

# O H R W U R M



Schloss Darmstadt pixabay

Vereinsheft des DSB-Ortsvereins Darmstadt

Ausgabe 2/2024

Deutscher Schwerhörigenbund e.V.



**Herausgeber:** Deutscher Schwerhörigenbund Ortsverein Darmstadt e.V.  
**Geschäftsstelle:** Pallaswiesenstr. 123a, 64293 Darmstadt  
**Kontakte:** E-Mail: [DSB.OV.Darmstadt@t-online.de](mailto:DSB.OV.Darmstadt@t-online.de)  
**Internet: NEU** [www.schwerhoerigenbund-darmstadt.info](http://www.schwerhoerigenbund-darmstadt.info)  
**Mitglied im:** DSB-Landesverband Hessen e.V.  
DSB-Bundesverband e.V.  
**Beratung:** nach Vereinbarung in der Geschäftsstelle  
**Mitgliedsbeitrag:** 46,- Euro im Jahr  
**Bankverbindung:** **Volksbank Darmstadt Mainz**

**BLZ: 55190000**

**Konto Nr. 170185011**

**IBAN: DE35 5519 0000 0170 1850 11**

**BIC: MVBMDE55**

## Impressum

**Erscheinung:** 4 x jährlich  
**Druck:** Typographics  
**Auflage:** 80 Stück  
**Verteilung:** kostenfrei an alle Mitglieder per Mail / Post  
**Redaktion:** Vorstand des DSB Ortsverein Darmstadt e.V.  
**Redaktionsanschrift:** DSB Ortsverein Darmstadt e.V.  
E-Mail: [ilse-kleiner\(at\)gmx.de](mailto:ilse-kleiner(at)gmx.de)

**Redaktionsschluss für den nächsten Ohrwurm: Anfang August 2024**

# Inhaltsverzeichnis

Impressum	Seite 2
Vorwort	Seite 4
Schade für jeden, der nicht dabei sein konnte!	Seite 5
Barrierefreies Krankenhaus für Hörbehinderte	Seite 9
Hörsturz	Seite 14
Termine HSD	Seite 17
Geburtstage	Seite 18
Ihr Vorstand	Seite 19
Beitrittserklärung	Seite 20

Wir werden gefördert und unterstützt von



## **Liebe Mitglieder, liebe Freunde unseres Ortsvereins!**

Irgendwie scheint die Zeit zu rennen, bei Ihnen auch? Ich schreibe diese Zeilen in der letzten Juniwoche und bin immer erstaunt, wie sich das Zeitgefühl mit den Jahren verändert. "Der Tag ist lang, doch die Jahre sind kurz"; diese Weisheit zeigt auf, wie schnell das Leben vergeht, wenn wir es nicht bewusst leben.

In unserem Vorstand hat sich bedauerlicherweise eine Veränderung ergeben, auf die ich hier kurz eingehen möchte: Frau Ilka Honigmann -Albig, die am 8. März 2024 bei der JHV zur Kassenwartin gewählt wurde, scheidet leider krankheitsbedingt aus dem Vorstand aus. Von daher wird Frau Ilse Kleiner, die auch unseren Ohrwurm erstellt, die Vereinskasse kommissarisch weiter führen.

Bei der letzten Vorstandssitzung hat sich abgezeichnet, dass im Vorstand alle erschöpft sind und wir die Vereinsführung im nächsten Frühjahr 2025 abgeben werden. Wir sind in einem Alter angekommen, wo Kraft und Energie für einen Verein nachlassen, weil uns aktive Mitstreiter/innen fehlen.

Dies ist bedauerlich und ein deutlicher Rückschritt in Sachen Beratung, Hilfe und Unterstützung für Darmstadt und die angrenzenden Landkreise.

Dieser Schritt fällt uns nicht leicht, zeigt aber auch, dass die gesellschaftlichen Veränderungen auch unseren Verein erreicht haben.

Sollten sich Menschen finden, die diesen Verein weiter führen wollen, wären wir natürlich sehr erfreut. Melden Sie sich gerne, dann können wir alles besprechen.

Kommen Sie gut durch den Sommer!

