

| |
|--|
| Absender (Anschrift des Antragstellers) |
|--|

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

| |
|--------------|
| Aktenzeichen |
|--------------|

Anzeige

für Tätigkeiten mit biologischen
Arbeitsstoffen (Biostoffen) nach
§ 16 Biostoffverordnung (BioStoffV)

► Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen und bei nicht ausreichendem Platzangebot Anlage anfügen. ◀

1. Grund der Anzeige

Tätigkeiten in Laboratorien, in der Versuchstierhaltung, in der Biotechnologie

erstmalige Aufnahme gezielter Tätigkeiten mit Biostoffen der Risikogruppe 2 sowie mit Biostoffen der Risikogruppe 3, die mit (**) gekennzeichnet sind (§ 16 Abs. 1 Nr. 1 a BioStoffV)

erstmalige Aufnahme nicht gezielter Tätigkeiten der Schutzstufe 2 mit Biostoffen der Risikogruppe 3 einschließlich solcher, die mit (**) gekennzeichnet sind, sofern die Tätigkeiten auf diese Biostoffe ausgerichtet sind und regelmäßig durchgeführt werden sollen (§ 16 Abs. 1 Nr. 1 b BioStoffV)

jede für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz 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 Risikogruppe 4 (§ 16 Abs. 1 Nr. 2 BioStoffV)

Einstellen einer nach § 15 erlaubnispflichtigen Tätigkeit (§ 16 Abs. 1 Nr. 4 BioStoffV)

Tätigkeiten in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

die Inbetriebnahme einer Patientenstation der Schutzstufe 4 bei Aufnahme einer infizierten Patientin oder eines infizierten Patienten sowie die anschließende Außerbetriebnahme (§ 16 Abs. 1 Nr. 3 BioStoffV)

Einstellen einer erlaubnispflichtigen Tätigkeit (§ 16 Abs. 1 Nr. 4 BioStoffV)

2. Name und Anschrift des Arbeitgebers, Aufnahme der Tätigkeit

| | | |
|---|---------------|--------|
| Einrichtung / Firma / Institution | | |
| Adresse | | |
| Name, Vorname des Arbeitgebers | | |
| Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail |
| Datum der geplanten Aufnahme, Änderung oder Einstellung der Tätigkeit | | |

3. Verantwortliche Person nach § 13 Abs. 2 Arbeitsschutzgesetz (falls benannt)

Bitte die schriftliche Aufgabenübertragung als Anlage beifügen.

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

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 Nr. 2 genannten Anschrift) | | |
| Gebäude | Raumnummer | Raumfunktion (z.B. Labor, Versuchstierhaltung) |
| | | |

8. Beschreibung der vorgesehenen Tätigkeiten bzw. ihre Änderungen einschließlich der Bezeichnung der Räumlichkeiten, in denen diese Tätigkeiten durchgeführt werden sollen

| | | | | | |
|---|--------------|----------------------------|--------------|--|--|
| Arbeitsbereich (Bitte zu Räumlichkeiten entsprechend Nr. 7 zuordnen) | | | | | |
| <p>Eingesetzte oder vorkommende Biostoffe (Biostoffverzeichnis nach § 7 Abs. 2 BioStoffV als <u>Anlage</u> beifügen, bei nicht gezielten Tätigkeiten Erfassen des maßgeblichen, das Infektionsrisiko bestimmenden Biostoffs)</p> <table border="1"> <tr> <td>Biostoff</td> <td>Risikogruppe</td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td></td> </tr> </table> | | Biostoff | Risikogruppe | | |
| Biostoff | Risikogruppe | | | | |
| | | | | | |
| <p>Kurzbeschreibung der vorgesehenen Tätigkeiten / Änderungen einschließlich der Bezeichnung der Räumlichkeiten, in denen diese Tätigkeiten durchgeführt werden sollen (ausführliche Beschreibung als <u>Anlage</u> beifügen)</p> | | | | | |
| <p>Sensibilisierende oder toxische Wirkungen eingesetzter oder vorkommender Biostoffe</p> <p>ja nein nicht bekannt</p> <table border="1"> <tr> <td>wenn ja, Biostoff benennen</td> <td>Wirkungen</td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td></td> </tr> </table> | | wenn ja, Biostoff benennen | Wirkungen | | |
| 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 | 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: | | | |
| Abweichungen von Schutzmaßnahmen der o.g. Technischen Regeln (TRBA) bzw. Anhänge der BioStoffV (Beschreibung ggf. als <u>Anlage</u> beifügen) | | | |
| oder | | | |
| sofern keine Technische Regel / ABAS-Beschlüsse / ABAS-Stellungnahmen bekannt gemacht wurden, ermittelte und festgelegte baulich/technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen nennen (ggf. <u>Anlage</u> anfügen) | | | |
| Zusätzliche Schutzmaßnahmen bei sensibilisierenden und / oder toxischen 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 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV))

