|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Absender** | |  |  |
| **Georg-August-Universität Göttingen**  **Stabsstelle Sicherheitswesen/Umweltschutz**  **Goßlerstr. 5-7**  **37073 Göttingen** | |  |  |
|  | |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| An das  Staatliches Gewerbeaufsichtsamt  Göttingen  Alva-Myrdal-Weg 1  37085 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**  Georg-August-Universität-Göttingen, Stiftung öffentlichen Rechts | | |
|  | | |
| **Name, Vorname**  Prof. Dr. Norbert Lossau |  | **Funktion**  Vizepräsident für Digitalisierung und Infrastrukturen |

**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:** | | | | | | | | |
|  | entsprechend Biostoffverordnung | | | | | | | |
| **In Verbindung mit** | | | | | | | | |
|  | 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**  i.A. Dr. Sonja Voget |  | | **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)