Viele Grüße von Marion Schumacher, 1. Vorsitzende

## Schade für jeden, der nicht dabei sein konnte!



Das Seelsorge-Zentrum der EKHN in Darmstadt hatte über Rainer Schertler eingeladen für Samstag, den 5.5., in die Räume im Herdweg zu einer Veranstaltung mit dem Demenz-Simulator "Hands-on-Dementia". - Für die 10 € gab es mittags einen glutenfreien Linseneintopf mit Würstchen, (beides so schmackhaft, dass ich mir 2x Nachschlag holte), verschiedene Getränke zur Auswahl und zum Nachmittagskaffee so viel gefüllten Streuselkuchen, dass noch genug zum Mitnehmen übrig blieb

Die nicht gerade einladenden Wort-Ungetüme wurden von Rainer Schertler schon in seiner Einladung in verständlichem Deutsch erklärt und die meisten kamen denn auch, um über den Demenz-Simulator Erfahrungen vermittelt zu bekommen, die demente Menschen aufgrund sich verändernder Wahrnehmung immer wieder machen müssen - und oft daran verzweifeln, wenn sie im Alltag damit konfrontiert sind.



Die Veranstaltung, für die Maren Dettmers (Schwerhörigen-Seelsorge des Zentrums) gleich eingangs das "Arbeits-Du" einführte, wurde moderiert von Pfarrer Christian Wiener von der Altenseelsorge der EKHN. Beides erwies sich als Glücksfall.

Dem Moderator merkte man seine langjährigen Erfahrungen mit Alten und Schwerhörigen an. Es gelang ihm recht schnell, uns selbst nicht als distanziert Zuhörende zu erleben, sondern während der gesamten Veranstaltung als Mit-Agierende mit unserem jeweils eigenen Erfahrungshintergrund. Und das ging, worauf die

meisten von uns wohl zunächst nicht gefasst waren, Schritt für Schritt unter die Haut, zunächst nur im Austausch mit unserem "Arbeits-Du", danach auch im Plenum!

Einige der 12 Stationen des "Demenz-Simulators" ("mehr als 2 oder 3 werdet ihr nicht schaffen!") sollten in Zweier-Teams abgearbeitet werden. Ich mich mit Inge, die nicht nur schwerhörig, sondern stark sehbehindert ist, und Gabriela Hund (Seelsorge mit seh- und hörbeeinträchtigten Menschen EKHN) sogar in einem 3-er Team. Beim "Einkaufszettel" mit befremdlicher Schreibweise, die mir selbst schon das Verständnis erschwerte und damit auch das Vorlesen –



wovon Inge aber Einzelheiten behalten und wiedergeben sollte -, war Gabrielas Assistenz nötig. Denn Inge hätte anschließend meine Rolle nicht übernehmen können, als ich dran war, aus "meiner" vorgelesenen Liste ebenfalls möglichst viele Produkte aufzuzählen, - wobei sich mir die innerlich noch vor Augen stehenden falschen Schreibweisen, die Wortverdrehungen und befremdliche

Neuschöpfungen sehr störend in den Vordergrund schoben und ich daran denken musste, wie mir mir ähnliche Schreibfehler in der Korrespondenz mit meiner Freundin Ursula aufgefallen waren: Zeichen ihrer beginnenden Demenz; Briefe, die immer kürzer wurden, voller Wiederholungen waren, immer stereotyper im Ausdruck wurden, mit denen sie aber offensichtlich unseren Kontakt aufrechterhalten wollte! Das empfand ich damals



als das Entscheidende, nicht die äußere Form, und reagierte entsprechend. Auch bei der jetzigen Veranstaltung wurden wir darauf hingewiesen, dass die emotionale Wahrnehmung dementer

Menschen (lange) intakt bleibt! Auf diesem Wege bleibt Kommunikation möglich - ist allerdings auch problematisch, weil der Demente Ungeduld, Ablehnung oder Unaufrichtigkeit seines Gegenübers spürt und darauf reagiert!

