Gemeinsam leben Hessen e. V.
Dr. Dorothea Terpitz

c/o Autismus Rhein-Main e. V.
Sonnemannstraße 3
60314 Frankfurt

Tel.: 069-83008685
E-Mail:
info@gemeinsamleben-hessen.de
www.gemeinsam-leben-hessen.de

Bankverbindung
GLS Bank
BLZ: 430 609 67
Konto: 60 2900 3800
BIC: GENO DE M 1 GLS
IBAN: DE22430609676029003800

CVI (Cerebral/Cortical Visual Impairment) in der Schule

Leitfaden mit Checkliste (einfache Sprache ↗ siehe unten)

CVI ist eine zerebrale Sehverarbeitungsstörung – das Auge ist oft unauffällig, aber das Gehirn verarbeitet visuelle Reize unvollständig oder verzögert. In der Schule führt das zu erschwerten Lernbedingungen, die durch gezielte Umwelt- und Materialanpassungen kompensiert werden können.

1. Definition

Cerebral/Cortical Visual Impairment (CVI) bezeichnet eine Sehbeeinträchtigung, die durch eine Schädigung oder Entwicklungsstörung der visuellen Verarbeitungsareale im Gehirn entsteht – nicht durch eine Erkrankung des Auges selbst. Sie ist die häufigste Ursache von Sehbeeinträchtigung im Kindesalter in Industrieländern (häufiger als alle okularen Ursachen zusammen).

CVI wird oft nicht erkannt und ist damit unterdiagnostiziert, weil der Augenbefund unauffällig sein kann. Zudem zeigt jedes Kind ein eigenes Muster aus Stärken und Einschränkungen („Wo-System“ / „Was-System“-Beteiligung).

2. Wesentliche Kriterien der Einschränkung

CVI zeigt sich durch charakteristische Merkmale der visuellen Verarbeitung. Nicht alle treten bei jedem Kind auf; die Ausprägung variiert stark. Sie unterscheidet sich von okulären Sehschädigungen grundlegend dadurch, dass die Ursache nicht im Auge oder den vorderen Sehnerven liegt, sondern in einer Schädigung oder atypischen Entwicklung der visuellen Verarbeitungsareale und -bahnen im Gehirn. Bei CVI können die Augen strukturell ge-

sund sein und normale ophthalmologische Befunde zeigen, während das Gehirn Schwierigkeiten hat, die visuellen Signale zu verarbeiten, zu interpretieren oder zu integrieren. Die Schädigung betrifft retrochiasmatische visuelle Bahnen oder kortikale Verarbeitungsareale im Gehirn (z. B. okzipitaler Kortex, dorsaler/ventraler Verarbeitungsweg).

Die Augen sind oft unauffällig oder zeigen nur minimale Befunde, die den Sehverlust nicht erklären. CVI wird insbesondere dann vermutet, wenn das Ausmaß des Sehverlustes oder der visuellen Dysfunktion durch die okuläre Untersuchung allein nicht geklärt werden kann – also bei starkem Funktionsverlust trotz normaler oder nur minimaler ophthalmologischer Befunde. Häufig liegen zusätzlich Hinweise auf neurologische Schäden vor (z. B. Sauerstoffmangel bei der Geburt, Frühgeburtlichkeit, genetische Entwicklungsstörungen des Gehirns, perinatale Hirnblutungen).

CVI ist primär eine Verarbeitungs- und Bedeutungsstörung, keine reine Sehschärfenstörung. ihre Merkmale führen im Alltag oft zu Unkonzentriertheit, Unaufmerksamkeit oder scheinbarer Leistungsverweigerung, weil die visuelle Informationsintegration im Gehirn beeinträchtigt ist.

Trotz der klaren Unterscheidung beeinflussen sich Gehirn und Auge wechselseitig in der Wahrnehmung. Ein Kind kann sowohl okuläre als auch zerebrale Komponenten haben (kombinierte Sehstörung).

In der Praxis wird CVI als Oberbegriff für zerebral bedingte Sehstörungen verwendet, um den Unterschied von peripher (okulär) zu zentral (hirnbedingt) verursachten Störungen hervorzuheben.

