

Prüfung der Behindertenfreundlichkeit

Anzuwenden auf Beschlussvorlagen, Planungen zu baulichen Vorhaben und zur Verkehrsinfrastruktur, Maßnahmen im sozialen, kulturellen und Bildungsbereich, Veranstaltungen

**Kurztitel:** NEUBAU FÖSK ROSSENGRUND

Bearbeiter: FRAU KILZ

Dezernat / Amt: KGm, G.B III / A

**Grundsätzliche Fragen**

**Sind Belange und Interessen von Menschen mit Behinderungen berührt? Wirkt sich die Maßnahme bzw. das Vorhaben bzw. der Beschluss auf Menschen mit Behinderungen aus?**

Ja:       Nein:       Vom Einbringer nicht eindeutig zu beurteilen:

Bei „ja“ bzw. „nicht eindeutig“ ist die nachstehende Prüfung der Behindertenfreundlichkeit durchzuführen!

**Wurde der Behindertenbeauftragte beteiligt?**

Ja:       Nein:       Falls „nein“, warum nicht?

**1. Bauliche Barrierefreiheit**

Kriterium / Frage	Ja / erfüllt	Teilweise erfüllt	Nein / Nicht erfüllt	Nicht relevant	Erläuterung <sup>1</sup>
1.1. Ist ein barrierefreier Zugang vorhanden (stufenlos, Rampe, Lift) und ausreichend gekennzeichnet (z.B. Hinweisschild)?	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.2. Sind Tür- und Durchgangsbreiten ausreichend (DIN 18024)?	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.3. Sind an Stufen, Treppen, Rampen Handläufe nach DIN vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.4. Ist ein rollstuhlgeeigneter Lift vorhanden (Min. 1,40 x 1,10 m)?	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.5. Sind Behinderten-WC vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.6. Sind die Belange sehbehinderter Menschen berücksichtigt? (Stufenmarkierung, Kontrast, taktile Markierungen, große Beschriftungen)	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.7. Sind Freiflächen bzw. Bewegungsflächen aus Sicherheitsgründen ausreichend beleuchtet?	<input checked="" type="checkbox"/>				
1.8. Ist bei öffentl. Gebäuden die erforderliche Anzahl Behindertenstellplätze vorhanden bzw. vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/>				

<sup>1</sup> Bitte ankreuzen, wenn zusätzliche Erläuterungen notwendig sind. Diese als Anlage beifügen.

## 2. Barrierefreiheit im Verkehr/ ÖPNV

Anlage 8 S. 2

Kriterium / Frage	Ja / erfüllt	Teilweise erfüllt	Nein / Nicht erfüllt	Nicht relevant	Erläuterung
2.1. Entspricht die Gehweggestaltung den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen? (Bordsteinabsenkungen, Pflasterung, Gehwegbreite, opt. und taktile Trennung von anderen Verkehrsteilnehmern)	X				
2.2. Sind Behindertenstellplätze in der Nähe vorhanden?	X				
2.3. Sind Signale und Informationen im Verkehrsraum zweisinnig gestaltet? (z. B. optisch und akustisch bzw. taktil)				X	
2.4. Sind öffentliche Verkehrsmittel in erreichbarer Nähe vorhanden? (Entfernung max. 300-400 m im Stadtgebiet, 600 m am Stadtrand, barrierefreie Zuwegung und Haltestellengestaltung)	X				
2.5. Sind die eingesetzten Verkehrsmittel für Behinderte eigenständig nutzbar?	X				

## 3. Information und Kommunikation

Kriterium/Frage	Ja/ erfüllt	Teilweise erfüllt	Nein/ Nicht erfüllt	Nicht relevant	Erläuterung
3.1. Sind schriftliche Informationen verfügbar und für behinderte Menschen lesbar? (Bescheide, Aushänge, Wahlunterlagen u.a.)				X	
3.2. Sind Informationen für BürgerInnen einfach und verständlich formuliert und gestaltet?	X				
3.3. Sind Internet-Informationen für Blinde und Sehbehinderte zugänglich?				X	
3.4. Sind besondere technische Hilfsmittel für Menschen mit Behinderungen vorgesehen? (z.B. Hörschleifen, Laufschrift)	X				
3.5. Sind Beratungsplätze, Bedientresen und Bedienelemente in für RollstuhlfahrerInnen, Kleinwüchsige und Kinder geeigneter Höhe nutzbar?	X				
3.6. Sind Hinweisschilder und Beschriftungen vorhanden und kontrastreich in ausreichend großer Schrift sowie tastbar gestaltet?		X			

## 4. Kultur, Sport und Bildung

Kriterium/Frage	Ja/ erfüllt	Teilweise erfüllt	Nein/ Nicht erfüllt	Nicht relevant	Erläuterung
4.1. Bestehen uneingeschränkter Zugang und Nutzbarkeit des Angebots/ der Maßnahme für Menschen mit Behinderungen? (Hier bitte auf die unterschiedlichen Bedürfnisse Betroffener achten, z.B. Körperbehinderte, Sehbehinderte, Hörbehinderte, Menschen mit sog. geistigen bzw. psychisch/seelischen Behinderungen)	X				
4.2. Ist das Angebot integrativ, d.h. steht es gleichermaßen Nichtbehinderten und Behinderten zur Verfügung?				X	
4.3. Gibt es spezielle Hilfsangebote für Menschen mit Behinderungen?	X				

5. Soziale Belange

Anlage 8 S. 3

Kriterium/Frage	Ja/ erfüllt	Teil- weise erfüllt	Nein/ Nicht erfüllt	Nicht relevant	Erläu- terung
5.1. Beeinflusst die Maßnahme/ das Vorhaben die soziale Situation von Menschen mit Behinderungen positiv?	X				
5.2. Sind finanzielle Entlastungen bzw. Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen vorgesehen (z.B. Ermäßigungen)?				X	
5.3. Wurde berücksichtigt, dass behinderte Menschen zusätzliche Bedarfe haben (Hilfestellung, Betreuung, Wohnraum...)?	X				
5.4. Bleibt die soziale Infrastruktur uneingeschränkt erhalten (Beratungs-, Begegnungs-, Betreuungs- und Kommunikationsangebote)?				X	
5.5. Wurde die Schwerbehindertenvertretung einbezogen, falls behinderte ArbeitnehmerInnen der Stadtverwaltung betroffen sind?	X				
5.6. Werden Arbeitsplätze so gestaltet, dass sie auch für behinderte Beschäftigte geeignet sind?	X				

Datum / Unterschrift des Bearbeiters

---

**Zusammenfassende Auswertung** (erfolgt durch Behindertenbeauftragten)

Die Behindertenfreundlichkeitsprüfung ergab:

Die Bedürfnisse und Belange von Menschen mit Behinderungen wurden

vollinhaltlich  weitgehend  teilweise  unzureichend  gar nicht

berücksichtigt.

Bemerkungen:

WÜNSCHENSWERT: ERTASTBARE TÜRSCHILDER (AUF RÄUME + WC)

Magdeburg, am: 1.9.16



Unterschrift