Sowohl Inge wie mir (bei anderen Teams beobachtete ich Ähnliches) kam es bald gar nicht mehr auf die geforderte Aufgaben-Lösung an, sondern auf die Möglichkeit, unsere Versagens-Erlebnisse und -Gefühle auszutauschen, von Erinnerungen an ähnlich erlebte Situationen zu erzählen oder sie zumindest innerlich zu vergegenwärtigen. Inge schilderte ihre Einkaufs-Strategien, auf die sie immer angewiesen ist, weil sie zwar mit Einkaufszettel loszieht, ihn aber nicht selber lesen kann; ich wiederum schreibe mir auf, was ich brauche, lass dann aber oft den Zettel zuhause liegen. -Und dann der Ärger mit den im Geschäft immer wieder anders platzierten Produkten, die absichtlich zu neuer Suche und Herumfragerei nötigen und uns unnötig Zeit kosten!



Ähnliches erlebte ich beim Ordnen von Dingen über den Blick in einen Spiegel (für Inge schon nicht machbar): Ärger und Wut, weil ich zwar zur Aufgabe motiviert war, mich aber nicht einmal auf die Arbeitsanweisung verlassen konnte, wenn da von Dingen die Rede war, mit denen ich etwas anstellen sollte, die gar nicht vorhanden waren: - Schlamperei oder Absicht? Auf jeden Fall Verunsicherung! Ich

MUSSTE bei Christian Wiener nachfragen, um es für mich einzuordnen! - Wir können ja noch nachfragen, eingreifen, Einfluss nehmen auf unsere Umgebung. Aber wenn man als Dementer hilflos der als verändert und befremdlich gewordenen Umwelt ausgesetzt ist? Wenn die räumliche Orientierung immer schwieriger wird und man angewiesen ist darauf, dass die Dinge, mit denen man umgeht, immer am gleichen Ort zu finden sind? Würde ich mir nicht wünschen, dass, falls ich selber nach Gebrauch vergesse, Dinge richtig zurückzulegen, immer jemand da ist, der die nötige Ordnung

wieder herstellt-möglichst ohne mir Vorwürfe zu machen?

Geduld war gefragt (wurde aber nicht zu lange aufgebracht), als wir mit steifen Arbeitshandschuhen die Knöpfe eines Kittels öffnen, ihn anziehen und wieder zuknöpfen sollten: "Apraxie" = Hier ist das Tastgefühl eingeschränkt, gibt nicht die gewünschte Rückmeldung; man schafft gewohnte Handgriffe von einem Tag zum andern nicht mehr, beim Essen, beim Anziehen, bei der Körperpflege. Bringen wir die notwendige Geduld auf, wenn unserem dementen Gegenüber so vieles nicht mehr gelingt - oder auf eine Weise, die uns nicht recht ist? - Wie umgehen mit der daraus resultierenden Verzweiflung, der schlechten Laune, die auch in Aggression umschlagen kann?

Die anschließende Aufarbeitung und die von Christian Wiener gegebenen Informationen trafen uns emotional anders an als bei der Anmoderation. Da hatten wir uns selbst innerhalb des Gesprächskreises einer von drei Gruppen zugeordnet, die unsere Voraussetzung gegenüber dem Thema Demenz ganz sachlich vor Augen führte: 1. als solche, die derzeit mit Dementen zu tun haben (= wenige). 2. als solche, die in ihrem Umkreis in der Vergangenheit schon Demente erlebt hatten (= die meisten), oder 3. als solche, die schon davon gehört hatten und jetzt mehr davon erfahren wollten (= einige).

Nachdem die konkreten Versagens-Erfahrungen bei unseren Aufgaben mit dem Demenz-Simulator und die dabei aufgestiegenen Gefühle und Erinnerungen schon zum Austausch mit unserem Arbeits-Du geführt hatten und die Gespräche nach diesen Eigenversuchen auch während des Essens weitergegangen waren, war inzwischen eine andere Atmosphäre entstanden: Was Christian Wiener nun an Informationen brachte, knüpfte an aktuell persönlich Gewordenes an, das zumindest jene Teilnehmer aus den

