

## 2. Fragebogen „barrierefreie Notrufe – Ihre Wünsche und Bedürfnisse“



Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. sichert Ihnen einen vertraulichen Umgang mit Ihren Daten zu. Keine personenbezogenen Daten werden veröffentlicht. Die Namen und Kontaktdaten werden nur für die Rücksprache verwendet. Die Namen und Kontaktdaten könnten Sie freiwillig ausfüllen oder auch nicht angeben, dann ist dies als eine anonyme Meldung. Hier helfen Sie uns, die wirklichen Bedürfnisse von hörbehinderten Menschen herauszufinden.

**Bitte ausfüllen, ankreuzen, Zutreffendes unterstreichen, auch mehrfach**

.....  
(Name) (Vorname) (Faxnummer oder E-Mail-Adresse)

.....  
(Wohnort) (Bundesland) (Alter) männlich / weiblich

gehörlos / ertaubt / schwerhörig / taubblind / hörend / mehrfachbehindert / körperbehindert

Betroffene / Angehörige / Augenzeugen / Zeugen

### 1) Benutzen Sie jetzt noch ein Faxgerät?

Ja  Nein

### 2) Sind Sie mit dem Notfall-Faxformular zufrieden?

Ja  Teils/Teils  Nein meine Kritik: .....

### 3) Benutzen Sie ein Handy?

Ja Wenn ja, welche Handyhersteller: .....  Nein Wenn nein, warum:

### 4) Nutzen Sie eine Notruf-App?

Ja Wenn ja, welche Notruf-App: .....  Nein Wenn nein, warum:

### 5) Sind Sie mit der Notruf-App zufrieden?

Ja  Teils/Teils  Nein meine Kritik: .....

### 6) Was möchten Sie gerne, wenn Sie einen Notruf absetzen möchten?

Notfall-Telefax / Nothilfe-SMS / Tess-Relaydienste / Hilfe eines Hörenden / Notruf-App – welche:

### 7) Wollen Sie, dass Sie den Notruf in Deutscher Gebärdensprache absetzen könnten?

Ja  Nein mein Anliegen: .....

**Hier frei für Ihre Anregungen, Vorschläge, Kritiken:**