Für die pädagogische Praxis ist die Unterscheidung entscheidend, weil CVI andere Unterstützungsmaßnahmen erfordert als okuläre Sehschädigungen: Bei okulären Störungen reichen meist optische Hilfen (Brillen, Lupen), Kontrastverstärkung, Vergrößerung. Bei CVI bedarf es der visuellen Entlastung (reduzierte Reizdichte), strukturierten visuelle Präsentation, Nutzung von Bewegungs- und Farbreizen, Zeit für visuelle Verarbeitung lassen, multimodaler Zugänge (taktil, auditiv).

CVI ist in industrialisierten Ländern mittlerweile eine der häufigsten Ursachen für kindliche Sehbeeinträchtigungen und wird als neuroentwicklungsbedingte Störung verstanden, die lebenslang bestehen bleibt, aber durch gezielte Förderung positiv beeinflusst werden kann.

Kernmerkmale (nach Roman-Lantzy / NIH-Konsens)

- Farbpräferenzen (häufig Rot, Gelb, gesättigte Farben)
- Lichtbedarf / Lichtattraktion (Staring at lights, Lichtquellen werden fixiert)
- Bewegungsbedarf (bewegte Objekte werden besser wahrgenommen als statische)
- Schwierigkeiten mit Distanzsehen (Nahbereich wird bevorzugt)
- Visuelle Latenz (verzögerte Reaktion auf visuelle Reize; Verarbeitungszeit)

- Atypische visuelle Reflexe (z. B. kein Lidschlussreflex bei Bedrohung)
- Gesichtsfeldpräferenzen (bestimmte Blickrichtungen werden bevorzugt)
- Schwierigkeiten mit Neuem (Familiarität erleichtert das Erkennen)
- Schwierigkeiten mit visueller Komplexität (Overload bei vielen Reizen, Mustern, Figur-Grund-Problemen)
- Schwierigkeiten beim visuell gesteuerten Greifen (Looking und Reaching nicht synchron)

Die CVI-Stufen (auch „Phasen“) nach Christine Roman-Lantzy, ermittelt mit dem CVI Range, spielen im Alltag von Kindern mit CVI eine zentrale Rolle, weil sie den aktuellen Stand der funktionalen Sehnutzung beschreiben und daraus konkrete, passgenaue Unterstützungsmaßnahmen für Schule, Therapie und Familie ableiten. Der CVI Range bewertet zehn typische CVI-Merkmale (z. B. Farbpräferenz, Bewegungsbedarf, Latenz, Feldpräferenz, Komplexitätsprobleme) auf einer Skala von 0–10 und ordnet die Ergebnisse drei Phasen zu: Phase I (0–3), Phase II (4–7) und Phase III (8–10)

Die drei Phasen im Überblick

Phase I – Aufbau visueller Verhaltensweisen (0–3)
In dieser Phase geht es primär darum, dass das Kind überhaupt stabile visuelle Reaktionen entwickelt. Typische Merkmale: starke Präferenz für einfache, einfarbige oder leuchtende Objekte, ausgeprägte Feldpräferenz, lange Latenz, starke Lichtfixierung, kaum Blickkontakt zu Gesichtern, Reaktion nur in stark kontrollierter Umgebung.

Alltagsrelevanz:

- Materialien werden stark reduziert (ein Objekt, eine Farbe, Bewegung oder Licht als „Anker“).
- Reizarme Umgebung (wenig Hintergrund, keine konkurrierenden Geräusche).
- Nahdistanz, bekannte Objekte, viel Zeit für visuelle Antwort.

Ziel:

- Das Kind lernt, dass Sehen „etwas bringt“ und baut erste zuverlässige Blickreaktionen auf.

Phase II – Integration von Sehen und Funktion (4–7)
Das Kind beginnt, Sehen aktiv in Routinen einzusetzen. Merkmale: Latenz nur bei Müdigkeit/Überforderung, Feldpräferenzen nehmen ab, einfache Hintergründe werden toleriert, Sehdistanz wächst (bis ca. 1,80 m), bekannte Gesichter werden angesehen, „Schauen und Berühren“ beginnen sich zu verbinden.

Alltagsrelevanz:

- Sehen wird in bekannte Abläufe eingebettet (z. B. Morgenritual, Essen, Spiel).

- Materialien dürfen etwas komplexer sein (2–3 Farben, bekannte Muster), aber weiterhin strukturiert.
- Gezielte Erweiterung der Sehdistanz und des Gesichtsfelds.