Gruppen 1 und 2 in die zuvor gemachte Selbsterfahrung von vorher und in die dadurch in der Erinnerung wieder aufgestiegenen Erlebnisse mit dementen Menschen einbetten konnten - teils auch weitergeben wollten. Und diese Beiträge zeigten vor allem: das Leben mit dementen Menschen - meistens sind es ja Angehörige oder enge Freunde, die zunehmend weniger mit den realen Gegebenheiten Ihrer Umgebung zurechtkommen und auf Hilfe und Verständnis angewiesen sind - hinterlässt seine Spuren bei den Pflegenden: Auch noch nach Jahren sind Verletzungen durch die als ungerecht erlebten Reaktionen der Kranken, ihre Vorwürfe und Aggressionen, aber auch die eigene Hilflosigkeit und Schuldgefühle, wenn man die tägliche Pflege schließlich doch an eine Institution abgeben musste, ganz schnell wieder präsent und wollen im Gespräch verarbeitet werden. Das schuf unverwertete, aber auch bereich-



- Wir haben durch die Teilnahme an dieser Veranstaltung die Voraussetzung erworben, "Demenz-Partner" zu werden. Eine entsprechend lautende Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft bekamen wir am Schluss von Christian Wiener ausgehän-

dig. Darin finden sich die von ihm vermittelten Informationen nochmals zusammengefasst. Veranstaltung und Broschüre wollen zu mehr Verständnis der sehr verschiedenen Ausprägungen von Demenz beitragen und geben Tipps für einen hilfreichen Umgang mit Dementen, aber auch mit ihren Angehörigen, die ebenfalls Anteilnahme und Verständnis für ihre schwierige Situation brauchen.

Text Helga Papendieck Bilder Seelsorge

## Barrierefreies Krankenhaus für Hörbehinderte

Im Rahmen der Auswahl für Smart City soll die Stadt Bamberg in den nächsten Jahren „zu einem Leuchtturm der Digitalisierung“ werden. Zunächst wurden die Bürger aufgefordert, auf der Plattform Intra-kommuna.net Vorschläge („Ideen“) einzubringen.



In meiner Funktion als Leiterin der Selbsthilfegruppe Schwerhörige und Cochlea Implantat Träger OhrRing, Bamberg brachte ich 2021 folgenden Vorschlag ein:

### **Problem:**

*Hörgeschädigte Menschen können Ärzte und Pflegekräfte häufig nur bruchstückhaft verstehen. Aufklärungsgespräche, Behandlungshinweise können nicht nachvollzogen werden, eigenverantwortliche Entscheidungen erschwert. Der Hörstress belastet die Aufenthaltsqualität und verzögert den Heilungsprozess.*

### **Lösung:**

*Bei Bedarf Visualisierung des gesprochenen Wortes durch Verschriftlichung auf Tablet auf allen Stationen.*

Binnen weniger Tage wurde der Vorschlag mit 60 „Gefällt mir“-Stimmen zum Quotenkönig. Der Bedarf war und bleibt offensichtlich, die Zustimmung entsprechend lebhaft.

Das Projekt wurde schrittweise auch auf andere Nutzungsgruppen erweitert.

**Ein Tablet mit entsprechenden Apps auf jeder Station des Klinikums dient zur Barrierefreiheit vieler Patientengruppen:**

**Barrierefreie Kommunikation mit lautsprachlich orientierten Schwerhörigen:**

Nutzen:

- Inklusion durch eigenverantwortliche Teilhabe des Patienten
- Mehr Sicherheit in der Anwendung ärztlicher Anweisungen
- Weniger Schamgefühl
- Verwandte und Angehörige müssen sich weniger sorgen
- Weniger Kosten aufgrund nicht verstandener Anweisungen

Anwendung bei:

- Eingangsgespräch / Anamnese direkt in Text übertragen zum mitlesen, speichern, nachlesen, weitergeben, archivieren
- Aufklärungsgespräch vor OP
- Fragen und Anweisungen des Pflegepersonals
- Entlassungsgespräche
- Verhaltensmedizinische Anweisungen, Empfehlungen als Text auf dem Tablet speichern für die Zeit des Klinikaufenthaltes und nach der Entlassung

**Barrierefreie Kommunikation mit Gehörlosen, Gebärdensprachliche Nutzer:**

- Online-Dolmetscherdienste nutzen

- Wichtige Texte in Gebärdensprach-Videos übertragen, z.B. mit Gebärdens-Avataren
- Gehörlose Patienten können Bedarfe, Beschwerden schriftlich mitteilen.

