseits den Kunden an, andererseits ist es eigentlich unsere Aufgabe solche „Warum“ Fragen zu beantworten. Falls der Kunde zu weit vom Thema abschweift, sollte man nur unterbrechen, wenn man sich sicher ist, dass der Kunde hinter diesem vermeintlich „Unwichtigen“ keine Information versteckt, die er sich nicht direkt zum Aussprechen traut. Wenn der Kunde über Probleme des „Schwagers eines Freundes“ berichtet, kann es durchaus sein, das er ähnliche Schwierigkeiten hat, sich aber nicht traut, diese auszusprechen. Ansonsten kann man die „Ausschweifungen“ am besten mit zielgerichteten Zwischenfragen beenden.

#### **4.2 Fragetechniken**

Die verschiedenen Fragetechniken sind in einer früheren Stunde ja schon genau durchgenommen worden. Deshalb gehe ich hier nur auf ihre Verwendung bei einem Anamnesegespräch ein.

- **Gezielte Fragen**, bringen ein ins Stocken geratenes Gespräch wieder in Gang und bringen gezielt die gewünschte Information. „Sie wollten berichten, ob die Tönung ausreichend dunkel ist?“
- **Suggestiv-Fragen** können den Kunden in eine bestimmte Richtung leiten, da die Antwort schon vorausgenommen wird. „Die Kontaktlinse sitzt angenehm oder?“
- **Offene Fragen**, lassen dem Kunden Raum zum erzählen. „Was halten Sie denn von ihrer neuen Brille?“
- **Sondierungsfragen** geben ebenfalls Raum zum freien berichten, leiten den Kunden aber in eine bestimmte Richtung. „Kommen Sie mit dem Nahteileinschliff zurecht?“
- **Reflexionsfragen**, sollten ein Echo auf das vom Kunden Gesagte sein, sie veranlassen den Kunden das Gesagte noch einmal zu überdenken z.B. „Sie können also die Brille seit gestern nicht mehr tragen, da sie zu stark drückt?“
- **Interpretationsfragen** sollte man verwenden, wenn man aus dem Bericht des Kunden etwas schlussfolgert. „Sie kommen also jetzt mit der Brille besser zurecht?“

Zusammenfassen kann man dieses Kapitell laut *Dahmer* mit drei Grundregeln:

Formulieren Sie kundenverständliche Fragen. Stellen Sie immer nur eine Frage gleichzeitig. Lassen sie dem Kunden Zeit für die Antwort.
--

#### 4.3 Anamnesegespräch mit Kindern

Bei Gesprächen mit Kindern gilt als Regel, möglichst das Kind selbst erzählen und Fragen beantworten zu lassen. Wer kennt es nicht, wenn man den Sohn etwas fragt und von der Mutter die Antwort erhält: „Nein mein Sohn hat kein Kopfweg“. Einige Optiker lassen aus diesem Grund die Eltern im Nebenzimmer einen Fragebogen ausfüllen, während sie ungestört mit dem Kind reden können. Man sollte sich dabei jedoch von der Ausdrucksweise und Sprechweise an das Kind anpassen.

### 5. Fehlerquellen bei einem Anamnesegespräch

Wie wir weiter vorne schon gesehen haben, benötigt ein Anamnesegespräch sehr viel Wissen und Fähigkeiten, aber mit Sicherheit auch sehr viel Erfahrung. Daraus ist leicht verständlich, dass sich viele Fehlerquellen ergeben. Die wichtigsten sind wohl:

- **Unterlassene Fragen:** Was man den Kunden nicht fragt, kann man nur dann herausfinden, wenn der Kunde es zufällig selbst preisgibt. Ein Beispiel hierfür wurde schon in der Einleitung genannt.
- **Unsachgemäß formulierte Fragen,** wie schon im vorigen Kapitel besprochen.
- **Übersehen und Vernachlässigen von Kundendaten,** z.B. wenn in der Karteikarte schon vermerkt wurde das der Kunde keine asphärischen Gläser verträgt, man aber trotzdem wieder welche verkauft.
- **fehlerhafte Interpretation der Kundendaten**

## 6. Dokumentation des Gespräches

Grundsätzlich sollte solch ein Gespräch dokumentiert werden, da man später anhand der Notizen das Gespräch noch einmal überdenken kann. Auch andere Kollegen können so im nachhinein noch am Gesprächsverlauf teilhaben. Ob diese Dokumentation anhand eines vorgegebenen Bogens (auf solch einen werde ich später noch einmal zurückkommen), oder frei vorgenommen wird, bleibt dem persönlichen Geschmack überlassen. Vor- und Nachteile dieser Verfahren werden im nächsten Kapitel geklärt.

