

## Antrag auf Bildschirmarbeitsplatzbrille

### Antragsteller/in

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Dat.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Dienststelle: \_\_\_\_\_ Tel. dienstl.: \_\_\_\_\_

Bankverbindung \_\_\_\_\_

### Bestätigung des Vorgesetzten

Hiermit wird bestätigt, dass der/die Antragsteller(in) an einem Bildschirmarbeitsplatz tätig ist. Der übliche Sehabstand zum Bildschirm beträgt \_\_\_\_\_ cm.

Die Tätigkeit erfordert einen häufigen Wechsel zwischen....

- Blick auf den Bildschirm (Entfernung ca. 60 cm) und Blick auf Unterlagen (Leseentfernung ca. 45 cm).
- Blick auf den Bildschirm und Blick in größere Abstände (z. B. andere Personen im Raum bei Publikumsverkehr).

---

Datum	Name	Unterschrift	Stempel
-------	------	--------------	---------

### Stellungnahme des Betriebsarztes/der Betriebsärztin

Der Antragsteller/ die Antragstellerin wurde im Hinblick auf eine Tätigkeit am Bildschirmarbeitsplatz betriebsärztlich untersucht..

- Auf Grund des Ergebnisses erscheint eine Bildschirmarbeitsplatzbrille erforderlich.
- Eine augenärztliche Untersuchung ist angezeigt.

---

Datum	Name	Unterschrift	Stempel
-------	------	--------------	---------

### Stellungnahme des Augenarztes (soweit erforderlich):

Unter Berücksichtigung des Ergebnisses der augenärztlichen Untersuchung und der o. g. Angaben zur Tätigkeit ist für den/die Antragsteller(in) eine spezielle Sehhilfe nach § 6 BildscharbV erforderlich. Die Beschaffenheit der Sehhilfe ergibt sich aus beiliegender Verordnung. Es handelt sich hierbei um eine spezielle Sehhilfe für einen Bildschirmarbeitsplatz.

---

Datum	Name	Unterschrift	Stempel
-------	------	--------------	---------

bitte wenden

## Erklärung des Beschäftigten

Hiermit beantrage ich die Kostenübernahme für eine Bildschirmarbeitsplatzbrille. Alle Angaben gegenüber Betriebs- und Augenarzt hinsichtlich der für die Brillenverordnung maßgeblichen Verhältnisse habe ich wahrheitsgemäß gemacht. Ich erkläre außerdem, dass ich keine Erstattung durch Dritte (auch keine anteilige Zuzahlung) erhalten habe oder noch geltend machen werde. Ich verpflichte mich, die Bildschirmarbeitsplatzbrille pfleglich zu behandeln und nur für Bildschirmarbeit im Rahmen meines Dienstverhältnisses einzusetzen.

---

Datum

Ort

Unterschrift

### Hinweis zur Vorgehensweise

Liegen alle Stellungnahmen vor, lassen Sie sich von einem Augenoptiker Ihrer Wahl ein Angebot für die verordnete Brille machen. Legen Sie bitte der unten aufgeführten Stelle vor:

1. Angebot
2. Brillenverordnung
3. diesen Antrag

Es wird Ihnen dann mitgeteilt, in welcher Höhe Kosten übernommen werden können. Gegen Vorlage der Originalrechnung wird dieser Betrag auf Ihr Konto überwiesen.