### **Barrierefreiheit für Sehbehinderte:**

- Texte vergrößern
- Audiodeskription von Texten

### **Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung:**

- Infos über Klinikabläufe, Krankheitsbilder etc. in Leichter Sprache
- Aufklärungsbögen etc. in Leichter Sprache

### **Barrierefreiheit für fremdsprachliche Patienten:**

- Sprachübersetzungsprogramme für Arzt-Patientengespräche
- Infos zu Klinikabläufen und medizinische Infos zum Krankheitsbild des Patienten in deren Muttersprache

### **Der Nutzen für behandelnde Ärzte und Pflegekräfte:**

- Vereinfachte Kommunikation spart Ressourcen
- Ärzte und Pflegekräfte haben ein Mehr an Sicherheit, dass Anleitungen auch verstanden werden
- Sprachübersetzungsprogramme nutzen auch Ärzten und Pflegekräften, die die deutsche Sprache nur mangelhaft beherrschen. (!)

## **Aspekte der Nutzung:**

- Niederschwelliges Angebot: Viele Hörgeschädigte schämen sich wegen der Hörbehinderung bzw. kommunizieren ihre Bedarfe aus falscher Rücksicht nicht. Ausschilderungen mit klaren Hinweisen sollen auf das Angebot aufmerksam machen.
- Das Personal sollte geschult werden und unterstützend behilflich sein.
- Pressearbeit und Sensibilisierung in der Öffentlichkeit für die Situation von Hörgeschädigten.
- Bei der Anwendung von bereits bekannten Transkriptionsprogrammen müssen diese mit medizinischen Fachausdrücken nachgebessert werden.
- Aspekte des Datenschutzes sind noch zu klären.

Das Projekt nahm in Bamberg zahlreiche Hürden, wurde vom Stadtrat genehmigt und in der Presse vorgestellt. Eine internationale Studentengruppe an der Universität Bamberg arbeitete bereits an einem Prototyp zur Realisierung. Leider haben die Fördermittelgeber überraschend den Rotstift angesetzt. Das Vorhaben wurde von der Liste der zur Umsetzung ausgewählten Ideen gestrichen.

Vielleicht kann der Traum vom barrierefreien Krankenhaus bzw. vom barrierefreien Pflegeheim für Hörbehinderte an einem anderen Ort in Deutschland Realität werden? Schön wäre es.

Margit Gamberoni

Selbsthilfegruppe für Schwerhörige und Cochlea Implantat Träger  
OhrRing, Bamberg

[margit.gamberoni@t-online.de](mailto:margit.gamberoni@t-online.de)

[www.schwerhoerige-bamberg.de](http://www.schwerhoerige-bamberg.de)

## **Hörsturz: Keine Vorteile durch hochdosierte Medikamente**

Bei einem Hörsturz hilft eine hochdosierte Therapie gängiger Medikamente nicht mehr als die Standardtherapie, ist aber mit mehr Nebenwirkungen verbunden. Das zeigte die so genannte Hodokort-Studie unter Leitung der Universitätsmedizin Halle.

Bei einem plötzlichen Hörverlust ohne erkennbare Ursache, dem sogenannten Hörsturz, wird häufig medikamentös mit entzündungshemmenden Glukokortikoiden behandelt, die dem körpereigenen Kortison ähneln. „Bisher hat man vermutet, dass eine sehr hohe Dosis von Glukokortikoiden über einen kurzen Zeitraum insgesamt besser wirkt. Wir haben die Effekte einer solchen Behandlungsstrategie in der aktuellen Studie erstmals systematisch untersucht, mit der Standardtherapie verglichen und konnten dabei so viele Betroffene berücksichtigen wie noch nie“, erklärt prof. Dr. Stefan Plontke, Studienleiter und Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie an der Universitätsmedizin Halle.

