

# Multidisziplinäres Konzept zur Stimmfeminisierung

Ein Interview mit Prof. Markus Hess, Sarah Gülzow und Jale Papila

Die Stimme ist ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal zwischen den Geschlechtern. Dementsprechend ist die Stimmfeminisierung Teil einer Geschlechtsanpassung bei Transfrauen. Da eine weibliche Stimme jedoch nicht einfach eine Oktave höher ist als die männliche, verfolgt das Medical Voice Center ein multidisziplinäres Konzept zur Stimmfeminisierung, bei dem Patientinnen von einem Team aus einem Phoniater / HNO-Mediziner, einer Logopädin sowie einer Gesangspädagogin betreut werden.

## Welche Elemente umfasst das multidisziplinäre Konzept zur Stimmfeminisierung im Medical Voice Center?

**Prof. Markus Hess:** Die Stimmfeminisierung im Medical Voice Center besteht nicht nur aus der operativen Anhebung der Stimme, also Glottoplastik und Vocal Fold Webbing, sondern aus einem ganzen Paket an ineinandergreifenden Maßnahmen. Ziel ist eine Stimme, die im Gesamtkontext des Sprechens alle Eigenschaften aufweist, die eine Frauenstimme ausmacht. Die alleinige stimm-erhöhende Operation führt in den wenigsten Fällen zu einem vollständig zufriedenstellenden Ergebnis.

**Sarah Gülzow:** Unser multidisziplinäres Konzept zur Stimmfeminisierung kommt gezielt sowohl vor der Operation als auch im Anschluss an die operative Stimmanpassung, also Glottoplastik, zum Einsatz. Die Operation bildet dabei den Ausgangspunkt für eine individuell abgestimmte stimmtherapeutische und stimmkünstlerische Begleitung. Ziel ist es, die neu geschaffene stimmliche Basis optimal zu stabilisieren, weiterzuentwickeln und in den Alltag zu integrieren. Deshalb bieten wir eine strukturierte, einfühlsame und fachübergreifende Nachsorge, die auch Raum für Rückfragen, Unsicherheiten und stimmliche Feinabstimmung lässt.

**Prof. Markus Hess:** Nach dem Eingriff begleiten wir unsere Patientinnen engmaschig medizinisch. Dazu gehören regelmäßige phoniatische Kontrollen, stroboskopische Verlaufskontrollen und die genaue Beobachtung der Heilungsprozesse sowie der funktionellen Entwicklung der Stimme.

**Sarah Gülzow:** Nach dem operativen Aufbau einer weiblicheren Stimmlage erfolgt die gezielte stimmtherapeutische Arbeit. Hier geht es um die funktionelle Stabilisierung der Stimme, den Ausbau prosodischer Merkmale wie Intonation, Sprachmelodie und Sprechatmung sowie die Entwicklung eines authentisch weiblich wirkenden Stimmklangs – immer unter Berücksichtigung der individuellen stimmlichen Möglichkeiten und des beruflichen oder privaten Sprachgebrauchs.

**Jale Papila:** Ergänzend zur Stimmtherapie arbeiten wir mit typischen Elementen der Gesangspädagogik, insbesondere, um die Stimme zu kräftigen und zu stabilisieren. Ein Beispiel hierfür sind SOVTE-Übungen auf definierten Tonhöhen oder Übungen aus dem funktionalen Stimmtraining. Durch die Arbeit mit der Singstimme erwerben die Patientinnen zudem ein besseres Gefühl für die Einbindung unterschiedlicher Tonhöhen und sind in der Regel danach mutiger, auch beim Sprechen unterschiedliche Tonlagen einzubeziehen. Dadurch wird die Stimme nuancenreicher und ausdrucksstärker.

## SOVTE – AUCH NACH GLOTTOPLASTIK

Semi-occluded Vocal Tract Exercises sind Übungen, die mit einem teilweise verschlossenen Vokaltrakt durchgeführt werden. Sie finden gleichermaßen in der Stimmtherapie wie auch -pädagogik Anwendung und entfalten auch während des stimmtherapeutischen Prozesses nach Glottoplastik große Wirksamkeit. Beispiele für diese Übungen sind Lippenflattern, Tongue out phonation, Lippenblasen mit Schnute oder das Blubbern durch einen Schlauch oder Strohhalm in Wasser.

## Lassen Sie uns nun ins Detail gehen: Wie sieht der Behandlungsablauf konkret aus – vom ersten Kontakt mit der Patientin bis zum Abschluss?

