Gefährdungsbeurteilung Bildschirmarbeitsplatz

Grundlage: ArbSchG § 5 · ArbStättV (Anhang Nr. 6) · ArbMedVV

ARBEITSPLATZ / RAUM	BESCHÄFTIGTE/R	BEURTEILT VON	DATUM

BILDSCHIRM

Prüfpunkt	i. O.	Handlungs-bedarf	Bemerkung
Zeichen scharf, ausreichend groß und gut lesbar, Bild flimmerfrei	☐	☐	
Bildschirm frei dreh- und neigbar, Oberkante etwa in Augenhöhe oder darunter	☐	☐	
Keine störenden Spiegelungen oder Blendungen	☐	☐	
Sehabstand passt zur Bildschirmgröße	☐	☐	

ARBEITSTISCH UND STUHL

Prüfpunkt	i. O.	Handlungs-bedarf	Bemerkung
Ausreichende Arbeitsfläche, Bildschirm, Tastatur und Unterlagen flexibel anzuordnen	☐	☐	
Tastatur vom Bildschirm getrennt und neigbar	☐	☐	
Stuhl standsicher, Sitzhöhe und Rückenlehne einstellbar	☐	☐	
Ausreichend Beinfreiraum, Fußstütze bei Bedarf	☐	☐	

ARBEITSUMGEBUNG

Prüfpunkt	i. O.	Handlungs-bedarf	Bemerkung
Beleuchtung ausreichend und blendfrei	☐	☐	
Blickrichtung möglichst parallel zur Fensterfront	☐	☐	
Sonnenschutz an Fenstern einstellbar	☐	☐	
Raumklima und Geräuschpegel angemessen	☐	☐	

ORGANISATION UND SOFTWARE

Prüfpunkt	i. O.	Handlungs-bedarf	Bemerkung
Software aufgabengerecht und verständlich	☐	☐	
Bildschirmarbeit durch Pausen oder andere Tätigkeiten unterbrochen	☐	☐	
Angebotsvorsorge „Sehen an Bildschirmgeräten“ angeboten (ArbMedVV)	☐	☐	
Beschäftigte zum ergonomischen Einstellen unterwiesen	☐	☐	

Muster ohne Gewähr. Bitte an Ihren Betrieb, die Gefährdungsbeurteilung und die Herstellerangaben anpassen. Maßgeblich sind die genannten Vorschriften in der jeweils gültigen Fassung.

Maßnahmen

Nr.	Maßnahme	Verantwortlich	Termin	erledigt
1				☐
2				☐

Ort, Datum

Unterschrift Beurteilende/r

Muster ohne Gewähr. Bitte an Ihren Betrieb, die Gefährdungsbeurteilung und die Herstellerangaben anpassen. Maßgeblich sind die genannten Vorschriften in der jeweils gültigen Fassung.