### **Mehr als 300 Patienten aus fast 40 Behandlungszentren**

Aus dem gesamten Bundesgebiet wurden 325 Patientinnen und Patienten in 39 Behandlungszentren auf drei Gruppen aufgeteilt. Eine Gruppe erhielt die bisherige Standardtherapie, zwei Gruppen eine deutlich höhere Dosierung. Anschließend hat man untersucht, inwiefern sich das Gehör nach 30 Tagen verbessert hat und welche Beschwerden auftraten.

„Eine höhere Dosis von Glukokortikoiden zeigte keine besseren Therapieerfolge gegenüber der Standardtherapie. Allerdings traten mögliche Nebenwirkungen wie beispielsweise erhöhte Blutzuckerwerte oder eine Verschlechterung des Bluthochdrucks häufiger auf“, fasst Plontke die Ergebnisse zusammen. Trotz sofortiger Therapie mit Glukokortikoiden bestanden in allen Gruppen bei den meisten Personen weiterhin Defizite.

### **Kein belastbarer Beweis für die Wirksamkeit von Glukokortikoiden**

Selbst in der Gruppe mit der Standardtherapie, die nach 30 Tagen am besten abgeschnitten hatte, war bei 60 Prozent der Personen keine vollständige Besserung eingetreten. „Obwohl diese Medikamente seit 50 Jahren weltweit in der Hörsturz-Erstbehandlung zum Einsatz kommen, gibt es keinen belastbaren wissenschaftlichen Beweis für die Wirksamkeit. Ob die Therapie mit Glukokortikoiden wirksam, unwirksam oder schlechter als ein Placebo ist, müsste nun in einer Folgestudie untersucht werden“, erklärt Plontke. Grundsätzlich werden dringend weitere neue medikamentöse Therapiemöglichkeiten bei Hörsturz benötigt, so der Facharzt für Hals-Nasen- Ohren-Heilkunde.

### **Bisherige Hörsturz-Behandlung infrage gestellt**

Die Studie werfe in der Fachwelt einige Fragen zum bisherigen Behandlungsstandard auf. „Aktuell gibt es kein Medikament, das spezifisch für die Hörsturz-Therapie zugelassen ist. Wir brauchen dringend mehr belastbare Daten, um

Hörsturz-Betroffene wirksam zu behandeln“, betont Prof. Dr. Stephan Lang, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals Chirurgie e.V. Zur kommenden Jahrestagung der Fachgesellschaft im Frühjahr 2024 werden die Studienergebnisse und deren Bedeutung für den

Praxisalltag in Essen diskutiert. „Ich bin gespannt, wie diese Ergebnisse aufgenommen werden“, so Lang.

## **Hintergrundinformationen zu m Hörsturz**

Weltweit sind 360 Millionen Menschen von einer Innenohrschwerhörigkeit betroffen. Eine häufige Ursache dafür ist ein Hörsturz, der plötzlich und ohne erkennbare Gründe auftritt. Oft ist nur ein Ohr beeinträchtigt, aber Ausmaß des Hörverlustes und Begleitscheinungen wie Tinnitus und Schwindel können sich stark unterscheiden. Damit das Medikament in Tablettenform oder als Infusion in ausreichenden Mengen an den gewünschten Wirkort im Innenohr gelangt, wird es standardmäßig bereits in relativ hohen Dosierungen verabreicht. Alternativ können die Wirkstoffe auch hinter das Trommelfell gespritzt werden.

## **Infos zur Hodokort-Studie**

Die aktuelle Studie wurde im Rahmen einer Initiative des Deutschen Studienzentrums für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DSZ-HNO) angestoßen und durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit mehr als 1,9 Millionen Euro gefördert. Das DSZ-HNO ist ein Kooperationsprojekt der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC), dem Deutschen Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. (BVHNO), dem Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS) und dem Studienzentrum der Universitätsmedizin Göttingen.

