

Bescheinigung für eine Bildschirmarbeitsplatz-Sehhilfe

1 Angaben zur/zum Beschäftigten:

Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnanschrift:

Dienststelle:

Aufgrund der arbeitsmedizinischen Untersuchung ist eine Ergänzungsuntersuchung durch einen Augenarzt erforderlich.

Die Ergänzungsuntersuchung ist durch den ermächtigten Augenarzt durchzuführen.

Spezifische Merkmale des Bildschirmarbeitsplatzes (Entfernungen, Sehfelddurchmesser usw.):

.....
Datum, Stempel u. Unterschrift des Betriebsarztes

2 Angaben des (ermächtigten) Augenarztes:

Ausschluss eines pathologischen Augenbefundes, gegebenenfalls Anmerkung zum Augenbefund:

Bei der verordneten Sehhilfe handelt es sich um

eine Brille, die auch im weiteren Arbeits- und Lebensbereich den vorhandenen Sehfehler ausgleicht und **nicht ausschließlich** für die Arbeit am Bildschirm bestimmt ist.¹

eine Brille, die **ausschließlich** die Sehfähigkeit in den speziellen Entfernungsbereichen des konkreten Bildschirmarbeitsplatzes gewährleistet und **nur** für die Arbeit am Bildschirm bestimmt ist.² Vorgenannte Sehhilfe für die/den Beschäftigte/n muss wie folgt beschaffen sein (es folgt eine detaillierte Beschreibung der Gläser):

.....
Datum, Stempel u. Unterschrift des (ermächtigten) Augenarztes

3 Erstattungsantrag (einzureichen bei der Dienststelle)

Die/der unter Nummer 1 aufgeführte Beschäftigte beantragt hiermit die Erstattung der Kosten für eine spezielle Bildschirmarbeitsplatz-Sehhilfe. Als Belege sind beigefügt:

Rechnung des Augenarztes vom

Rechnung des Optikers vom

Ich bitte um Überweisung des Erstattungsbetrages auf

Konto-Nr.:

Bank:

Bankleitzahl:

.....
Datum, Unterschrift

¹ Die Erstattung der Kosten erfolgt durch eine zusätzlich abgeschlossene Krankenversicherung.

² Die Erstattung der Kosten erfolgt im Rahmen dieses Runderlasses durch das Land.