

Stimmstörungen



Informationen für Betroffene und Angehörige

Stimmstörungen

Informationen für Betroffene und Angehörige

Mit unserer Stimme übermitteln wir Botschaften: Sie ist Ausdruck unserer Persönlichkeit und verrät viel über unseren Gemüts- und Gesundheitszustand. Sie greifen zu dieser Broschüre, weil Sie sich Gedanken über eine mögliche Stimmstörung (medizinischer Fachbegriff: Dysphonie) bei sich selbst, Angehörigen oder Freund:innen machen. In dieser Broschüre finden Sie Informationen über:

- die Funktionsweise der gesunden Stimme
- Ursachen und Erscheinungsformen von Stimmstörungen
- das Vorgehen in Diagnostik und Therapie von Stimmstörungen

I Die gesunde Stimme

Die menschliche Stimme wird im Kehlkopf (Larynx) gebildet, einem knorpeligen Gerüst, das von vielen kleinen Muskeln durchzogen ist. Im Kehlkopf liegen waagrecht die beiden Stimmlippen, die durch ein komplexes Zusammenspiel von Kehlkopfnerven, Muskelbewegung und Luftstrom bewegt werden und dadurch Stimmklang erzeugen.

Außerdem haben Atmung, Körperhaltung und Muskelspannung einen großen Einfluss auf die Stimmgebung.

Atmung (Respiration)

Für eine zuverlässige und belastbare Stimme ist die kombinierte Brust-, Bauch- und Flankenatmung eine wichtige Voraussetzung. Der wichtigste Muskel ist hierbei das Zwerchfell. Es verläuft kuppelförmig quer im oberen Bauchraum und trennt diesen vom Brustraum.

Bei der Einatmung senkt sich das Zwerchfell und flacht ab. Der Bauch wölbt sich nach vorne. Gleichzeitig erweitert die Zwischenrippenmuskulatur den Brustraum. Durch die Ausdehnung entsteht in der Lunge ein Unterdruck, der dafür sorgt, dass Luft über Nase und Mund einströmt.

Bei der Ausatmung entspannt sich das Zwerchfell, hebt sich wieder in seine Ausgangsposition und die Bauchdecke senkt sich. Dadurch verringert sich das Lungenvolumen wieder und die Luft kann entweichen.

Beim Atmen strömt die Luft durch die geöffneten Stimmlippen, so dass kein Stimmton entsteht.

Zur Stimmgebung
muss Atem fließen

Stimmgebung (Phonation)

Stimme ist tönende Ausatmung. Nach der Einatmung werden die Stimmlippen für die Stimmerzeugung zunächst geschlossen. Die Ausatemluft staut sich deshalb unterhalb der geschlossenen Stimmlippen, die dann durch den ansteigenden Luftstrom aufgesprengt werden. Durch Änderung der Druck- und Strömungsverhältnisse werden die Stimmlippen wieder aneinander gesogen und schließen sich. Die Stimmlippen beginnen im Luftstrom regelmäßig zu schwingen und der Stimmton entsteht. Dieser breitet sich von den Stimmlippen durch den Rachen durch den Mund und/oder die Nase aus. In diesen sogenannten 'Resonanzräumen' wird der Ton klanglich geformt, um dann als die für den Menschen typische Stimme zu erklingen.

Die Tonhöhe wird durch die Stimmlippenlänge und ihren Spannungsgrad bestimmt. Der Druck der ausströmenden Luft bestimmt die Lautstärke.

Entstehung des
Stimmklanges

Haltung und Körperspannung

Eine aufrechte, unverkrampfte Körperhaltung begünstigt die kombinierte Brust-, Bauch- und Flankenatmung und wirkt sich positiv auf den Stimmklang aus. Ist der Körper frei von Fehlspannungen (v.a. im Schulter-, Nacken- und Halsbereich), können die Stimmlippen frei schwingen, die Ausformung in den Resonanzräumen von Rachen, Mund und Nase gelingt unbehindert und die Stimme klingt klar.

Der ganze Körper
ist beteiligt

Eine gesunde Stimme lässt sich beschreiben als:

- tragfähig und belastbar,
- mühelos/ entspannt,
- resonant/ klangvoll,
- klar, d.h. frei von Nebengeräuschen (Behauchtheit oder Rauigkeit),
- je nach Anforderung anpassbar, z.B. hoch oder tief, kräftig oder leise,
- den eigenen Stimmvoraussetzungen angepasst.

