

Sehr geehrte Teilnehmende,

Sie können an einer Befragung im Rahmen **der Lärmaktionsplanung (LAP) an Haupteisenbahnstrecken** des Bundes teilnehmen. Das Ziel der Lärmaktionsplanung ist es, die Belastung durch Schienenverkehrslärm langfristig zu senken und somit die Umwelt und Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.

Die Belastung durch Schienenverkehrslärm wird in zwei Schritten ermittelt. Zunächst hat das Eisenbahn-Bundesamt den Lärm durch Schienenverkehr bundesweit berechnet. Jetzt werden die betroffenen Menschen befragt, wie stark sie sich durch Schienenverkehrslärm gestört fühlen und welche Auswirkungen das hat.

Durch Ihre Teilnahme an dieser Befragung leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Belastungsanalyse. Bitte beziehen Sie **sich pro Fragebogen jeweils auf einen Lärmbelastungsort**. Falls Sie sich an mehreren Orten durch Schienenverkehrslärm gestört fühlen, können Sie weitere Fragebögen (max. 3) zu relevanten Belastungsorten einreichen.

Die Teilnahme nimmt etwa 10 Minuten in Anspruch. Die mit einem Sternchen (\*) gekennzeichneten Fragen sind Pflichtfragen und müssen beantwortet werden. Falls Sie eine Pflichtangabe vergessen haben sollten, werden Sie beim Absenden des Fragebogens daran erinnert.

Weitere Informationen zur Lärmaktionsplanung des Eisenbahn-Bundesamtes finden Sie unter [www.laermaktionsplanung-schiene.de](http://www.laermaktionsplanung-schiene.de).

**An welchem Ort fühlen Sie sich durch Schienenverkehrslärm belastet? Bitte wählen Sie einen Ort, auf den Sie sich im Fragebogen beziehen!\***

zu Hause (Eigentum)

zu Hause (Miete)

Arbeits- / Dienststätte

Bildungseinrichtung

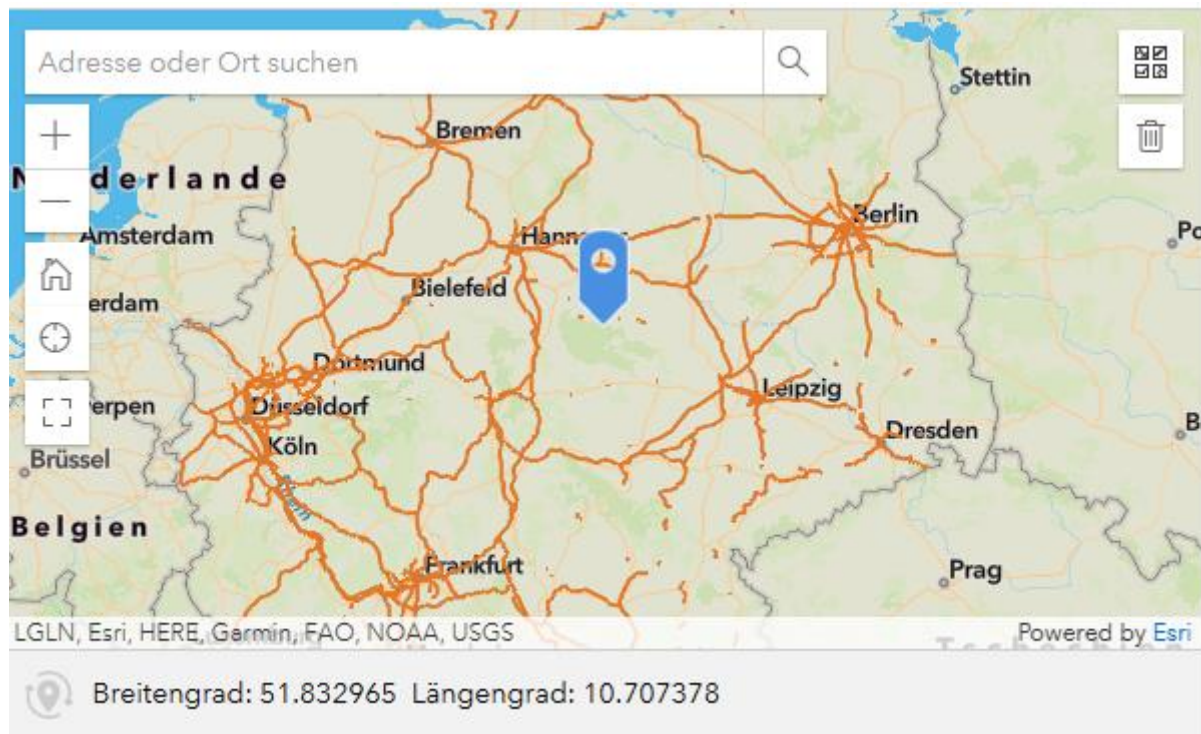
Krankenhaus / Rehabilitationsstätte

öffentlicher Raum (z. B. Park, Sportplatz, Freizeiteinrichtung)

Textübernahme des EBA-Fragebogens Öffentlichkeitsbeteiligung – Phase 1 des Eisenbahn-Bundesamtes zum Lärmaktionsplan (Runde 4) an Haupteisenbahnstrecken des Bundes

**Bitte setzen Sie einen Marker an den Ort, an dem Sie sich belastet fühlen.\***

Verschieben Sie Ihren Marker per Klick an den Ort, den Sie melden möchten. Die Haupteisenbahnstrecken des Bundes sind in der Karte gesondert in hellbrauner Farbe hervorgehoben und sollen Ihnen bei der Orientierung behilflich sein. Die Zoom-Funktionen (+ / -) und die Adresszeile unterstützen Sie bei der Ortssuche



**Erlaubnis zur Veröffentlichung des Beteiligungsortes im Kartenviewer / auf den Internetseiten des Eisenbahn-Bundesamtes.\***

Zur Einhaltung des Datenschutzes wird Ihr soeben angegebener Belastungsort vor Veröffentlichung in eine 100 x 100 m Rasterdarstellung überführt.