**Prof. Markus Hess:** Am Anfang steht immer ein ausführliches therapeutisches und auch ein ärztliches Erstgespräch.

**Sarah Gülzow:** Tatsächlich ist die Logopädin die erste Ansprechpartnerin der Patientin. Wir haben ein ausführliches Anamnesegespräch, besprechen Erwartungen und Möglichkeiten. Außerdem vermitteln wir den Patientinnen, wie sie sich nach der Operation in den folgenden zwei Wochen verhalten sollen, etwa Husten, Räuspern, Niesen und lautes Sprechen vermeiden.

**Prof. Markus Hess:** Wir klären die medizinischen Voraussetzungen, hören uns die stimmliche Vorgeschichte an und führen eine umfassende Diagnostik durch – inklusive Video-Stroboskopie, Stimmanalyse und manchmal auch einer Test-Phonation in höherer Tonlage. Wir sprechen auch ganz offen über Erwartungen, Ziele und mögliche Grenzen der Operation. Wenn alle Voraussetzungen gegeben sind und der Wunsch zur OP besteht, folgt die Glottoplastik – in Vollnarkose, minimalinvasiv und ambulant.

**Sarah Gülzow:** Nach der OP und nach einer kurzen Stimmruhephase beginnt die logopädische Therapie. In den ersten Stunden geht es vor allem darum, die neue Stimmlage zu stabilisieren und die Patientin im Umgang mit ihrer veränderten Stimme sicher zu machen. Dabei berücksichtigen wir auch emotionale Aspekte wie Unsicherheit



Abb.: ©MEDICAL VOICE CENTER

Phoniater und HNO-Arzt – Prof. Markus Hess



Abb.: ©MEDICAL VOICE CENTER

Logopädin – Sarah Gülzow

oder Hemmungen im sozialen Umfeld. Schritt für Schritt erarbeiten wir dann sprechmelodische Merkmale wie Intonation, Rhythmus, Resonanz und Artikulation – immer individuell abgestimmt. In der Regel begleiten wir unsere Patientinnen über mehrere Wochen bis Monate hinweg, abhängig vom Alltag und den beruflichen Anforderungen.

**Jale Papila:** Wenn die Stimme eine gewisse Grundstabilität erreicht hat, setzen wir gezielt an der klanglichen Gestaltung an. Viele unserer Patientinnen wünschen sich eine Stimme, die nicht nur „funktioniert“, sondern sich auch weiblich anfühlt, kraftvoll klingt und in verschiedensten Sprechsituationen authentisch bleibt. Wir arbeiten an klanglicher Präsenz, neuen Resonanzstrategien, Ausdrucksstärke und – wenn gewünscht – auch an gesanglichen Elementen. Besonders im Umgang mit Emotion, Lautstärke und sozialer Sicherheit bietet dieser Teil oft große Aha-Erlebnisse. Der gesamte Prozess ist immer individuell. Wir hören zu, begleiten die Frauen während dieses sensiblen Prozesses und bleiben eng im Austausch. Unser Ziel ist, dass sich jede Patientin mit ihrer neuen Stimme nicht nur sicher, sondern auch ganz als sie selbst fühlt.

### Wie lange dauert die gesamte Behandlung?

**Sarah Gülzow:** Die gesamte Behandlung erstreckt sich über drei bis sechs Monate, je nachdem, in welchen Intervallen die Patientin nach der OP die Stimmtherapie durchführen möchte. Geplant sind sechs bis acht Stunden Stimmtherapie.

### Was macht den Unterschied zwischen einer reinen Glottoplastik und der multidisziplinären Behandlung – sowohl für das objektive stimmliche Ergebnis als auch für die subjektive Wahrnehmung der Patientin?

**Prof. Markus Hess:** Die Glottoplastik ist ein wirkungsvoller chirurgischer Eingriff, der durch die Verkürzung und Spannung der Stimmlippen eine Erhöhung der Sprechstimmhöhe bewirkt. Diese anatomische Veränderung schafft die Grundlage für eine feminisierte Stimme. Aber: Eine Operation allein macht noch keine „weiblich klingende“ Stimme im ganzheitlichen Sinne. Denn neben der Tonhöhe spielen viele weitere Faktoren eine Rolle, vor allem Prosodie, Klangfarbe, Resonanz und Sprechrhythmus. Genau hier setzt die interdisziplinäre Nachbehandlung an.