Originalpublikation: Plontke SK, Girndt M, Meisner C, ....., and RahneT for the HODOKORT Trial Investigators. High-Dose Glukokortikoiden for the Treatment of Sudden Hearing Loss. NEJM Evid 2024;3(1) DOI: 10.1056/EVI-Doaz2300172

## Hörbehinderten-Selbsthilfegruppe Darmstadt (HSD)

**Autonome Selbsthilfegruppe in Südhessen**

***Alle Schwerhörigen sind zu den Veranstaltungen  
eingeladen!!***

---

**Samstag 10. August 2024**

**»Miteinander«**

Miteinander und Gesprächskreis

Beginn 14 Uhr

Treff: Evangelische Philippus-Kirche Ökumenisches Gemeindezentrum Kranichstein

Bartningstraße 44 B Im Gemeindesaal 64289 Darmstadt- Kranichstein

---

28.09. bis 01.10.2024 **»Körper-Seele-Geist«**

Ein Seminar, das Körper, Seele und Geist guttut. In einem schönen Wellness-Hotel im Odenwald mit Schwimmbad und Sauna, für Schwerhörige und ihre Partner\*innen.

Referentin: Frau Monika Volkmann-Lüttgen, Fitnesstrainerin, Gedächtnistrainerin BVGT e.V.

Im Hotel Zeitlinde in Güttersbach/Odenwald

In Kooperation mit der **Seelsorge mit seh- und hörbeeinträchtigten Menschen in der EKHN**

Anmeldung bis 30.06.2024 bei [schwerhoerigenseelsorge@ekhn.de](mailto:schwerhoerigenseelsorge@ekhn.de) oder Tel. 06151 – 35 93 616

---



**Wir gratulieren unseren weiblichen  
und männlichen Mitgliedern.**



### **Juni**

- 01.06. Julia Mäß
- 21.06. Sabine Hopp
- 29.06. Inge Mitzkewitsch

### **Juli**

- 19.07. Rainer Schertler
- 26.07. Gisela Schertler
- 27.07. Marion Schumacher

### **August**

- 08.08. Adrian Henning
- 14.08. Harald Stüwe
- 21.08. Waltraud Feick
- 28.08. Heiko Barak

**Wir wünschen viel Gesundheit und Glück!**



## Ihr NEUER Vorstand im Ortsverein Darmstadt:

### 1. Vorsitzende:

Frau Marion  
Schumacher



Alle Vorstands-  
mitglieder können Sie  
folgendermaßen  
erreichen:

### Kassenwartin:

Frau Ilse Kleiner



### Per Briefpost:

Pallaswiesenstr.  
123a,  
64293 Darmstadt

### Schriftführerin:

Frau Gisela  
Thomas



Per Mail: [dsb.ov.darmstadt@t-online.de](mailto:dsb.ov.darmstadt@t-online.de)

Internet: [www.schwerhoerigenbund-darmstadt.info](http://www.schwerhoerigenbund-darmstadt.info)

**Termine für Beratungen können Sie jederzeit per E-Mail  
Vereinbaren.**

Die Beitrittserklärung kann am PC ausgefüllt werden. Dann bitte ausdrucken, unterschreiben und an uns mailen oder schicken. Dankeschön

# Beitrittserklärung

Name .....

Vorname .....

Straße /  
Nr. ....

PLZ / Ort .....

Telefon ..... Geburtstag .....

E-Mail .....

Ich bin  nicht hörgeschädigt

Ich bin  leichtgradig schwerhörig

Ich bin  mittelgradig schwerhörig

Ich bin  hochgradig schwerhörig

Ich trage  1  2 Hörgerät/e

Ich trage  1  2 Cochlea-Im-  
plantat/e

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Deutschen Schwerhörigenbund - Ortsverein Darmstadt e.V. Ich bin mit der Speicherung meiner Daten beim DSB einverstanden. Die Satzung des Vereins wird mir zugesendet. Ich erteile hiermit dem DSB Ortsverein Darmstadt die Ermächtigung, die fälligen Beiträge (derzeit jährlich 46,00 Euro) von folgendem Konto einzuziehen.

Bank .....

Kontoinhaber .....

IBAN DE.. .. .

BIC .....

Datum ..... Unterschrift