|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Absender** |  |  |
| **Georg-August-Universität Göttingen****Stabsstelle Sicherheitswesen/Umweltschutz****Goßlerstr. 5-7****37073 Göttingen** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| An dasStaatliches GewerbeaufsichtsamtGöttingenAlva-Myrdal-Weg 137085 Göttingen |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Aktenzeichen **161501/** |
|  | **► Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen und bei nicht ausreichendem Platzangebot Anlage anfügen. ◄** |

|  |
| --- |
| **Anzeige**für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen nach § 16 Biostoffverordnung (BioStoffV) |

**1. Grund der Anzeige**

**Tätigkeiten in Laboratorien, in der Versuchstierhaltung, in der Biotechnologie**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  [ ]  | erstmalige Aufnahme gezielter Tätigkeiten mit Biostoffen der Risikogruppe 2, (§ 16 Abs. 1 Nr. 1 a BioStoffV)  |
|  |  |
| [ ]  | erstmalige Aufnahme von Tätigkeiten mit Biostoffen der Risikogruppe 3 (\*\*) und nicht erlaubnispflichtigen Tätigkeiten mit Biostoffen der Risikogruppe 3 (§ 16 Abs. 1 Nr. 1 b BioStoffV) |
|  |  |
| **[ ]**  | bedeutsame Änderung der erlaubten o. angezeigten Tätigkeiten, von Räumen, von Einrichtungen, etc. (§ 16 Abs. 1 Nr. 2 BioStoffV) |
|  |  |
| **[ ]**  | Änderung erlaubter oder angezeigter Tätigkeiten durch die Aufnahme von Tätigkeiten mit einem weiteren Biostoff der Risikogruppe 3 (§ 16 Abs. 1 Nr. 2 BioStoffV) |
|  |  |
| **[ ]**  | Änderung erlaubter Tätigkeiten durch die Aufnahme von Tätigkeiten mit einem weiteren Biostoff der RG 4 (§ 16 Abs. 1 Nr. 2 BioStoffV) |
| **[ ]**  | Einstellen einer erlaubnispflichtigen Tätigkeit (§ 16 Abs. 1 Nr. 4 BioStoffV) |
| **Tätigkeiten in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes**  |
| **[ ]**  | Aufnahme eines infizierten Patienten in eine Sonderisolierstation der Schutzstufe 4 oder Entlassung des Patienten (§ 16 Abs. 1 Nr. 3 BioStoffV) |
| **[ ]**  | Einstellen einer erlaubnispflichtigen Tätigkeit (§ 16 Abs. 1 Nr. 4 BioStoffV) |

**2. Name und Anschrift des Arbeitgebers**

|  |
| --- |
|  |
| **Einrichtung / Firma / Institution**Universitätsmedizin Göttingen |
|  |
| **Name, Vorname**Prof. Dr. Wolfgang Brück |  | **Funktion**Vorstand Forschung und Lehre, Sprecher des Vorstandes |

**2.1 Ansprechpartner**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name, Vorname**Voget, Dr. Sonja |  |  |
|  |
| **Telefonnummer**0551 - 3924410 |  | **Telefaxnummer** |  | **E-Mail**sonja.voget@zvw.uni-goettingen.de  |

|  |
| --- |
| **Adresse**Humboldtallee 15, 37073 Göttingen |

**2.2 Name der Einrichtung**

|  |
| --- |
| **Einrichtung/Abteilung/Institut**      |
|  |
| **Adresse**      |

**2.3 Aufnahme der Tätigkeit**

|  |
| --- |
|  |
| **Datum der geplanten Aufnahme oder Änderung der Tätigkeit**  |

**3. Verantwortliche Person nach § 13 Abs. 2 Arbeitsschutzgesetz**

*Bitte die schriftliche Aufgabenübertragung als Anlage beifügen.*

|  |
| --- |
|  |
| **Name, Vorname** |  | **Funktion** |
|  |
|  |
| **Adresse** |

**4. Weitere für Sicherheit und Gesundheitsschutz verantwortliche Person am Arbeitsplatz**

*(Labor- oder Projektleiter bzw. Person mit vergleichbaren Aufgaben)*

|  |
| --- |
|  |
| **Name, Vorname**      |  | **Funktion**      |
|  |
| **Telefonnummer**       |  | **Telefaxnummer**       |  | **E-Mail**       |

**5. Anzahl der Beschäftigten, die die angezeigte Tätigkeit durchführen**

|  |
| --- |
|  |
|      |  |  |  |  |

**6. Vorliegen einer Erlaubnis nach § 15 BioStoffV**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |
| **Wenn ja, Aktenzeichen/Datum der Erlaubnis nach § 15 BioStoffV**     |

