

Liebe Wählerinnen, liebe Wähler,

das Kompetenzzentrum für Barrierefreiheit in Sachsen-Anhalt bittet Sie um Ihre Mitarbeit. So können für alle Menschen künftige Wahlen in Bund, Ländern und Kommunen attraktiv und vor allem barrierefrei gestaltet werden.

Die im beigefügten Fragebogen ausgewählten Kriterien sollen Ihnen Hilfe geben, sich an bestimmte Bereiche zu erinnern, welche aus unserer Sicht und Erfahrung bei der Gewährleistung von barrierefreien Wahlen wichtig sind.

In Auswertung werden dann Hinweise für barrierefreie Wahllokale, Handreichungen für ehrenamtliche Wahlhelfer und Vorschläge zur barrierefreien Gestaltung von Wahldokumenten erarbeitet.

Ihre Angaben sind freiwillig und selbstverständlich streng vertraulich!

Wenn Sie möchten, beantworten Sie nachstehende Fragen unabhängig vom beigefügten Fragebogen:

Sind Sie **selbst von einer Behinderung** oder einer Beeinträchtigung betroffen?

ja ☐ nein ☐

Rollstuhlfahrer/in	☐	Körper-oder gehbehindert	☐
Blind oder sehbehindert	☐	Hörbehindert	☐
Kognitiv (geistig)	☐	oder seelisch beeinträchtigt	☐

Bitte senden Sie Ihre Angaben und den Fragebogen an das:

Kompetenzzentrum für Barrierefreiheit in Sachsen-Anhalt
Frau Inge Jänsch
Im Heidefeld 46

39175 Wahlitz

Tel.: 039200 778185

[E-Mail: office@kb-sa.de](mailto:office@kb-sa.de)

Weitere Angaben zur Barrierefreiheit der Europawahl am 25. Mai 2014 können Sie auch anonym und formlos an das Kompetenzzentrum für Barrierefreiheit in Sachsen-Anhalt richten.

Fragebogen

Barrierefreiheit der Europawahl am 25.05.2014

Bitte bewerten Sie die Fragen zur Wahl und zu Ihrem Wahllokal mit:

1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft

1. Barrierefreiheit der Informationen zur Stimmabgabe

1.1. Wie bewerten Sie die **Wahlbenachrichtigung** hinsichtlich

1.1.1 Verständlichkeit

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

1.1.2 Größe / Format

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

1.1.3 Schriftgröße

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

1.1.4 Kontraststärke

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

1.2. Wie bewerten Sie die **Informationen** zur Beantragung von **Briefwahlunterlagen**?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

2. Barrierefreiheit Ihres Wahllokales

Nachfolgendes bitte dringend angeben!

Wahlraum (Anschrift) oder
Wahlbezirk (NR.)

-Angaben hierzu finden Sie auf Ihrer Wahlbenachrichtigung-

2.1 Wählen Sie per **Briefwahl**?

ja ☐ nein ☐

2.2 Ich wähle per Briefwahl, weil es **für mich kein geeignetes barrierefreies Wahllokal gibt**.

ja ☐ nein ☐

2.3 Ist das Wahllokal **gut mit barrierefreien öffentlichen Verkehrsmitteln** zu erreichen?

ja ☐ nein ☐

3. Wie bewerten Sie die **Zugänglichkeit** und **Ausstattung** des Wahllokals

3.1 **Zugänglich für Rollstuhlfahrer/innen?**

ja ☐ nein ☐ ja, aber nicht über den Haupteingang ☐

3.2 **Auffindbarkeit** Ihres **Wahllokals**
(Leitsysteme und/oder eine Beschilderung?)

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

3.3 **Auffindbarkeit** der **Wahlkabine**
(Leitsysteme und/oder Beschilderung?)

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

3.4 **Unterfahrbarkeit** und **Größe** der Wahlkabine
(Kann man eine Assistenzperson mitnehmen?)

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

3.5 **Kommunikation** und **Unterstützung** durch Wahlhelfer/innen?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

3.6 Sind **Be- und Ausleuchtungen** ausreichend vorhanden?

ja ☐ nein ☐

3.7 Sind entsprechende **Sitzmöglichkeiten** bei Wartezeiten vorhanden?

ja ☐ nein ☐

3.8 Kennen Sie die Nutzungsmöglichkeit von einheitlichen **Wahlschablonen**, die individuell von blinden oder sehbehinderten Menschen mitgebracht und nach Nutzung zur Wahrung des Wahlgeheimnisses wieder mitgenommen werden?

ja ☐ nein ☐

4. Wie bewerten Sie den **Stimmzettel** hinsichtlich

4.1 **Verständlichkeit**

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

4.2 **Größe /Format**

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

4.3 **Schriftgröße**

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

4.4 **Kontraststärke**

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

4.5 Wie bewerten Sie die Informationen zum Erhalt von **Wahlschablonen** für blinde Menschen, auch wenn Sie diese nicht nutzen?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Wir danken Ihnen für Ihre Teilnahme und Unterstützung!