

# Historische Entwicklung der Stimmeignungsuntersuchung

Roswitha Berger  
bergerr@med.uni-marburg.de



# Einleitung

Um dauerhafte stimmliche Leistungen erbringen zu können, sind intakte Stimm- und Sprechorgane eine wesentliche Voraussetzung. Organische oder funktionelle Einschränkungen beeinflussen die stimmliche Leistungsfähigkeit erheblich.

Eine gezielte Schulung der „Stimme“ kann die Belastbarkeit der Stimmfunktion deutlich verbessern.

Trotz optimaler Sprechtechnik bleibt bei Erkrankungen im Stimm- und Sprechapparat die dauerhafte stimmliche Leistungsfähigkeit eingeschränkt.

Jahr	Autor	Anzahl der Untersuchten	Auffälligkeit in %
1930	Neumann	1000 Lehrer	57,6
1952	Krech	1656 Lehrerstudenten	25,1
1959	Schubert	120 Kindergärtnerinnen	72,0
1960	Hartmann	650 Lehrerstudenten	42,5
1960	Simon	78 Lehrerstudenten	57,0
1960	Ernst	85 Lehrer, 15 Kindergärtner.	62,0
1962	Simon	584 Lehrer	56,2
1964	Fredrich	1840 Lehrerstudenten	41,2
1964	Kirschbach	522 Studienbewerber, Ki.-Gärt.	40,0
1966	Siegert	302 Studienbewerber	40,0
1966	Wendler	370 Lehrer	61,0
1967	Gundermann	450 Studienbewerber	55,4
1970	Böhme	406 Studienbewerber	56,5

**Häufigkeiten von Stimmstörungen in pädagogischen Berufen**



# Anerkennung „Subspezialisierung Phoniatrie“ wichtige Voraussetzung zur Umsetzung

- 1974 konstituierte sich eine Sektion Phoniatrie mit Kontakten zu Union Europäischer Phoniater (UEP)
- 01.09.1977 staatliche Anerkennung der Phoniatrie als Subspezialisierungsgebiet der Otorhinolaryngologie durch Minister für Gesundheitswesen
- Eigenes Ausbildungsprogramm von 2 Jahren (nach abgeschlossener HNO Ausbildung)
- Weiterbildung stand unter Aufsicht der Akademie der Ärztlichen Fortbildung
- Grundlage für die Erarbeitung von einheitlichen Bewertungskriterien (Untersuchungs-Standards) war damit geschaffen
- Erarbeitung von Therapie-Standards möglich
- 1980 gab es 60 Fachärzte HNO/Phoniatrie

# Verfügung zur Tauglichkeitsuntersuchung 1974/77

- Tauglichkeitsuntersuchung soll organische und funktionelle Voraussetzungen für besondere Stimm- und Sprechleistung prüfen
- Seit 1974 war für eine Bewerbung zum Studium als Lehrer, Erzieher, Kindergärtnerin, Pionierleiter, Sprecherzieher, Sprachmittler, Schauspieler, Sänger und ähnliche Berufe eine stimm-sprachliche Untersuchung von Fachärzten für HNO/Phoniatrie (Subspezialisierung) gefordert, ggf. mit einem Logopäden oder Diplom-Sprecherzieher
- *Verfüg. u. Mitteil. des Minist.f. Ges.wes. der DDR Nr.9 6.6.1974 und Minist. f. Hoch-u. Fachschulwesen der DDR Nr.7 26.07.1974*
- 1977 erfolgte eine 2. überarbeitete Anweisung zur Beurteilung der Tauglichkeit durch die gleichen Ministerien:
- Festlegung: Zweifelsfälle muss der Phoniater entscheiden, „Untauglichkeiten“ dürfen nur von Phoniatern bescheinigt werden

# Tauglichkeitsuntersuchung

- Sorgfältige Anamneseerhebung zur Einschätzung der Stimm- und Sprechleistung
- Tauglichkeitsbescheinigung bei „normalen“ Befunden
- **Untauglichkeit-** bei Abweichung zur „Norm“
- Krankhafte Veränderungen des Kehlkopfes (Missbildungen, Sulcus glottidis, Knötchen, Papillome, Lähmungen)
- Veränderungen im Ansatzrohr, die die Stimme und das Sprechen ungünstig beeinflussen und nicht durch konservative oder operative Maßnahmen dauerhaft behebbar sind
- Chronische, therapeutisch nicht beeinflussbare Erkrankungen der oberen Luftwege und der Ohren (auch einseitige Taubheiten)
- Stimm- und Sprachstörungen die einer Behandlung schwer zugänglich sind
- Allergische Erkrankungen des oberen Respirationstraktes (unterschiedliche Bewertung)

