



Checkliste Schimmelpilzbefall – Ortstermin zur Schadensaufnahme

<u>Mieter/ Nutzer</u>				
<u>Objekt/Adresse:</u>				
<u>Lage der WE:</u>	Souterrain	EG	. OG	DG
<u>Betroffene Einheit/ Räumlichkeit</u>				
<u>Aufgenommen durch</u>			<u>Aufgenommen am</u>	

Allgemeine Angaben zum Gebäude und Lage der Wohnung

- Neubau Altbau sanierter Altbau

Art des Gebäudes

- Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus (< 5 Stockwerke)
 Hochhaus (> 5 Stockwerke) Reihenhaus
 bewohnte Wohnung leerstehende Wohnung

Wann trat der (vermutete) Schimmelpilzbefall erstmals auf?

Welche Hinweise gab/ gibt es auf den Befall?

- Visuell
 Geruch
 gereizte Atemwege, oder sonstige Beschwerden

Lüftungsverhalten/ Heizungsregulierung

Lüftungsverhalten-vorwiegend

Kipplüftung Querlüftung Stoßlüftung

Lüftungsdauer (ca.) _____ Min. Lüftungshäufigkeit (ca.) _____ mal täglich

Thermostatstellungen (zutreffendes ankreuzen) null Stern 1 2 3 4 5 digital

Beheizung der betroffenen Räume

nur tagsüber nur nachts tagsüber und nachts unbeheizt

Raumlufttemperatur

gemessene Raumlufttemperatur _____ °C

Hinweise Feuchtebelastung in Räumen

- Kondensation/Tauwasserbildung z.B. am Fenster
- Silberfischchen
- Geruch
- _____

Wie verhält sich die Raumnutzung?

Wohnen Schlafen sonstige Nutzung

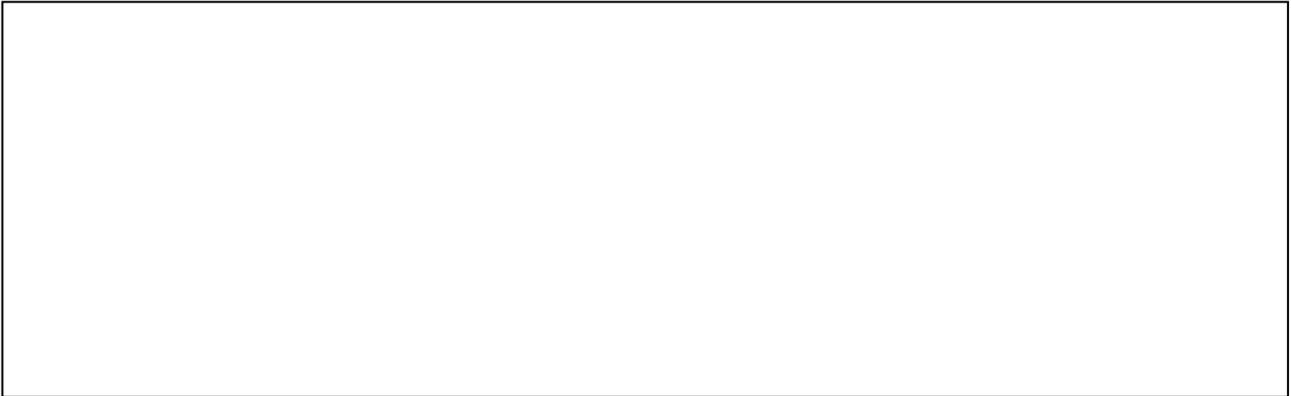
Personenzahl.....

Wie ist der Raum möbliert/ eingerichtet?

- Vorhänge, oder Möbel vor Heizkörpern
- Verstellte Fensterbank
- Möblierung Abstand zur Wand/ zur Außenwand mind. 5 cm
- Haustiere / welche..... wie viele.....
- Zimmerpflanzen, Anzahl..... Größe.....
- Küche mit Fenster Bad mit Fenster

Besonderheiten _____

Größe und Ort des Schadenbildes (kurze Dokumentation oder Skizze)



- Beratung abgeschlossen**
- Weiterleitung an Sachverständigen**

Der Sachverständige wird bei einem Folgetermin sachgerecht beraten und einen Maßnahmenkatalog zur nachhaltigen Schimmelpilzvermeidung erstellen.

Klimadaten aufzeichnen

Außenwerte, gemessen umUhr:

Luftdruck		hPa
Temperatur		°C
rel. Luftfeuchtigkeit		%
Taupunkttemperatur Td		°C
Feuchtkugeltemperatur Twb		°C
Absolute Luftfeuchtigkeit		g/m ³
Temp. Schadenbereich		°C

Sonnig	Regen	Bewölkt	Stürmisch	Schneefall	Tageslicht	Nacht

n.r. = nicht relevant

Raum Bezeichnung	Flächenmaße, ges. m ³ : _____	Möblierung (Aufmaß) _____		
	Länge: _____			
	Breite: _____			
	Höhe _____			
		Luftdruck		hPa
		Temperatur		°C
		rel. Luftfeuchtigkeit		%
		Taupunkttemperatur Td		°C
		Feuchtkugeltemperatur Twb		°C
		Absolute Luftfeuchtigkeit		g/m ³
		Temp. Schadenbereich		°C

n.r. = nicht relevant

Angaben zum Gebäude

Art des Gebäudes	EFH		MFH		DH	
Lage	frei		geschützt		halb geschützt	
Fenster/Türen	dicht		undicht			
Fassade	Altbau		Neubau		Saniert (WDVS)	
Anzahl der Bewohner	Menschen		Tiere		Aquarien	

Wohnsituation

Anteil Pflanzen	Topf, groß		Topf, klein		Vasen		Stellfläche Fenster?	
Aufenthaltsdauer Ø								
Ø Kochenteil. tägl.								
Wäsche trocknen	Innen		Außen		Technisch		Keller	
Sonstigen								