**7. Angaben zur Arbeitsstätte, Bezeichnung und Lage der Räume**

*(Bitte Lageskizze, Grundriss der Räume als Anlage beifügen)*

|  |
| --- |
|  |
| **Betriebsstätte (falls abweichend von der unter 2.2 genannten Anschrift)**       |
|  |
| **Gebäude**                          |  | **Raumnummer**                          |  | **Raumfunktion** *(z.B. Labor, Versuchstierhaltung)*                     |
|  |

**8. Beschreibung der vorgesehenen Tätigkeiten bzw. ihre Änderungen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |
| **Arbeitsbereich** (Bitte zu Räumlichkeiten entsprechend Nr. 7 zuordnen)        |
|  |
| **Maßgeblicher, das Infektionsrisiko bestimmender Biostoff** (*Biostoffverzeichnis nach § 7 Abs. 2 BioStoffV als Anlage beifügen)* |
|                      | Risikogruppe                     |
|  |
| **Kurzbeschreibung der vorgesehenen Tätigkeiten / Änderungen** (*ausführliche Beschreibung als Anlage beifügen)* |
|  |
| **Sensibilisierende, toxische und/oder sonstige schädigende Wirkungen eingesetzter oder vorkommender Biostoffe** |
| [ ]  | ja | [ ]  | nein | [ ]  | nicht bekannt |
|  |
| **wenn ja, Biostoff benennen**                | **Wirkungen**                |

 |

**9. Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung nach § 4 i. V. m. § 5 BioStoffV**

|  |
| --- |
|  |
| ***Laboratorien, Versuchstierhaltung, Biotechnologie:*** |
| **gezielte Tätigkeit** | Schutzstufe 2 | [ ]  | Schutzstufe 3 | [ ]  | Schutzstufe 4 | [ ]  |  |
|  |
| **nicht gezielte Tätigkeit** Schutzstufe 2[[1]](#footnote-1) [ ]  | Schutzstufe 3 | [ ]  | Schutzstufe 4 | [ ]  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ***Einrichtungen des Gesundheitsdienstes:*** |  |  | Schutzstufe 4 | [ ]  |  |
|  |
| **Festgelegte und umgesetzte Schutzmaßnahmen:** |
| [x]  | entsprechend Biostoffverordnung  |
| **In Verbindung mit** |
| [x]  | TRBA / ABAS-Beschlüssen / ABAS-Stellungnahmen |
|  | **Nennen Sie die umgesetzten TRBA und ggf. ABAS-Beschlüsse oder –Stellungnahmen:** TRBA 100           |
| [ ]  | **Abweichungen von Schutzmaßnahmen der o.g. Technischen Regeln (TRBA) bzw. Anhänge der BioStoffV** *(Beschreibung ggf. als Anlage beifügen)* |
|  |                 |
| **oder**  |
| [ ]  | sofern keine Technische Regel / Beschlüsse / Stellungnahmen bekannt gemacht wurden, ermittelte und festgelegte baulich/technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen nennen ( ggf. Anlage anfügen) |
|  |                 |

|  |
| --- |
|  |
| **Zusätzliche Schutzmaßnahmen bei sensibilisierenden, toxischen und / oder sonstigen schädigenden Wirkungen der Biostoffe** |
| **[ ]**  | ja | **[ ]**  | Nein |
| **wenn ja, Schutzmaßnahmen benennen**       |
|  |
| **Maßnahmen der Dekontamination (Desinfektion, Inaktivierung, Sterilisation) sowie Entsorgung der kontaminierten Proben, Materialien und Abfälle** (Verfahren, Firma)       |
|  |
| **Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge** (Pflicht-, Angebotsvorsorge gemäß Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV))       |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ort, Datum**Göttingen,       |  | **Ort, Datum**Göttingen,       |
|  |  |  |
| **Name und Unterschrift des Arbeitgebers, Punkt 2** |  | **Name und Unterschrift verantwortliche Person §13 Abs. 2 ArSchG, Punkt 3**      |
|  |  | **Name und Unterschrift der für Sicherheit und Gesundheitsschutz verantwortliche Person am Arbeitsplatz, Punkt 4**      |
|  |

**Anlagen:**

[ ]  zu Nr. 3: Aufgabenübertragung nach § 13 Abs. 2 ArbSchG

[ ]  zu Nr. 7: Lageskizze, Grundriss der Räume

[ ]  zu Nr. 8: Verzeichnis biologischer Arbeitsstoffe nach § 7 Abs. 2 BioStoffV

[ ]  zu Nr. 8: Tätigkeitsbeschreibung

[ ]  zu Nr. 9: Abweichungen von Schutzmaßnahmen

[ ]  Betriebsanweisung nach § 14 Biostoffverordnung

[ ]  Hygieneplan

[ ]  weitere:

1. **nur** bei Tätigkeiten der Schutzstufe 2 mit Biostoffen der Risikogruppe 3 und 3(\*\*) in Laboratorien, Versuchstierhaltung und Biotechnologie [↑](#footnote-ref-1)