Der Stimmklang wird nicht ausschließlich durch die körperlichen Verhältnisse im Kehlkopf und in den Resonanzräumen beeinflusst, sondern auch von der Situation, in der die Stimme erklingt und vom persönlichen Befinden: Anspannung, Stress, Trauer, Müdigkeit, aber auch positive Empfindungen wie Freude oder Zuneigung wirken sich auf den Stimmklang aus.

2 Stimmstörungen

Eine Stimmstörung kann vorliegen, wenn

- sich über längere Zeit eine Stimmklangveränderung (Heiserkeit) zeigt,
- die Stimme schnell ermüdet und weniger leistungsfähig und belastbar ist,
- die Sprechstimmlage unangemessen hoch oder tief ist oder die Tonhöhe beim Sprechen oder auch Singen nicht gesteuert werden kann,
- Probleme beim lauten oder leisen Sprechen auftreten,
- Schmerzen oder Missempfindungen wie Druck-, Brenn- oder Kratzgefühle bestehen und/oder man sich sehr häufig räuspern muss,
- das Sprechen anstrengend ist oder
- die Stimme kurz- oder längerfristig ganz wegbleibt.

Wichtig!

Eine Stimmstörung muss behandelt werden! Zeigen sich diese Kennzeichen über drei Wochen und länger, sollte ein Facharzt/eine Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO) oder für Sprech- und Stimmheilkunde (Phoniatrie/Pädaudiologie) aufgesucht werden. Nach einer genauen Diagnose wird dort, wenn nötig, eine Stimmtherapie verordnet.

Funktionell bedingte (nicht-organische) Stimmstörungen

Funktionell bedingte Stimmstörungen sind Stimmklangveränderungen (z.B. Heiserkeit) und Einschränkungen der stimmlichen Leistungsfähigkeit, bei denen keine erkennbaren organischen Veränderungen zugrunde liegen, sondern das Zusammenspiel der Kehlkopfstrukturen aus dem Gleichgewicht geraten ist. Dabei besteht zu viel oder zu wenig Muskelspannung, so dass die Stimme schnell ermüdet. Häufig sind Menschen aus sprechintensiven Berufsgruppen betroffen, z.B. Lehrer:innen, Erzieher:innen, Schauspieler:innen oder Rechtsanwält:innen.

Funktionell bedingte Störungen der Stimme können:

- durch Gewohnheiten erworben werden (habituelle Ursachen),
- konstitutionelle (anlagebedingte) Ursachen haben,
- durch stimmliche Überlastung (phonogen) hervorgerufen werden,
- psychische Ursachen haben.

Organisch bedingte Stimmstörungen

Organisch bedingte Stimmstörungen sind Stimmklangveränderungen (z.B. Heiserkeit) und Einschränkungen der stimmlichen Leistungsfähigkeit, bei denen Veränderungen der Gewebestruktur im Kehlkopf oder Stimmlippenbereich zu erkennen sind.

Stimmstörungen
ohne organische
Ursachen

Organische
Ursachen von
Stimmstörungen

Organische Stimmstörungen können vielfältige Ursachen haben:

- Kehlkopftzündungen (akute und chronische Laryngitis)
- Stimmlippenzysten, -polypen, -papillome, -ödeme
- Sekundär-organische Veränderungen wie z.B. Stimmlippenknötchen oder Kontaktgranulome, die sich aus einer vorhergehenden funktionellen Stimmstörung entwickeln
- Verletzungen, Unfälle, äußere Gewalteinwirkung
- Stimmlippenlähmungen, z.B. durch Nervenverletzungen bei Operationen oder im Zusammenhang mit einem Schlaganfall oder einer neurologischen Erkrankung
- Kehlkopffehlbildungen, z.B. Kehlkopfasymmetrien
- Laryngo-pharyngeale Refluxkrankheit, d.h. eine chronische Reizung der Schleimhaut, die durch den wiederkehrenden Kontakt der Kehlkopfschleimhaut mit aufsteigender Magensäure entsteht
- Kehlkopfkarzinome und -tumore
- die Entfernung von Teilen der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes (Teilresektion) oder Totalentfernung des Kehlkopfes (Laryngektomie)

Die Symptome von organischen Stimmstörungen (z.B. Heiserkeit, geringe Stimmbelastbarkeit) können denen der funktionellen Stimmstörungen ähneln. Bei organischen Stimmstörungen kann es aber – je nach Ursache – zu einer verstärkten Symptomausprägung bis hin zur Stimmlosigkeit kommen.