## 7. Standardisierungsverfahren von Anamnesegesprächen

Es besteht die Möglichkeit, vor dem Gespräch dem Kunden einen standardisierten Fragebogen ausfüllen zu lassen. Grundsätzlich besteht oft Skepsis gegenüber Fragebögen, da befürchtet wird, dass diese den persönlichen Kontakt zum Kunden hemmen. Sie bieten aber auch viele Vorteile, man hat mehr Zeit mit dem Kunden auf speziellere Probleme einzugehen und man gewinnt Zeit, da der Kunde schon im Vorraus in Ruhe den Bogen ausfüllen kann. Wichtig ist auf alle Fälle, den Bogen gemeinsam mit dem Kunden durchzusprechen und im Bezug auf Unklarheiten durchzuarbeiten.

Beim Umgang mit Fragebögen gibt es einige Punkte zu beachten:

- Steigerung des Vertrauens des Kunden durch Betonung der Vertraulichkeit
- Keine Nummerierung der Fragen, dies könnte als Reihenfolge der Wichtigkeit der Fragen missverstanden werden.
- Verwendung von Ja-Nein Fragen, zur forcierung der Entscheidungsfindung.
- Möglichst viel Platz für handschriftliche Notizen des Kunden lassen.
- Den Kunden unterschreiben lass, dies unterstreicht die Wichtigkeit des Dokumentes.

Grundsätzlich unterscheidet man drei verschiedene Arten von Anamneseformen, sie werden untenstehend genauer beschrieben.

### **7.1 Freie Anamnese**

Wie der Name schon sagt, entspricht diese Form meist einem freien Gespräch. Oft wird erst nach dem Gespräch zusammenfassend dokumentiert.

#### **Vorteile:**

- Der Kunde erlebt eine uneingeschränkte persönliche Betreuung.
- Das Unmittelbare Eingehen auf den Kunden ist möglich.
- Man kann die Formulierungen des Kunden verwenden.

#### **Nachteile:**

- Aufwendige Dokumentation, man kann leichter etwas vergessen zu notieren
- Die Vergleichbarkeit mit anderen Kunden fällt schwerer.
- Gerade am Anfang kann man leicht vergessen, entscheidende Fragen zu stellen.

### **7.2 vollstandardisierte Anamnese**

Bei dieser Form gibt es einen festen Fragenkatalog, der entweder erst vom Kunden alleine ausgefüllt , oder aber mit Ihm gemeinsam „durchgearbeitet“ wird.

#### **Vorteile:**

- Volle Vergleichbarkeit mit anderen Gesprächen
- Computergestützte Verarbeitung möglich

#### **Nachteile:**

- Kaum individuelle Variationsmöglichkeiten
- Der persönliche Kontakt zum Kunden wird eingeschränkt
- Kundenformulierungen bleiben unberücksichtigt
- Probleme des Kunden, die der Fragenkatalog nicht beinhaltet, können nur schwer erfasst werden.

### **7.3 Teilstandardisierte Anamnese**

Sie bildet eine Mischform der freien - und vollstandardisierten –Anamnese  
Es wird zwar auf einen Fragenkatalog zurückgegriffen, es bleibt aber genug Spielraum für Kundenformulierungen. Dies dürfte wohl die effektivste Form sein, da mit relativ geringem Zeitaufwand viel erreicht werden kann.



## 8. Die Anamnese in der Augenoptik

Wie funktioniert das Ganze nun in der Praxis, als sinnvoll haben sich die Aufteilung in drei Arbeitsschritte herausgestellt:

### I. Schritt

Bei dem Anamnesegespräch an sich, wird wie schon weiter oben besprochen, der Fragebogen mit dem Klienten durchgegangen, bzw. werden bei einer freien Anamnese im Gespräch die Symptome und Beschwerden des Kunden erfragt.