Ziel:

- Das Kind nutzt Sehen, um Handlungen zu planen, Objekte zu erkennen und in Routinen zu kommunizieren.

Phase III – Verfeinerung der CVI-Merkmale (8–10)
Hier steht die Feinabstimmung im Vordergrund: Das Kind sieht über größere Distanzen (bis 3–6 m), toleriert mehr Hintergrundkomplexität, Latenz ist selten, Gesichter werden sicher erkannt, visuelle Reflexe sind vorhanden.

Alltagsrelevanz:

- Schrittweise Erhöhung der visuellen Komplexität (mehr Details, mehr Hintergrund).
- Systematisches Training von salient features (den 2–3 Schlüsselmerkmalen, die ein Objekt immer hat).
- Vorbereitung auf typische schulische Anforderungen (Tafel, Arbeitsblätter, Klassenzimmer).

Ziel:

- Das Kind bewältigt zunehmend „normale“ visuelle Umgebungen, behält aber bei Überlastung CVI-typische Pausen/Strategien.

Konkrete Funktionen der CVI-Stufen im Alltag

Der CVI Range und die Phasen dienen im Alltag vor allem folgenden Zwecken:

Gemeinsame Sprache: Eltern, Lehrkräfte, Therapeut:innen und Ärzt:innen können auf Basis der Phasen präzise über Stärken, Grenzen und nächste Schritte sprechen.

Individuelle Anpassungen: Aus der Phase ergeben sich konkrete Empfehlungen zu Materialien (Farbe, Kontrast, Komplexität), Umgebung (Licht, Hintergrund, Distanz) und Unterrichtsmethoden (Pacing, Pausen, multimodale Zugänge).

Fortschrittsmessung: Wiederholte CVI Range-Erhebungen zeigen, ob sich die funktionale Sehnutzung verbessert, stabilisiert oder bei Überlastung vorübergehend verschlechtert – und passen die Förderung entsprechend an.

Planung von IEP/IFSP: Die Ergebnisse fließen direkt in Förderpläne (IEP, IFSP) ein, weil sie messbare Ziele und begründete Nachteilsausgleiche liefern.

Selbstwahrnehmung und Advocacy: Ältere Kinder lernen, ihre visuelle Belastbarkeit einzuschätzen und Pausen einzufordern („eyes off“, „I need a break“).

Typische schulische Auffälligkeiten (Beobachtungscheckliste)

- Schwankendes Sehverhalten (Tageszeit, Müdigkeit, Motivation)
- Schwierigkeiten, Farben, Formen oder Objekte zu erkennen
- Kurze Fixationszeit; Schwierigkeiten beim Verfolgen bewegter Objekte
- Schnelle Müdigkeit bei visuellen Aufgaben; verlangsamtes Arbeitstempo
- Verweigerungshaltung bei visuell anspruchsvollen Aufgaben
- Bedarf an vergrößerten Texten trotz normaler Sehschärfe
- Schwierigkeiten beim Blickwechsel (Tafel ↔ Heft, Buch ↔ Heft)
- Starke Annäherung an Vorlagen
- Feinmotorische Auffälligkeiten (krakeliges Schriftbild, über Linien malen)
- Stolpern, Fallen, Unsicherheit bei Treppen oder Bodenunebenheiten
- Probleme bei wechselnden Lichtverhältnissen (Licht/Schatten, Zusammenkneifen der Augen)
- Schwierigkeiten, Gesichter, Orte oder Wege zu erkennen/wiederzuerkennen
- Eingeschränktes räumliches Vorstellungsvermögen (Distanzen, Größen, Richtungen)
- Störungen des visuellen Arbeitsgedächtnisses (Abschreiben von der Tafel schwer)

3. Folgen für das schulische Lernen

- CVI beeinträchtigt zentrale Lernvoraussetzungen. Ohne Anpassungen entstehen Überforderung, Erschöpfung und scheinbare Unaufmerksamkeit.
- Eingeschränkte Szenenwahrnehmung: Das Kind hat keinen vollständigen, raschen Überblick über Arbeitsplatz, Tafel, Bilder, Hefte.
- Die visuelle Suche ist erschwert: Informationen werden nicht effizient gefunden; das führt zum Zeitverlust.
- Die Raum-Lage-Wahrnehmung ist beeinträchtigt: Es kommt zu Problemen mit Größen, Längen, Distanzen, Rechts/Links, Platzeinteilung.
- Die Auge-Hand-Koordination ist gestört: Schreiben, Zeichnen, Puzzle, Lego, handwerkliche Tätigkeiten, Mathematik (Zahlenraum) sind erschwert.
- Die Detailerkennung ist reduziert: Buchstaben, Formen, Objekte, Gesichter, Wege, Orte werden schlechter erkannt/wiedererkannt.
- Lesen bereitet große Mühe: Buchstabe-für-Buchstabe-Lesen; ganzheitliche Textverarbeitung fällt damit schwer und das sinnerfassende Lesen ist gestört.