# Befunddokumentation Phoniatrie (BDP) 1985/86

- Zahlreiche Untersuchungen nach 1977 belegen die Sinnhaftigkeit von Tauglichkeitsuntersuchungen
- *Berger R. Phoniatische Tauglichkeitsentscheidungen der Jahre 1979-1985 in Leipzig HNO-Praxis 14 (1989) 217-220*
- Probelauf zur einheitlichen Befunddokumentation (BDP) ab 1980/81 in 18 phoniatischen Einrichtungen mit 17856 Patienten
- mit weiterentwickeltem Datenerfassungsbeleg wurde ab 1982 eine Befunddokumentation landesweit durchgeführt
- BDP von 51982 phoniatischen Patienten/Patient wurden 38 Merkmale erfasst
- *Heidelbach JG: Über die Epidemiologie von Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen- Ergebnisse aus einer einheitlichen Dokumentation von phoniatischen Befunden in der täglichen Praxis, HNO-Praxis 11(1986) 301-304*

# Bewertung der Tauglichkeitsuntersuchung im Rückblick

- Besondere Stellung des Lehrers in der „sozialistischen Gesellschaft“
- Gesundheitsstörungen dieser Berufsgruppe hat hohe sozialmedizinische Relevanz,
- Statistik von 1987 belegt 5,3 Millionen Ausfalltage im Jahr
- Enorme ökonomische Belastung
- Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Pädagogen sollte erhalten und gefördert werden
- Einführung eines interdisziplinären Forschungsprojektes „Lehrertätigkeit-Lehrergesundheit“ unter Mitarbeit von Medizinern, Psychologen und Pädagogen
- Spezialisierung der Phoniater ermöglichte Mitarbeit im Forschungsprojekt



# Bewertung der Tauglichkeitsuntersuchung im Rückblick

- Positive Aspekte:
- Individuelle Beurteilung der „Stimmeleistung“
- Ziel-Minimierung der Kosten im Gesundheitssystem
- Zusammenarbeit der Ministerien (Wissenschaft und Gesundheit) ermöglichte schnelle Einführung und Umsetzung
- Bedeutung der „Phoniatrie“ wurde damit unterstützt
- Zusammenarbeit der Phoniater mit anderen Berufsgruppen (Sprechwissenschaftler)
- Übernahme der „Untersuchungs-Kosten“ (nur eine gesetzliche Krankenkasse)
- Einführung von Arbeitsmedizinischen Tauglichkeits- und Überwachungsuntersuchungen (ATÜ) 1981 (auch für Sprechberufe)
- *Berger R, Ziegler K. Zur Dispensairebetreuung von Sprechberufen Z. Ärztl. Fortb. 83 (1989),727-729*

# Bewertung der Tauglichkeitsuntersuchung im Rückblick

- Negative Aspekte
- Studium zur Pädagogik teilweise erzwungen
- Tauglichkeitsbewertung wurde „Druckmittel“ (subjektive Bewertung)
- Bewertungskriterien gelegentlich zu streng ausgelegt
- Besonders bei Stigmatisierten oder Allergien
- Schwierige Bewertung während der Mutation/nicht abgeschlossener Mutation (Alter der Bewerber)

# Fazit

- „Tauglichkeitsbeurteilungen“ der Stimmfunktion vor Berufsbeginn sind sinnvoll
- Beurteilung zu diesem Zeitpunkt minimiert „Mutationseinflüsse“ auf die Stimme
- Beurteilung zum jetzigen Zeitpunkt durch verbesserte Stimmbelastungsteste „objektiver“
- „Begutachtung“ könnte Nachweis einer „Berufs-(bedingten-Stimm-) Erkrankung“ sein und sozialrechtliche Relevanz bewirken
- Vorsorgeuntersuchungen auch für Sprechberufe erforderlich
- Prävention sollte bereits vor Eintritt ins Berufsleben beginnen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



hl. Elisabeth, Elisabeth-Kirche Marburg

Aus:  
Lehrbuch der Phoniatrie  
Wendler, Seidner  
VEB Georg Thieme Verlag

Bezeichnung der medizinischen Einrichtung  
(Phoniatriische Abteilung)

Ort, Datum

Anschrift

**Phoniatriische Bescheinigung**  
(zur Vorlage bei Hoch-/Fachschule)

Herr/Frau/Frl. \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

wurde stimm- und sprachärztlich untersucht.

Auf Grund des erhobenen Befundes ist er/sie für den Beruf \_\_\_\_\_  
tauglich/untauglich.

Eine endgültige Beurteilung kann erst nach Kontrolluntersuchung in \_\_\_\_\_  
Wochen/Monaten erfolgen.

Empfehlungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des  
untersuchenden Arztes

Abb. 82 a. Phoniatriische Bescheinigung

Ort, Datum

Anschrift

**HNO-ärztliche und sprecherzieherische/logopädische  
Bescheinigung**  
(zur Vorlage bei Hoch-/Fachschule)

Herr/Frau/Frl. \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

wurde hals-nasen-ohren-ärztlich und sprecherzieherisch/logopädisch un-  
tersucht. Auf grund des erhobenen Befundes

ist er/sie für den Beruf als \_\_\_\_\_

tauglich/untauglich.

Eine endgültige Beurteilung kann erst nach Kontrolluntersuchung in \_\_\_\_\_  
Wochen/Monaten erfolgen.

Empfehlungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Logopäden  
bzw. Dipl.-Sprecherziehers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des  
HNO-Facharztes

Abb. 82 b. HNO-ärztliche und sprecherzieherische, logopädische Bescheinigung

Sektion PHONIATRIE d. Ges. ORL u. zerviko-faz. Chirurgie d. DDR  
 Datenerfassungsbeleg für die BEFUNDDOKUMENTATION PHONIATRIE (BDP)

Name d. Pat.: \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

Tätigk./Beruf: \_\_\_\_\_

1-3 B D P - Stempel der Einrichtung -

4-10 Bez. Kreis Einrichtg. z. besond. Verwendg. Beleg Nr. Jahr der Erfassung PKZ 21-32 4 5

Erfassungsgrund		Dauer Beschwerd.		Wann Sympt.		Leitsymptom					
33	34	35	36	37							
kommt direkt Übws. HNO Übws. Phon. ander. Arzt ander. Übws.	Diagnost. u. Therapie Beratung nur Therapie nur TAUGLICHK. andere Begutachtg. Dispensaire	akut aufgetreten seit Wochen seit Monaten seit Jahren von Kindheit an	nur zeitweise ständig vorw. bei Belastg.	„diffuse“ Symptome Sprechstimme Singstimme Sprachen Sprache kombiniert nicht phoniatisch	1	2	3	4	5	6	7

Belastung		Berufsjahre		Tätigkeit		Hören		Arbeitsunfähigkeit	
38	39	40	41	42-43					
kein stimmint. Beruf Beruf vorw. Spr.-St. Beruf vorw. St.-St. Beruf Spre.- u. St.-St.	< 1 Jahr 2-5 Jahre 6-10 Jahre 11-15 Jahre 16-20 Jahre 21-25 Jahre > 25 Jahre	Lehrer/Päd. Erzieher/Gruppenleit. Kindergärtnerin öffentl. Dienste/Org. Schauspieler Sänger andere in Ausbildung ...	keine Störg. (subj.) keine Störg. (Aud.) Störung einseitig * Störung beidseitig * Taubheit beidseitig	- in Wochen -   bis 1 Woche = 0 1 auch 0 0 eintragen!	1	2	3	4	5

Stimme - Diagnose						
sog. funktion. Störung		organische Stimmstörung im Kehlkopfbereich				
44	45	46	47	48	49	Zustd. noch: 50
hyperfunkt. hypofunkt. gemischt Aphonie spastisch	konstitut. ponogen psychogen Begleit. Sympt.	primär org. sec. organ. (deutl. Zshg.) mit ftt. Störung)	akute Entzdg. chron. Entzdg. Trauma / Bltg. hormonell medikament.	Knötchen Polyp Oedem Parese and. gutart. Neubildung	Mutationsstrg. Mißbildung sog. Praecanz. Malignom and. Befunde	Mikrochirurgie and. Abtragung Strahlentherapie Teilresektion Laryngektomie anderer Therapie

Sprache - Sprechen - Diagnose						
Strg. d. koordin. Artik.	Strg. d. Symbolfkt.	Strg. d. Resonanz	Strg. Sprechen	komb. Strg.	bei Spaltrträg./Sprachstatus	
51	52	53	54	55	56	57
verzög. Entw. (allg.) Stammeln (auch mult.) Isol. Zischlautstrg. Dysglott. (exkl. Spalt.) Dysarthrie and. (z. B. akust...)	Les.-Rechtschr.-S. Dysgrammat. Dys-/Aphasie Dyslogie andere	offen nasalend geschl. nasalend gemischt	Stottern Poltern neurot. Strg. psychot. Strg. komb. Strg.	ja nein	nicht oper. oper. (Anf.) oper. (Abschl.)	normal I gut II auffäll. III unverst. IV

Therapie		Th.-Ergebnis		Begutachtung		Tauglichkeit		
58-59	60	61	62	63				
nur Beratung „ Übung „ Medik. „ Operation „ Stl.-Ruhe „ Arb.Pl.-We. „ Schonarbeit	kombi. Übg./Physio „ Med./Train. „ OP/Medik. „ OP/Train. „ OP-Med.-Tr. „ and. Komb. Train.-Übg. u./a. Physioth.	mit Arb.-Pl.-Wechs. mit Schonarbeit mit Begutachtg. (BU) mit Kur	sehr gut u. gut befriedigend unverändert verschlechtert keine Behandlg. abgebrochen	keine BU Teil-BU volle BU Invalid. andere Begut.	tauglich nicht tauglich nichtabgeschl.	1	2	3

Anzahl der Konsultationen		
stationäre Behandlung	ja nein 1 2 64	HNO-Arzt, Phoniater andere Ärzte . . . . 66-67
Dispensaire-Betr.	1 2 65	Sprechwiss., Phon-Assist., Logop., Pädagog., Psychol. u. a. . . . . 68-69
		Labor, Röntgen, Physiother. u. a. Lstg. . . . 70-71