### II. Schritt

Exakte Überprüfung der Korrektur (falls vorhanden) des Kunden. Diese beinhaltet:

- Stärke der Gläser
- Zentrierung der Gläser
- evtl. Prismenstärke und Lage
- Addition
- HSA
- Sitz der Brille

Dabei ist zu beachten, dass es gefährlich ist, sich auf den Brillenpass oder auch auf die eigene Kartei zu verlassen. Sicherheitshalber sollten diese Werte überprüft werden. Wer kennt Sie nicht, die um 90° verdrehten Achsen und PD-Abweichungen, die „gerade noch in der Toleranz liegen“?

Bei der Kontaktlinse sind neben den optischen Parametern folgende Untersuchungen wichtig:

- Genaue Inspektion des vorderen äußeren Augenabschnittes, falls möglich mit Voruntersuchung vergleichen.
- Verträglichkeit und Sitz der getragenen Kontaktlinsen
- Die Beschaffenheit und Menge der Tränenflüssigkeit, falls möglich Veränderungen mit der Voruntersuchung abgleichen.

### III. Schritt

Die Untersuchung des Kunden. Sie beginnt eigentlich schon in dem Moment, in dem der Kunde den Laden betritt. Man sollte dabei besonders auf die Körperhaltung ? wichtig für Nahteilzentrierung, und auf die Kopfhaltung ? Indikator für Phorien achten. Diese erste „Untersuchung“ ist sehr wichtig, da der Kunde sich dort noch völlig frei und unbefangen verhält. Bei der Untersuchung sollte auf folgende Bedingungen Wert gelegt werden.

- Untersuchung, wenn möglich bei Tageslicht
- Die Untersuchung des Auges sollte sinnvollerweise ohne Brille / Kontaktlinse vorgenommen werden.
- Die Ergebnisse der Untersuchung sollten möglichst exakt dokumentiert werden

### 8.1 Äußere Untersuchung des Patienten

Schon aus der rein äußerlichen Inspektion des Klienten kann man sehr viel ableiten, ohne den Kunden auch nur berührt bzw. vermessen zu haben. Dies verdeutlicht nachfolgende Tabelle.

<b>Untersuchung:</b>	<b>?</b>	<b>Information für uns:</b>
Kopfhaltung des Klienten (hoch, tief, schief)	?	Phorien, Achsfehler oder Zentrierfehler der Brille.
Legt er die Stirn in Falten?	?	Lichtempfindlichkeit, Kurzsichtigkeit, Kopfschmerzen, Migräne
Lesehaltung des Patienten (zu nah, zu weit)	?	Falsche Addition
Wie bewegt sich der Patient (unsicher, normal)	?	Visuelle Koordinationsstörungen
Bevorzugt der Klient Kopf- oder Augenbewegungen?	?	Information über Nahteilgröße, Empfindlichkeit bei Blickbewegungen

### 8.2 Beschwerden des Klienten

Nach der äußeren Inspektion, die im Allgemeinen fast komplett ohne Wissen des Kunden abläuft, geht es nun um die Beschwerden des Kunden, die ihn zu uns führen. Wichtig ist es, nicht nur der Hauptbeschwerde Beachtung zu schenken, sondern alle vom Kunden genannten Probleme möglichst in die Problembekämpfung einzubeziehen. Folgende Beschwerdearten können für den Augenoptiker Bedeutung haben:

<b>Beschwerden des Kunden</b>	<b>?</b>	<b>Was kann man tun:</b>
Schmerzen am bzw. im Auge	?	Falls Kontaktlinsenträger, Überprüfung des Linsensitzes, ansonsten Kunden zum Augenarzt schicken
Reizungen am Auge (Hornhaut, Iris, Chorioidea)	?	Mögliche Beziehung zur Erkrankung eines anderen Organs, Kunde zum Augenarzt bzw. Allgemeinmediziner schicken.
Visuelle Beschwerden (verschwommenes Sehen, unzureichende Sehleistung,	?	Komplette Refraktion durchführen inklusive MKH, Medikamenteneinfluss überprüfen (siehe Liste weiter unten)