- Das visuelle Arbeitsgedächtnis ist schwach ausgeprägt: Abschreiben von der Tafel, mehrschrittige Arbeitsaufträge sind schwer umsetzbar.
- Erhöhter Zeitbedarf: Zeitkritische Situationen (Unterrichtstempo, Sport, Spiel, Verkehr) sind nachhaltig beeinträchtigt.
- Erschöpfung & Vermeidung: Schnelle visuelle Ermüdung führt zu Unkonzentriertheit, Unaufmerksamkeit oder Leistungsverweigerung.

4. Rahmenbedingungen in der Schule (Umweltanpassungen)

Das betroffene Kind benötigt angepasste und differenzierte Maßnahmen des Nachteilsausgleichs (§ 7 VOGSV) nach dem Grundprinzip: Visuelle Komplexität reduzieren. Eine reizarme, klar strukturierte Umgebung ist für CVI keine pädagogische Präferenz, sondern funktionale Notwendigkeit.

Betrachtet man das Phasen-Modell, so ergibt sich für die Schule folgende Unterstützungsmöglichkeit:

Phase I: Einzelobjekt auf schwarzem Tablett, Bewegung/Licht als Auslöser, sehr kurze visuelle Aufgaben, viel taktile/auditive Unterstützung.

Phase II: Einfache Symbole/Karten mit 2–3 Farben, bekannte Routinen visuell unterstützen, schrittweise Distanz erhöhen, visuelle Pausen einplanen.

Phase III: Arbeitsblätter mit reduziertem „Crowding“, gezieltes Training von Schlüsselmerkmalen, schrittweise mehr Hintergrunddetails, Nutzung von Vergrößerung/Zoom auf Tablets für Distanzaufgaben.

Wichtig ist: Die Phasen sind kein starres „Etikett“, sondern ein dynamisches Profil, das sich mit Entwicklung, Gesundheit, Müdigkeit und Umgebung verändert. Eine aktuelle, phasenbasierte Einschätzung hilft daher, Über- und Unterforderung zu vermeiden und die visuelle Energie des Kindes gezielt für die wichtigsten Lernziele einzusetzen.

Klassenzimmer-Checkliste

- Licht
  - Aufgabenbeleuchtung (Tischlampe) vorhanden
  - Deckenlampe reduzierbar oder abschaltbar
  - Keine direkte Blendung durch Fenster am Sitzplatz
- Wand
  - Nur aktuelle Materialien an der Wand
  - Hintergründe hinter Arbeitsbereich abgedeckt

- Möbel
  - Regale und Stauraum abgeschirmt oder leer geräumt
  - Sitzplatz mit Position aus Sicht des Kindes geprüft
  - Mobile Trennwand vorhanden (visuelle Abschirmung)
  - Bevorzugtes Sehfeld berücksichtigt
- Lernen
  - Materialien immer am gleichen Ort
  - Farbkodierung für Fächer und Bereiche eingerichtet
- Geräusch
  - Ruhephasen in den Stundenplan integriert
  - Kopfhörer bei Bedarf vorhanden
- Übergänge
  - Korridor klar und hindernisfrei
  - Übergänge vor oder nach dem Schüleransturm möglich
- Weitere schulische Bereiche
  - Schulkorridor: Klar strukturiert, keine Objekte auf dem Boden, keine herausragenden Elemente auf Kopfhöhe, breite Durchgangswege, klare Bodenmarkierungen.
  - Mensa/Pausenraum: Früheres/späteres Essen ermöglichen, festen Sitzplatz sichern, Begleitung beim ersten Kennenlernen.
  - Schulhof: Begleitung besonders bei Neueinstieg, feste Pausenbereiche definieren, vertraute Peergruppe.
  - Turnhalle: Helle, kontrastarme Hallen können problematisch sein; ruhige Einführung, Vorabbesuch, klare Bodenmarkierungen, vorhersehbare Aufstellungen.
  - Treppen & Rampen: Unteres Gesichtsfeld oft beeinträchtigt; immer begleiten, kontrastreiche Treppenkantenmarkierungen anbringen.

