



MARTIN-LUTHER-  
UNIVERSITÄT  
HALLE-WITTENBERG

Philosophische Fakultät II  
Institut für Musik, Medien- und  
Sprechwissenschaft  
Abt. Sprechwissenschaft und Phonetik

Sehr geehrte Ärzte/-innen und Stimmtherapeuten/-innen,

für die Teilnahme an der Eignungsprüfung für das Studium der Sprechwissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist ein „Tauglichkeitsgutachten über die stimmlich-sprecherische Eignung für das Studium der Sprechwissenschaft“ (Syn.: Phoniatisches Gutachten) erforderlich! Sprechwissenschaftler/-innen gehören zur Gruppe der sprechstimmentensiven Berufe, deren berufliche Tätigkeit eine gesunde und leistungsfähige Stimme und zudem eine dialektfreie und ausdrucksvariable Sprechweise voraussetzt. Wir bitten Sie zu folgenden Aspekten der Organuntersuchung und des Stimm- und Sprechstatus fachliche Aussagen zu treffen. Wir orientieren uns dabei an den Vorgaben der Europäischen Laryngologischen Gesellschaft (ELS) und der Union Europäischer Phoniater (UEP). Vielen Dank!

Prof. Dr. phil. habil. Susanne Voigt-Zimmermann  
Lehrstuhlinhaberin Sprechwissenschaft

---

## Tauglichkeitsgutachten über die stimmlich-sprecherische Eignung für das Studium der Sprechwissenschaft

---

Frau / Herr ..... geb.: .....

wird aufgrund der folgenden Organbefundes sowie Stimm- und Sprechstatus für das  
Studium der Sprechwissenschaft als **tauglich / untauglich** eingeschätzt.

---

## Organbefund, Stimm- und Sprechstatus

(Standardtext: „Nordwind und Sonne“, Zählen „20-30“, Rufen: „Hallo, komm mal her!“, Singen: z.B. „Horch, was kommt von draußen rein!“, Standardvokal [a:], Stimmanalysesoftware <http://www.fon.hum.uva.nl/praat/>, VHI über <http://www.dgpp.de/cms/pages/de/profibereich/konsensus.php#4>)

### Perzeption und Beobachtung (Spontansprache):

Rauigkeit, Behauchtheit, Heiserkeit (0-3): R: B: H:

Stimmklang und Resonanz:

Nasalität:

Stimmeinsätze:

Stimmabsätze:

Stimmstimm:

Stimmgattung (Singen):

Atmung: in Ruhe:

bei Phonation:

Körperhaltung:

Körperspannung:

## **Videolaryngostroboskopie**

Stimmlippenbeschaffenheit (Schleimhaut, Durchblutung u.ä.):

Glottisschluss: mittelhoch:                                  hoch:                                  tief:

Glottisform (z.B. posteriores Dreieck, Bowing):

supraglottische Kontraktion bei Phonation (keine, mittel, stark):

Amplitude (normal weit, verkürzt, erweitert, aufgehoben): links:                                  rechts:

Randkantenverschiebung (idem)                                  links:                                  rechts:

Symmetrie (normal, asymmetrisch):

Regularität (regulär, asymmetrisch):

## **Quantitative Stimmerkmale (akustische u. aerodynamische Messung):**

mittlere Sprechstimmlage (mSSL, Ton/Hz): Zählen: .....    Lesen: .....

Sprechlautstärke:                                  Steigerungsfähigkeit (Rufen):

Tonhöhenumfang auf [na:]:    physiologisch: .....HT                                  musikalisch: .....HT

maximale Tonhaldedauer auf [a:] (bei mSSL, mittellaut, Sek.): .....Sekunden

Jitter: .....%                                  Shimmer: .....%                                  Dysphonie-Severity-Index (DSI):

## **Subjektive Einschätzung**

Missempfindungen (z.B. Räuspierzwang, Fremdkörpergefühl):

VHI-Score oder VHI-12-Score:

subjektiv empfundene Stimmqualität: ungestört, gering-, mittel- oder hochgradig gestört

kommunikative Beeinträchtigung bei Stimmbelastung: ungestört, gering-, mittel- oder hochgradig gestört

Refluxanzeichen (z.B. Sodbrennen, Foeter ex ore):

## **Artikulation:**

Lautbildungsfehler:

Dialekt:

Kieferöffnungsweite:

Lippenbeteiligung:

Artikulationspräzision:

Sonstiges:

## **Anlagen (Kopien):**

- Audiogramm, Tympanogramm
- Stimmumfangsprofil (Syn.: Stimmfeld, Sprech- und Singstimmfeld)
- Stimmbelastungstest (z.B. „Wechseltest“ nach Seidner)
- .....

**Ort, Datum, Unterschrift des Arztes**

**Unterschrift des Stimmtherapeuten**

<b>Basisprotokoll der ELS für die Stimmdiagnostik–Kriterien und Normwerte</b>				
	normal	pathologisch		
<b>Perzeption</b>				
Rauigkeit	0: nicht vorhanden	1: geringgradig	2: mittelgradig	3: hochgradig
Behauchtheit	0: nicht vorhanden	1: geringgradig	2: mittelgradig	3: hochgradig
Heiserkeit	0: nicht vorhanden	1: geringgradig	2: mittelgradig	3: hochgradig
<b>aerodynamische Messungen</b>				
Tonhaltedauer	> 15 sek.	< 10 sek.		
Phonationsquotient	< 0,2 l/sek.			
<b>akustische Messungen</b>				
Jitter***	m: 0,59% w: 0,63%	> 1,0%		über 5% nicht sinnvoll
Shimmer***	m: 2,53% w: 2,0%	> 4,0%		über 25% nicht sinnvoll
leiseste Intensität	< 55 dB (A)			
lauteste Intensität*	> 90 dB (A)			
Stimmdynamik	> 40 dB (A)			
tiefste F0	m: D (73 Hz) w: e (165 Hz)			
höchste F0	m: d1 (294 Hz) w: e2 (659 Hz)			
Stimmumfang	24 ± 36 HT	< 12 HT		
<i>mittlere Sprechstimmlage*</i>	<i>m: 100 Hz ± 150 Hz (G-c)</i> <i>w: 200 Hz ± 250 Hz (g-c1)</i>			
<b>subjektive Selbstevaluation</b>				
Stimmqualität subjektiv	0: Stimme wird als ungestört empfunden	1: Stimme wird subjektiv als geringgradig gestört empfunden	2: Stimme wird subjektiv als mittelgradig gestört empfunden	3: Stimme wird subjektiv als hochgradig gestört empfunden
kommunikative Beeinträchtigung	0: keine kommunikative Beeinträchtigung	1: geringe Beeinträchtigung bei verstärkter Stimmbelastung; keine Beeinträchtigung in der alltäglichen, sozialen Kommunikation	2: starke Beeinträchtigung bei verstärkter Stimmbelastung; geringe Beeinträchtigung auch in der alltäglichen, sozialen Kommunikation	3: starke Einschränkung auch in der alltäglichen Kommunikation; Sozialkontakte beeinträchtigt

nicht in Originalprotokoll der ELS enthalten; \*\* geringgradig, bei Frauen normal; \*\*\* CSL bzw. MDVP, Kay Elemetrics (gerundet).

Tab. aus: Friedrich G, Dejonckere Ph (2005) Das Stimmdiagnostik–Protokoll der European Laryngological Society (ELS) - erste Erfahrungen im Rahmen einer Multizenterstudie. Laryngo-Rhino-Otologie 84: 744-752.