Probleme beim räumlichen Sehen)		
Anatomische Beschwerden (Druck der Brille, Reizungen der Haut, Allergien)	?	Überprüfung des Sitzes der Fassung, evtl. kleinere Fassung, bei Reizungen Allergien, andere Materialwahl (Titan, Kunststoff)
Ästhetische Gründe (Kunde gefällt Brille nicht / möchte keine Brille)	?	Andere Fassungstypen zeigen (Randlos, Nylon), falls möglich Kunden auf Kontaktlinsen aufmerksam machen

### 8.3 Die visuelle Anamnese

Der nächste Schritt ist die visuelle Anamnese, hier wird der Kunde zur bisherigen Korrektur befragt, wie er allgemein zu seiner Fehlsichtigkeit steht und ob er mit der letzten Augenuntersuchung zufrieden war. Auch kann man hier in Erfahrung bringen, ob der Kunde über seine eigene Fehlsichtigkeit informiert ist. Fragen zur visuellen Anamnese könnten folgenderweise aussehen:

Frage	?	Ergebnis für uns:
Wurde das Sehen bisher schon überprüft und wenn wann?	?	Möglichkeit der Ergebnisvergleichung
Wie waren Sie mit dieser Untersuchung zufrieden?	?	Gibt Rückschlüsse für unser Verhalten dem Patienten gegenüber
Was wurde Ihnen über das Sehen erklärt?	?	Wissensstand des Patienten
Wie häufig haben Sie Ihre Brille getragen?	?	Information wie angenehm/ nötig die alte Brille für den Kunden war
Gab es Probleme mit dieser Korrektur?	?	Information über mögliche falsche Vorkorrektur
Bei speziellen Korrekturen auf spezifische Probleme eingehen (Gleitsichtgläser – Wie kamen sie beim Lesen zurecht?)	?	Information für uns, welche Glasart in Frage kommt.

## 9. Medizinische Einflüsse auf das Auge

In diesem Kapitel werden einige wichtige medizinische Einflüsse genannt, die die Refraktion, bzw. den Allgemeinzustand des Auges verändern können. Sie

soll unterstützen um die vorhin vom Kunden genannten Symptome besser zu verstehen. Diese Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Indikation	mögliche Folgen
<b>Blutdruckveränderung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Leichte Refraktionsänderungen</li> <li>○ Gesichtsfelddefekte</li> <li>○ Plötzlicher vorübergehender Sehverlust</li> <li>○ Beeinflussung von Phorien</li> </ul>
<b>Diabetes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Steigender Blutzuckerspiegel ? relative Myopie</li> <li>○ Sinkender Blutzuckerspiegel ? relative Hyperopie</li> <li>○ Akkommodation lässt früher als normal nach</li> <li>○ Jeder Zuckerkrankte bekommt Retinopathia diabetica</li> </ul>
<b>Nierenerkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Veränderung der Blutzusammensetzung kann zur Änderung des Brechungs-Indexes des Auges führen</li> </ul>
<b>Zahnschmerzen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kann Mobilität der Augen beeinträchtigen da der gleiche Nerv innerviert wird</li> </ul>
<b>Vitaminmangel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nachtblindheit</li> <li>○ Trockene Augen</li> <li>○ Nebliches trübes Sehen</li> </ul>
<b>Vitaminüberdosierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erhöhung des intraokularen Augendruckes</li> <li>○ Exophthalmus</li> </ul>
<b>Fieber oder Gelbsucht</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ relative Myopie kann auftreten</li> </ul>
<b>Schwangerschaft, Menstruation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ leichte Refraktionsänderungen vor allem am Ende einer Schwangerschaft</li> <li>○ Menstruation kann zu einer relativen Myopie von 0,25 dpt führen</li> </ul>