Neun Kernempfehlungen (Perkins School for the Blind)

- Raum aus Sicht des Kindes beurteilen (vom Sitzplatz aus).
- Auf Blendung, Fensterreflexionen und Lichthierarchie achten.
- Akustikplanung: ruhige Lernphasen im Stundenplan.
- Regale und Wandflächen abschirmen (visuelle Komplexität reduzieren).
- Farbe zur Strukturierung von Materialien und Bereichen nutzen.

- Materialien immer zugänglich und am selben Ort platzieren.
- Schwarze Unterlage unter helle Objekte legen (Kontrast erhöhen).
- Reale Objekte mit Fotos und Abbildungen verbinden (Paarung).
- Gleiche Sprache, gleiche Materialien, gleiche Abläufe (Konsistenz).

5. Material und Hilfsmittel für die Schule zur visuellen Gestaltung von Arbeitsmaterialien

- Schwarze Unterlagen vorhanden (Kontrast erhöhen)
- Kontrastreich gestalten: Schwarze Unterlagen für helle Objekte; klare Konturen.
- Visuelle Komplexität reduzieren: Keine Wimmelbilder; einfache Hintergründe; Figure-Grund-Probleme beachten.
- Vergrößerungen: Größere Schriften, größere Abstände, weniger Information pro Seite.
- Farbkodierung: Konsistente Farben für Fächer, Bereiche, Ordner.
- Reale Objekte einsetzen: Bei Schwierigkeiten mit 2D-Abbildungen Modelle oder Realgegenstände nutzen.
- Teilbereiche abdecken: Lange Wörter/Zeilen schrittweise freigeben (Finger, Abdeckkarte).

Technische Hilfsmittel

- Laptop/Tablet mit anpassbarem Hintergrund (schwarz, kontrastreich).
- Leuchttisch für kontrastverstärktes Arbeiten/mit schwarzem Hintergrund.
- Lupen, Lupenbrillen, Monokular für Distanz- und Detailarbeit.
- Kindle/E-Reader mit anpassbarer Schriftgröße und Kontrast.
- Vorlesefunktion auf Laptop / Tablet; Lesestift zur schrittweisen Texterschließung.

Organisatorische Hilfen

- Text zum Abschreiben an den Platz geben (Tafelarbeit vermeiden).
- Tafelbild klar und deutlich strukturieren, Farbe zur Gliederung nutzen (wenn Tafel unvermeidbar)./Tafelanschrieb per USB/Schulportal zur Verfügung stellen
- Materialien immer am gleichen Ort deponieren (Orientierung erleichtern).
- Visuelle Latenz berücksichtigen: Ausreichend Verarbeitungszeit geben, nicht unter Zeitdruck setzen.
- Ruhephasen und Rückzugsmöglichkeiten im Stundenplan vorsehen.

6. Diagnostik und interdisziplinäre Zusammenarbeit

CVI erfordert eine multidisziplinäre Abklärung: Augenheilkunde, Orthoptik, Neuropädiatrie, Neuropsychologie, Sehbehindertenpädagogik, Schul- und Sonderpädagogik. Die augenärztliche Abklärung findet einschließlich Refraktionsbestimmung in Zykloplegie statt. Erstellt wird meist ein erweiterter orthoptischer Status (z. B. CVI-Box von orthoptik austria).

Gleichzeitig schließt die neurologische/neuropsychologische Abklärung organische Augenstörungen aus.

In der Schule hilft die genaue Beobachtung des Kindes über einen Zeitraum mit schriftlichen Aufzeichnungen (z. B. Dutton-Fragebogen). Ein Gespräch mit den Eltern und Kontakt mit der zuständigen Förderschule Sehen kann die Schule unterstützen.