Mutationsstimmstörungen

Hierunter versteht man Stimmstörungen, die während oder infolge eines fehlerhaft oder unvollständig verlaufenden Stimmwechsels (‘Stimmbruch’, Mutation) auftreten. Die Gründe dafür können ein starkes Wachstum des Kehlkopfes in verhältnismäßig kurzer Zeit oder psychische Probleme in der Pubertät sein.

Reifungsbedingte
Stimmstörungen

Psychogen bedingte Stimmstörungen

Stimmstörungen können auch als Folge einer psychischen Belastung oder einer nicht ausreichend bewältigten Stress-Situation auftreten. In seltenen Fällen kann dies bis zum vollständigen Ausbleiben der Stimme führen.

Psychisch bedingte
Stimmstörungen

Die Einteilung in funktionelle und organische Stimmstörungen dient nur als Orientierung. Tatsächlich ist in der Praxis eine eindeutige Trennung nicht immer möglich. Häufig kommen zu organischen Ursachen funktionelle Störungen hinzu. Stimmstörungen können bei Kindern und Erwachsenen auftreten. Neben der gestörten Sprechstimme kann auch die Singstimme betroffen sein.

3 Diagnostik

Aufgrund ihrer Komplexität sollten Stimmstörungen immer durch ein interdisziplinäres Team diagnostiziert werden. Die ersten Ansprechpartner:innen sind Fachärzt:innen für HNO-Heilkunde oder Phoniatrie/Pädaudiologie sowie Stimm- und Sprachtherapeut:innen.

Ärztliche Diagnostik

Auf der Grundlage eines Anamnesegesprächs können Ärzt:innen mit speziellen Instrumenten die Funktion des Kehlkopfs untersuchen. Mit der Endolaryngostroboskopie können sowohl die Beweglichkeit des Kehlkopfs als auch die Feinregulation der Stimmlippenschwingungen beurteilt werden. Organische Veränderungen und Schwingungsunregelmäßigkeiten können genau eingeschätzt werden.

Da Stimmstörungen gelegentlich auch durch Hörstörungen (Schwerhörigkeit) verursacht werden können, wird ggf. auch das Hörvermögen getestet.

Die Fachärzt:innen für HNO-Heilkunde oder Phoniatrie/Pädaudiologie stellen bei Bedarf eine Verordnung für die Stimmtherapie aus.

Stimm-/Sprachtherapeutische Diagnostik

Die stimmtherapeutische Diagnostik umfasst objektive computergestützte Stimmanalyseverfahren, die auditive Einschätzung (Hörbeurteilung) der Sprech-, Sing- und Rufstimme sowie die Beobachtung von Atmung und Körperhaltung. Erfasst werden u.a.:

- Stimmklang
- Sprechstimmlage
- Stimmumfang der Sprech- und Singstimme
- Steigerungsfähigkeit der Stimme
- Ausatem- und Tonhaldedauer
- Sprechmelodie
- Artikulation (Lautformung)
- Ruhe- und Sprechatmung
- Körperhaltung und Spannungsverhältnisse
- allgemeines Kommunikationsverhalten
- stimmliche Belastungsfähigkeit

Die Untersuchungen werden ergänzt durch die persönliche Einschätzung der stimmlichen Möglichkeiten, Alltagsanforderungen und Probleme durch die Betroffenen, u.a. mit Hilfe standardisierter Fragebögen. Gemeinsam ermöglichen die genannten Untersuchungsergebnisse die Planung einer individuellen und störungsspezifischen Stimmtherapie.

Diagnostik durch
Ärzt:innen

Befunderhebung durch
Stimmtherapeut:innen

4 Stimmtherapie

Sie wird meist ein- oder mehrmals wöchentlich in einer ambulanten stimm-/sprachtherapeutischen Praxis durchgeführt. Die Patient:innen erhalten dabei vielfältige Anleitungen für häusliche Übungen, die die Therapie sinnvoll begleiten. An die ausführliche Diagnostik (vgl. Abschnitt 3) schließt sich eine eingehende Beratung an, die den gesamten Therapieverlauf begleitet. Sie dient der Vermittlung von

- Informationen zum Störungsbild und auslösenden Faktoren
- diagnostischen Ergebnissen
- Therapieinhalten
- Tipps, die den stimmlichen Alltag erleichtern (Stimmhygiene)