### 9.1. Einfluss von Medikamenten auf das Auge

Viele Medikamente haben unter anderen Nebenwirkungen auch Einfluss auf den Zustand des Auges. Aufgrund der Vielzahl von Präparaten und Herstellern

ist es leider unmöglich, eine auch nur annähernd vollständige Liste zu erhalten. Hier exemplarisch die wichtigsten Hauptanwendungsgebiete der Medikamente und ihre möglichen Folgen für das Auge.

mögliche Folgen	Medikamentengruppe
<p><b>Hyperopisierung</b> des Auges, Pupillenerweiterung und Verringerung der Akkommodationsbreite</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Allgemein: Medikamente die die Übertragung von Nerven-Impulsen hemmen oder verhindern. Dies sind z.B. Asthma-, Narkose-, Anti-depressiva- und Antiparkinson-Medikamente</li> <li>○ Stoffe die die gleiche Wirkung wie Adrenalin haben wie z.B. Mydriatika (pupillenerweiternde Mittel), Ganglienblocker, Malaria und Tuberkulosemedikamente</li> </ul>
<p><b>Myopisierung</b> des Auges, Pupillenverengung und Verringerung der Akkommodationsbreite</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Miotika (zur Glaukom - Behandlung)</li> <li>○ Myasthenie (gegen Muskel-Schwäche)</li> <li>○ Antiseptikum (desinfizierende Mittel)</li> <li>○ Narkotika und Antidepressiva-Medikamente</li> </ul>
<p>Reine <b>Myopisierung</b> des Auges</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Antidiabetikum</li> <li>○ Antibiotikum (bakterienabtötendes Mittel)</li> <li>○ Sulfonamide (bakterienwachstumshemmende Medikamente)</li> <li>○ Tranquillizer (starkes Beruhigungsmittel)</li> </ul>

## 9.2 Vererbare Krankheiten

Viele Augenkrankheiten können vererbt werden, auch dies sollte während des Gespräches angesprochen werden. So ist die Wahrscheinlichkeit eines Glaukoms doch wesentlich größer, wenn bereits einer der Elternteile unter

dieser Krankheit leidet. Solch einem Kunden kann durchaus der regelmäßige Augenarztbesuch ans Herz gelegt werden.

Vererbare Augenkrankheiten sind unter anderem:

- Glaukom
- Hohe Myopie, hoher Astigmatismus
- Albinismus
- Anomalien der Form und Größe der Lidspalte
- Nystagmus
- Keratokonus
- Hornhautrekrankungen
- Farbenblindheit
- Makuladegeneration

## 10. Zusammenfassung - Fazit

Die Anamnese ist also ein Mittel um Informationen des Kunden zu sammeln, zu ordnen und auf Grund dessen zu einer Lösung seines Problems zu kommen.

Gerade bei Problemfällen stellt sie also ein unverzichtbares Mittel dar, um zu einer Problemlösung zu kommen. Die Anamnese ist zwar einerseits sehr zeitaufwendig und deswegen im vollen Umfang wohl nur bei den wenigsten Kunden durchzuführen. Sie kann aber andererseits auch helfen Geld zu sparen, wie man bei dem Beispiel zu Beginn des Referates gesehen hat. Durch das Aufbauen eines Vertrauensverhältnisses, das bei einem Anamnesegespräch zwingend notwendig ist, kann man sich auch fast sicher sein, dass der Kunde das nächste mal wieder seine Brille bei uns kaufen wird.

Es gilt also immer abzuwägen, wann und in welchem Umfang eine Anamnese aus wirtschaftlichen und psychologischen Gründen Sinn macht.

---

## 11. Literaturverzeichnis

*Dahmer, Jürgen*, Anamnese und Befund, 7. Auflage 1994, Thieme Verlag Stuttgart

*Rintelen, F*, Augenheilkunde- Ein Lehrbuch für Studium und Praxis, 1 Auflage 1961, S. Karger Verlag Basel

Lexikon der Medizin, 3 Auflage, Urban & Schwarzenberger Verlag, München  
Meyers großes Handlexikon, 19. Auflage, Meyers Lexikonverlag, Mannheim

*Polzer, Andreas*, Fragebogen zur Anamnese, <http://www.optometrie-online.de>

*Matthias Grimm*, Anamnese in der Augenoptik Teil 3 , Focus 12/95