Ja	nein
----	------

**Wie oft halten Sie sich gewöhnlich an dem genannten Ort auf?**

- Wählen Sie-
- täglich
- 4-6 Tage / Woche
- Kurzzeitiger oder temporärer Aufenthalt (z.B. Tagung, Urlaub etc,)

**Wieviel Zeit bleiben Sie am genannten Ort?**

- Wählen Sie-
- Bis zu 2 Stunden
- 2 bis 6 Stunden
- 6 bis 12 Stunden
- länger als 12 Stunden

**Bei welchen Tätigkeiten fühlen Sie sich durch Schienenverkehrslärm an dem genannten Ort gestört?**

**Ich fühle mich beim...**

	nicht gestört	schwach gestört	mäßig gestört	stark gestört
Schlafen				
Arbeiten				
Erholen / in der Freizeit				

**Durch welche Arten des Schienenverkehrs fühlten Sie sich in den vergangenen fünf Jahren an dem genannten Ort gestört?**

**Ich fühlte mich durch...**

	nicht gestört	schwach gestört	mäßig gestört	stark gestört
Personenverkehr				
Güterverkehr				

**In welchen Zeiträumen fühlten Sie sich in den vergangenen fünf Jahren durch Schienenverkehrslärm an dem genannten Ort gestört?**

**Ich fühlte mich...**

	nicht gestört	schwach gestört	mäßig gestört	stark gestört
tagsüber (6–18 Uhr)				
abends (18–22 Uhr)				
nachts (22–6 Uhr)				

**Wie bewerten Sie die unterschiedlichen Lärmquellen des Schienenverkehrs an dem genannten Ort?**

**Ich fühle mich durch...**

	nicht gestört	schwach gestört	mäßig gestört	stark gestört
Fahrgeräusche				
Bremsgeräusche				
Kurvenquietschen				
Schienenstoßgeräusche				
Brückendröhnen				
Betriebsgeräusche (z. B. Warnsignale, Lautsprecheransagen, Klimaanlage)				

**Welche persönlichen Auswirkungen befürchten Sie durch Schienenverkehrslärm an dem genannten Ort?**

<sup>1)</sup> Näheres zu finanziellen und sozialen Auswirkungen finden Sie in unseren FAQs erklärt.

	keine	schwach	mäßig	stark
finanzielle Auswirkungen <sup>1)</sup>				
soziale Auswirkungen <sup>1)</sup>				
Konzentrationsstörungen				
Schlafstörungen				
Herz-Kreislauf-Erkrankungen				
psychische Auswirkungen				
Hörschäden				

**Welche Maßnahmen zum Schutz vor Schienenverkehrslärm halten Sie in Ihrer Situation für besonders wichtig?**

	sehr wichtig	wichtig	unwichtig
Maßnahmen am Zug (z. B. geringere Fahrgeräusche)			
Maßnahmen an der Strecke (z. B. Lärmschutzwände)			
Maßnahmen am Gebäude (z. B. Lärmschutzfenster)			
Vorschriften und Regelungen anpassen (z. B. Grenzwerte für Lärm)			
Veränderungen der Streckennutzung			

**Haben Sie durch einen der Faktoren eine Veränderung Ihrer Lärmsituation in den vergangenen fünf Jahren an dem genannten Ort wahrgenommen?**

	Verbesserung	keine Veränderung	Verschlechterung
Veränderung des Schienenverkehrsaufkommens			
Veränderung durch Lärmschutzmaßnahmen (Lärmschutzwände oder -fenster)			
Veränderung der Umgebung (Gebäude, Grünflächen etc.)			
Veränderung des Zugmaterials (Flüsterbremse etc.)			
Veränderung der Streckennutzung			

**Wie häufig nutzen Sie selbst die Bahn?**

-Wählen Sie-

Täglich, fast täglich

An mehreren Tagen / Woche

Etwa 1 Tag / Woche

Etwa 1-3 Tage / Monat

Seltener als 1-3 Tage / Monat

Nie

**Nach Beantwortung aller Fragen zu Ihrer persönlichen Lärmbelastung, teilen Sie uns bitte abschließend mit, wie Sie Ihre gesamte Lärmsituation zusammenfassend einschätzen.**

-Wählen Sie-

Äußerst stark belastet

Stark belastet

Mäßig belastet

Schwach belastet

Nicht belastet

**Ihre E-Mail-Adresse\***

Wir benötigen Ihre E-Mail-Adresse für die Bestätigung Ihrer Identität und zur Vorbeugung von missbräuchlich getätigten Einträgen.

**Newsletter**

Bitte informieren Sie mich im kostenlosen Newsletter über aktuelle Themen der Lärmaktionsplanung. Der Verwendung meiner E-Mail-Adresse stimme ich zu.

**Bitte wählen Sie eine Rechenaufgabe.\***

3+3

2+3

5+2

1+2

4+2

2+6

Geben Sie hier die Lösung der Rechenaufgabe ein.\*

Dies ist eine erforderliche Frage

**Vielen Dank für Ihre Beteiligung!**

Bitte senden Sie Ihre Angaben nach Beantwortung der Sicherheitsabfrage ab.