Die Ziele der Stimmtherapie werden von Therapeut:innen und Patient:innen gemeinsam festgelegt. Abhängig von den Ursachen und den dadurch beeinträchtigten Fähigkeiten im Alltag wird aus einer großen Methodenvielfalt das passende Vorgehen ausgewählt. Die Stimmtherapie beinhaltet je nach Störungsschwerpunkt:

- Körperwahrnehmung und Regulation der Körperspannung
- Atemtherapie
- Hörwahrnehmung der eigenen Stimmproduktion
- Stimm- und Körperübungen zur schrittweisen Annäherung an eine gesunde Sprechstimme, evtl. Stimmanbahnung
- Erarbeitung neuer stimmlicher Reaktionsmuster und Übertrag in alltägliche Situationen
- personenbezogene Inhalte zur Akzeptanz der eigenen Stimme

Die therapeutischen Möglichkeiten hängen dabei von sehr vielen Faktoren ab und eine eindeutige Prognose ist nicht immer möglich. Die Therapie erfordert Geduld von allen Beteiligten: Erfolge stellen sich häufig Schritt für Schritt ein. In einigen Fällen werden auch weitere Berufsgruppen (z.B. weitere Fachärzt:innen oder Psycholog:innen) in den Diagnostik- und Therapieprozess einbezogen.

Vorgehen in
der Stimmtherapie

Individuelle
Zielsetzungen

5 Therapeut:innensuche

Sie haben immer freie Therapeut:innenwahl! Im Internet können Sie nach sprachtherapeutischen oder logopädischen Praxen bei Ihnen in der Nähe suchen. Auch auf der Seite des Deutschen Bundesverbandes für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. (dbs) gibt es ein [Verzeichnis über Sprachtherapeut:innen in Deutschland](#).

6 Weiterführende Ratgeberliteratur

- Beushausen, U. (2009). Stimmstörungen bei Kindern. Ein Ratgeber für Eltern und pädagogische Berufe. Idstein: Schulz Kirchner.
- Glunz, M. / Stappert, H. (2006). Laryngektomie. Ein Ratgeber für Menschen ohne Kehlkopf, Angehörige, Ärzte, pflegerische und therapeutische Berufe. Idstein: Schulz Kirchner.
- Hamann, C. (2011). Bei Stimme bleiben. Ein Ratgeber für Lehrer und Berufssprecher. Idstein: Schulz Kirchner.
- Haupt, E. (2009). Singen und Stimme. Ein Ratgeber für Singende, Chorleiter(innen), Pädagog(inn)en und Therapeut(inn)en. Idstein: Schulz Kirchner.
- Tesche, B. (2022). Stimme und Stimmhygiene. Ein Ratgeber zum Umgang mit der Stimme. Idstein: Schulz Kirchner.

Wer ist der **db**s?

Der **db**s ist der Berufs- und Fachverband akademisch ausgebildeter Sprachtherapeut:innen/Logopäd:innen. Er vertritt die berufs- und gesundheitspolitischen Interessen seiner Mitglieder gegenüber den Kostenträgern, Zulassungsbehörden, Ministerien und der Gesetzgebung.

Die über 3.000 Mitglieder haben Studiengänge der Sprachheilpädagogik, Klinische Linguistik, Patholinguistik, Klinische Sprechwissenschaft sowie Sprachtherapie (Bachelor/Master) und Logopädie (Bachelor/Master) absolviert. Dabei handelt es sich um interdisziplinäre, therapiespezifische Hochschulstudiengänge mit hohen Praxisanteilen in der Ausbildung. Sie arbeiten auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, beteiligen sich an der Diagnose- und Therapieforschung, bilden sich fortlaufend weiter und verwenden Methoden, die dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen.

Akademische Sprachtherapeut:innen sind spezialisiert auf die Prävention, Diagnostik, Therapie, Beratung und Nachsorge bei Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Hörens, des Schluckens und der Kommunikation. Sie behandeln Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Geschäftsstelle:

Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V.

Goethestraße 16, 47441 Moers

Tel.: 02841 998191-0

Fax: 02841 998191-3

Internet: www.dbs-ev.de

E-Mail: info@dbs-ev.de

2., überarbeitete Auflage 2026

VisdP: RA Volker Gerrlich

Text: Maren Humbert, Ulrike Sievert

Layout: dbs-Öffentlichkeitsarbeit

Titelbild: Fotolia (©milanmarkovic78)