| | |
|--|---|
| Ort, Datum | |
| Name und Unterschrift des Arbeitgebers | Name und Unterschrift der verantwortlichen Person (§ 13 Abs. 2 ArbSchG) |

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 (Biostoffverzeichnis)
 - zu Nr. 8: Tätigkeitsbeschreibung
 - zu Nr. 9: Abweichungen von Schutzmaßnahmen
- Weitere Anlagen:

Anhang:

Für Ihre Antragsstellung ist die Adresse des Thüringer Landesamtes für Verbraucherschutz (TLV) im Rahmen der örtlichen Zuständigkeit der folgenden Übersicht zu entnehmen:

Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz

Karl-Liebknecht-Straße 4 Tel: 0361 57-3814 400
98527 Suhl Fax: 0361 57-3814 203
E-Mail: Abteilung6@tlv.thueringen.de

Dezernat 62 - Regionalinspektion Mittelthüringen

Linderbacher Weg 30 Tel: 0361 57-3831 000
99099 Erfurt Fax: 0361 57-3831 062
E-Mail: as-mitte@tlv.thueringen.de

zugeordnete Aufsichtsgebiete:

Stadt Erfurt Landkreis Gotha
Stadt Weimar Landkreis Sömmerda
Ilm-Kreis Landkreis Weimarer Land

Dezernat 63 - Regionalinspektion Ostthüringen

Otto-Dix-Straße 9 Tel: 0361 57-3821 100
07548 Gera Fax: 0361 57-3821 104
E-Mail: as-ost@tlv.thueringen.de

zugeordnete Aufsichtsgebiete:

Stadt Gera Landkreis Altenburger Land
Stadt Jena Landkreis Greiz
Saale-Holzland-Kreis Landkreis Saalfeld-Rudolstadt
Saale-Orla-Kreis

Dezernat 64 - Regionalinspektion Nordthüringen

Gerhart-Hauptmann-Str. 3 Tel: 0361 57-3817 300
99734 Nordhausen Fax: 0361 57-3817 361
E-Mail: as-nord@tlv.thueringen.de

zugeordnete Aufsichtsgebiete:

Landkreis Nordhausen Kyffhäuserkreis
Landkreis Eichsfeld Unstrut-Hainich-Kreis

Dezernat 65 - Regionalinspektion Südthüringen

Karl-Liebknecht-Straße 4 Tel: 0361 57-3814 800
98527 Suhl Fax: 0361 57-3814 890
E-Mail: as-sued@tlv.thueringen.de

zugeordnete Aufsichtsgebiete:

Stadt Suhl Landkreis Hildburghausen
Stadt Eisenach Landkreis Schmalkalden-Meiningen
Wartburgkreis Landkreis Sonneberg

Hinweise:

- Die Anzeigen sind im Rahmen der ausgewiesenen örtlichen Zuständigkeiten an die entsprechenden Regionalinspektionen zu stellen.
- Diese können Sie bei auftretenden Fragen zur Antragstellung unterstützen. Konkrete Ansprechpartner sind unter den ausgewiesenen Telefonnummern zu erfragen.