HNO 2019 · 67:306

<https://doi.org/10.1007/s00106-019-0637-3>

Online publiziert: 1. März 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

J. Löhler¹ · R. Schönweiler²¹ Klinik für HNO-Heilkunde, UKSH Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Lübeck, Deutschland² Sektion für Phoniatrie und Pädaudiologie, UKSH Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Lübeck, Deutschland

Vergleichbarkeit des adaptiv gemessenen Freiburger Einsilbertests und OLSa im Störschall

Erwiderung

Zum Leserbrief von Holube I et al (2019) Die adaptive Messung des Freiburger Einsilbertests im Störschall. HNO. <https://doi.org/10.1007/s00106-019-0636-4>

Originalbeitrag

Memmeler T et al (2018) Die adaptive Messung des Freiburger Einsilbertests im Störschall. HNO. <https://doi.org/10.1007/s00106-018-0597-z>

Liebe Autorinnen und lieber Autor,

herzlichen Dank für den konstruktiv-fundierten Kommentar zu unserem Artikel. Sie haben vollkommen Recht, wir haben die unterschiedliche Kalibrierung der Sprachstimuli beim Freiburger Einsilbertest (FBE) und OLSa bei der Interpretation unserer Ergebnisse nicht berücksichtigt. Es freut uns, dass sich durch Ihre ergänzende Klarstellung und die von Ihnen untersuchten Unterschiede zwischen dem sprachsimulierten Rauschen des OLSa und dem von uns verwendeten „Comité Consultatif International Téléphonique et Télégraphique“ (CCITT)-Rauschen die von uns beschriebenen und diskutierten, messtechnischen Differenzen in unserer Studie zwischen dem OLSa und dem adaptiven FBE im Störschall erklären lassen. Ebenfalls sehr interessant ist, dass es somit offensichtlich keine Unterschiede in der Verständlichkeit der Testlisten zwischen dem OLSa und adap-

tiv gemessenen FBE im Störschall gibt; die von uns diskutierten Unterschiede im „Vergleich der Signal-Rausch-Abstände für das 50 %-Sprachverstehen“ zwischen den beiden Tests erübrigen sich damit.

Korrespondenzadresse

PD Dr. J. Löhler

Klinik für HNO-Heilkunde, UKSH Schleswig-Holstein, Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck, Deutschland
loehler@hno-aerzte.de

Interessenkonflikt. J. Löhler und R. Schönweiler geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.