

## Belastungsermittlung Büro- und Bildschirmarbeit

Arbeitsbereich: \_\_\_\_\_

Kontroll-Nr.: \_\_\_\_\_

Ermittlung durch: \_\_\_\_\_

Datum.: \_\_\_\_\_

Persönliches und Organisatorisches	ja	nein	Anmerkungen
man fühlt sich am Arbeitsplatz wohl			
der Arbeitsplatz erfüllt die Anforderungen			
keine Beschwerden durch den Arbeitsplatz			
Arbeitnehmer können regelmäßig aufstehen			
Ausgleichsübungen werden gemacht			
(Bildschirm)Pausen werden gemacht			
<i>Sonstiges:</i>			

Bildschirmarbeitsplatz	ja	nein	Anmerkungen
der Monitor ist groß genug, das Bild flimmert nicht			
der Bildschirm ist richtig eingestellt			
es ist kein Fester unmittelbar vor dem Bildschirm			
es gibt keine Reflexionen auf dem Bildschirm			
die Arbeit zwingt nicht zu Zwangshaltungen			
oberste Bildschirmzeile ist unter Augenhöhe			
der Sehabstand ist zwischen 50 und 75 cm			
zwischen Tastatur und Tischkante sind mind. 10 cm			
die Maus wird leicht und problemlos bedient			
ein erforderlicher Konzeptionhalter ist vorhanden			
der Konzeptionhalter ist richtig positioniert			
die Software ist (für die Verwender) geeignet			
<i>Sonstiges:</i>			

Tisch und Stuhl	ja	nein	Anmerkungen
der Tisch ist ausreichend groß und höhenverstellbar			
der Tisch ist in der Höhe richtig eingestellt			
der Arbeitsstuhl ist standsicher und in Ordnung			
dynamisches Sitzen ist möglich			
Arbeitsstuhl und Tisch sind richtig "abgestimmt"			
die Füße stehen vollflächig auf dem Boden			
<i>Sonstiges:</i>			

Arbeitsplatzumgebung	ja	nein	Anmerkungen
die Lichtverhältnisse sind ausreichend			
notwendige Arbeitsplatzleuchten sind vorhanden			
die Kontraste sind nicht zu groß			
notwendiger Blendschutz ist vorhanden			
keine lauten Geräte in unmittelbarer Nähe			
die Raumtemperatur wird als behaglich empfunden			
es gibt keine Belastung durch Zugluft			
die Luft ist weder zu feucht noch zu trocken			
Nichtraucherschutz ist gegeben			
<i>Sonstiges:</i>			