7. Kurz-Checkliste für Lehrpersonen (Alltag)

- Sitzplatz so wählen, dass Blendung vermieden und das bevorzugte Sehfeld genutzt wird.
- Visuelle Komplexität am Arbeitsplatz reduzieren (weniger Reize, klare Strukturen).
- Materialien kontrastreich und vergrößert bereitstellen.
- Tafelarbeit minimieren; Arbeitsblätter stattdessen am Platz geben.
- Ausreichend Verarbeitungszeit einräumen (visuelle Latenz beachten).
- Ruhephasen und Rückzugsmöglichkeiten anbieten.
- Bei Unsicherheit: Förderschule Sehen / Orthoptik / CVI-Fachstelle kontaktieren.

CVI in der Schule – einfach erklärt

CVI bedeutet: Das Gehirn kann Seheindrücke nicht richtig oder nicht schnell genug verarbeiten. Die Augen können dabei gesund aussehen. Das Kind sieht dann zum Beispiel etwas, kann es aber nicht sofort erkennen oder einordnen.

Mit angepasster Umgebung, passenden Materialien und mehr Zeit kann das Kind besser lernen und teilnehmen.

Was kann man beobachten?

Nicht jedes Kind zeigt alle Merkmale. Die Schwierigkeiten können je nach Tagesform, Müdigkeit und Umgebung unterschiedlich sein.

- Das Kind braucht länger, um etwas zu sehen.
- Bewegte oder farbige Dinge werden besser erkannt als unbewegte Dinge.
- Eine bestimmte Farbe, oft Rot oder Gelb, fällt besonders gut auf.
- Viele Dinge auf einmal überfordern das Kind.
- Ein unruhiger Hintergrund erschwert das Sehen.
- Das Kind erkennt Gesichter, Gegenstände oder Orte nicht immer wieder.
- Der Wechsel zwischen Tafel und Heft ist schwierig.
- Abschreiben von der Tafel dauert lange oder gelingt kaum.
- Lesen, Schreiben, Basteln oder Rechnen ermüden schnell.
- Das Kind stößt an, stolpert oder hat Schwierigkeiten mit Treppen.
- Das Sehen kann an manchen Tagen besser und an anderen Tagen schlechter sein.
- Das Kind wirkt unaufmerksam oder verweigert Aufgaben. Oft ist es aber visuell überfordert.

Was hilft im Unterricht?

- Arbeitsplatz und Raum
  - Einen Sitzplatz ohne Blendung und Fensterreflexionen wählen.
  - Das bevorzugte Blickfeld des Kindes beachten.
  - Den Arbeitsplatz ruhig und übersichtlich gestalten.
  - Unnötige Bilder, Muster und Gegenstände entfernen oder abdecken.
  - Regale und unruhige Wandflächen möglichst abschirmen.
  - Materialien immer am gleichen Platz aufbewahren.

    - Bei Bedarf eine Trennwand oder einen ruhigen Rückzugsort anbieten.
    - Ruhezeiten und kurze Pausen einplanen.
- Arbeitsmaterial
    - Wenige Informationen auf einer Seite zeigen.
    - Große Schrift und ausreichend Abstand verwenden.
    - Klare, einfache Bilder mit ruhigem Hintergrund nutzen.
    - Helle Gegenstände auf eine schwarze Unterlage legen.
    - Wichtige Dinge mit gleichbleibenden Farben kennzeichnen.
    - Lange Texte oder Aufgaben teilweise abdecken.
    - Wenn möglich echte Gegenstände statt kleiner Bilder verwenden.
    - Texte vorlesen oder eine Vorlesefunktion einsetzen.
    - Arbeitsaufträge am Platz geben und nicht nur an die Tafel schreiben.
- Zeit und Unterrichtsablauf
    - Nach einer Frage oder Aufgabe ausreichend lange warten.
    - Das Kind nicht wegen der langsamen Reaktion drängen.
    - Aufgaben in kleine Schritte teilen.
    - Blickwechsel zwischen Tafel, Buch und Heft möglichst vermeiden.
    - Tafelbilder zusätzlich als Kopie oder digital bereitstellen.
    - Nach visuellen Aufgaben eine Pause ermöglichen.
    - Immer die gleichen Begriffe, Farben und Abläufe verwenden.
- Bereiche außerhalb des Klassenraums
    - Auch andere Orte können schwierig sein:
    - Flure: Wege freihalten und deutlich kennzeichnen.
    - Treppen: Kanten kontrastreich markieren und bei Bedarf begleiten.
    - Mensa: Einen festen Sitzplatz anbieten und Stoßzeiten vermeiden.
    - Pausenhof: Einen vertrauten Bereich und eine bekannte Begleitung ermöglichen.
    - Turnhalle: Vorher zeigen, wo sich wichtige Bereiche befinden; klare Markierungen nutzen.
    - Neue Räume: Das Kind langsam und mit Begleitung vertraut machen.