**Sarah Gülzow:** Aus logopädischer Sicht sehen wir deutlich, dass Patientinnen, die nur operiert wurden, häufig eine höhere Stimme haben, aber noch nicht automatisch eine stimmliche Identität, die zu ihnen passt oder sich im Alltag sicher anfühlt. Erst durch die gezielte therapeutische Begleitung lernen sie, ihre neue Stimme bewusst einzusetzen, stimmlich gesund zu bleiben und in verschiedenen Kontexten wie im Beruf, in der Öffentlichkeit, am Telefon souverän zu sprechen. Das ist ein Prozess der Integration – und der braucht Zeit, Geduld und professionelle Anleitung.

**Jale Papila:** Auf der subjektiven Ebene macht es einen enormen Unterschied, ob eine Patientin nach der OP allein gelassen, oder ob sie professionell begleitet wird und dabei lernt, mit ihrer neuen Stimme emotional, klanglich und körperlich umzugehen. Solche Erfahrungen machen wir übrigens nicht nur in der trans\* Stimmtherapie, sondern regelmäßig auch mit operierten Sängerinnen und Sängern, die ich im Rahmen meiner Arbeit, der postoperativen Stimmrehabilitation, begleite. Gerade die ersten „Stimmsschritte“ sind für viele mit großem Respekt und nicht selten auch mit Angst verbunden. Eine sensible, fachkundige Anleitung hilft den Betroffenen, Sicherheit zu gewinnen und Vertrauen in ihr neues stimmliches Ausdruckspotenzial zu entwickeln.

Nach der Glottoplastik soll die Stimme nicht nur „höher“ sein, sondern auch echt wirken, Ausdruck ermöglichen, Freude machen. In der gesangspädagogischen Arbeit geht es darum, stimmliches Selbstvertrauen aufzubauen und die eigene stimmliche Identität zu entfalten. Viele Patientinnen sagen uns rückblickend: Die OP war wichtig, aber erst die gemeinsame Arbeit danach hat mir wirklich meine Stimme gegeben.

### Gibt es auch ein vergleichbares Konzept zur multidisziplinären Behandlung zur Maskulinisierung der Stimme?

**Prof. Markus Hess:** Ja, auch für transmaskuline Personen gibt es Konzepte zur stimmlichen Transition. Allerdings verläuft dieser Weg grundsätzlich anders als bei der Stimmfeminisierung. Die Einnahme von Testosteron führt bei vielen transmaskulinen Personen zu einer natürlichen Absenkung der Stimme, da sich die Stimmlippen durch das Hormonwachstum verdicken. Diese hormonell induzierte Stimmlagenveränderung ist häufig dauerhaft, aber nicht bei allen Personen gleich ausgeprägt. Wenn die hormonelle Stimmvertiefung ausbleibt oder

unzureichend ist, kann auch eine Operation erfolgen. Diese Operation nennt man Thyroplastik Typ 3. Dies ist allerdings nur äußerst selten der Fall.

**Sarah Gülzow:** Auch bei der Maskulinisierung der Stimme ist die therapeutische Begleitung essenziell – vor allem, wenn die hormonelle Veränderung nicht das gewünschte Ergebnis bringt oder Unsicherheiten im Umgang mit der neuen Stimme bestehen. In der logopädischen Arbeit trainieren wir unter anderem die Nutzung der unteren Stimmregister, eine sprechtypisch maskulinere Prosodie, artikulatorische Aspekte sowie Atemführung und Resonanzräume. Dabei achten wir besonders auf die Stimmgesundheit, denn der Wunsch nach einer tieferen Stimme verleitet manche dazu, dauerhaft in einem ungesunden Stimmmodus zu sprechen.

**Jale Papila:** Die gesangspädagogische Arbeit kann auch in der Maskulinisierung sehr wertvoll sein – insbesondere, wenn es um stimmliche Präsenz, Souveränität und Ausdruckskraft geht. Manche transmaskulinen Personen empfinden ihre neue Stimme nach der Hormontherapie als „fremd“ oder instabil. Hier helfen wir, den Stimmklang zu erden, stimmtechnische Unsicherheiten zu überwinden und die neue stimmliche Identität zu festigen.



Gesangspädagogin – Jale Papila

Die Fragen stellte Nicole Ziese.

#### KONTAKT:

Dr. Bettina Hess  
MEDICAL VOICE CENTER, Hamburg,  
Deutschland  
E-Mail: [contact@mevoc.de](mailto:contact@mevoc.de)  
10.61054/dbl-2025-53020250604