CVI-Phasen

Die sogenannten CVI-Phasen beschreiben, wie sicher ein Kind visuelle Informationen im Alltag nutzen kann. Sie sind kein festes Etikett. Die Fähigkeiten können sich je nach Müdigkeit, Gesundheit und Umgebung verändern.

Phase	**Typische Situation**	**Was hilft?**
Phase I	Das Kind reagiert vor allem auf einfache, große, farbige oder bewegte Dinge.	Ein Gegenstand, ruhiger Hintergrund, kurze Aufgaben, viel Zeit und zusätzliche taktile oder auditive Unterstützung.
Phase II	Das Kind nutzt das Sehen zunehmend in bekannten Abläufen.	Bekannte Materialien, einfache Farben und Bilder, langsam größere Entfernungen und kurze visuelle Pausen.
Phase III	Das Kind kann mehr Einzelheiten und komplexere Situationen verarbeiten, wird aber weiterhin schnell überlastet.	Komplexität langsam steigern, Arbeitsblätter übersichtlich gestalten und bei Bedarf Vergrößerung oder Zoom nutzen.

Kurze Checkliste für Lehrkräfte

- Der Sitzplatz ist blendfrei.
- Das bevorzugte Blickfeld des Kindes ist bekannt.
- Der Arbeitsplatz ist übersichtlich.
- Unnötige Reize wurden entfernt oder abgedeckt.
- Materialien haben einen festen Platz.
- Arbeitsblätter sind kontrastreich und nicht überladen.
- Schrift und Abstände sind ausreichend groß.
- Tafelarbeit wird möglichst vermieden.
- Das Tafelbild wird zusätzlich am Platz bereitgestellt.
- Das Kind erhält genügend Verarbeitungszeit.
- Aufgaben sind in kleine Schritte geteilt.
- Visuelle Pausen und Rückzugsmöglichkeiten sind möglich.
- Übergänge, Treppen und neue Räume werden vorbereitet.
- Eltern, Schule und Fachleute tauschen sich regelmäßig aus.

Diagnostik und Zusammenarbeit

CVI sollte möglichst gemeinsam abgeklärt werden. Beteiligt sein können:

- Augenärzt*innen
- Orthoptist*innen
- Neuropädiatrie oder Neurologie
- Neuropsychologie
- Sehbehinderten- und Sonderpädagogik
- Schule und Eltern

Ein unauffälliger Augenbefund schließt CVI nicht aus. Für die Schule sind genaue Beobachtungen wichtig: Wann sieht das Kind gut? Was überfordert es? Welche Farben, Entfernungen und Materialien helfen?

Weiterführende Ressourcen

CVI Elterncafé

https://www.bebsk.de/veranstaltungen/externe-veranstaltungen/cvi-elterncafe/ -

Seit Ende 2023 finden auf Initiative des Vereins zur Förderung Sehbehinderter Aachen (VzfS e. V.) regelmäßige Online-treffen rund um das Thema CVI statt. Anmeldung unter info@vzfs.org

https://www.happyguck.de -

Infos, Tipps und Workshops für Lehrkräfte und Eltern von einer betroffenen Mutter; die Tochter hat ein Buch über ihr Leben mit CVI geschrieben und es gibt ein Kinderbuch über CVI was es Kindern und Erwachsenen in einfacher CVI gerechter Schrift und Bildern erleichtert zu verstehen was CVI ist.

CVI-Lotse

(deutschsprachiges Praxisportal mit Modulen, Checklisten, Downloads): https://cvi-lotse.de

ÖOG: CVI – die cerebrale visuelle Wahrnehmungsstörung:

https://www.augen.at/a-bis-z-der-augengesundheit/cvi.php

orthoptik austria: CVI-Empfehlungen (PDF):

https://www.augen.at/downloads/dokumente/2024/CVI_Empfehlungen.pdf

https://www.perkins.org/cvi-now

Dr. Dorothea Terpitz, Oktober 2026