ANZEIGE EINER WEITEREN GENTECHNISCHEN ARBEIT  
 DER SICHERHEITSSTUFE 2

**1. Betreiber/in:**

**1.1 Bezeichnung:**

**1.2 Anschrift, Telefon:**

**1.3 Ansprechpartner/in für Rückfragen:**

Tel.-Nr.:       Fax-Nr.:

E-Mail:

**2. Gentechnische Anlage**

**2.1** Anmeldung oder Genehmigung der Anlage erfolgte unter

**Aktenzeichen: 8817.40-020 /**

Datum:       (des letzten Bescheides)

**2.2 Bezeichnung der Anlage** (Institut, Klinik, Abteilung, Arbeitsgruppe):

**2.3 Standort der Anlage**

Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort :

**2.4** **Gab es Änderungen** bei der Lage der gent. Anlage, bei Name oder Anschrift des/der Betreibers/in, in der Person des/der Projektleiters/in oder des/der Beauftragten für die Biologische Sicherheit? Ja  Nein

Wenn ja, geben Sie bitte die neuen Daten an und fügen Sie - soweit erforderlich - Formblatt **S** bei **[[1]](#footnote-1)**

**2.5 Erklärung des/der Projektleiters/in**, ob und ggf. wie sich die Angaben im Sinne von § 10 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 bis 3 und 6 GenTG (für Anzeigeverfahren) geändert haben.

Die Unterschrift des/der Projektleiters/in auf vorliegendem Formblatt deckt die i.S. von § 12 Abs. 2a Satz 2 Nr. 2 GenTG (für Anzeigeverfahren) geforderte Erklärung ab.

**3. Gentechnische Arbeiten**

**3.1 Titel:**

**3.2 Beschreibung der vorgesehenen gentechnischen Arbeiten  
nach Maßgabe des §10 Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 GenTG**

(Zweck und Zielsetzung, Arbeitsschritte, maximal zu verwendendes Kulturvolumen; ggf. Fließschema beifügen)

**3.3 Zusammenfassung der Risikobewertung nach § 6 Abs. 1 GenTG**

(Sollten Sie nicht gelistete Spender oder Empfängerorganismen und Vektoren verwenden, so nutzen Sie bitte die Formblätter GS, GE bzw. GV)

**Überführte Nukleinsäuren**: (Beschreibung, z.B. Nennung der Genbezeichnungen, der PCR-Produkte, der shRNA und aus welchen Spenderorganismen\* diese Sequenzen stammen bzw. abgeleitet sind.)

**Vektoren**: (Bitte legen Sie eine vollständige, wissenschaftliche Plasmidkarte bei, in der alle funktionellen Elemente eingetragen sind. Bitte erläutern Sie in der Legende Abkürzungen, nennen Sie den jeweiligen Spender und ggf. die Funktion.)

**Empfänger\***:

**GVO\***: (Sollten Sie virale Vektorsysteme verwenden, so kann es sinnvoll sein, das Formblatt GO zu verwenden.)

\* Bitte Risikogruppen angeben

**3.4 Regelmäßige Überprüfung der Identität und Reinheit der benutzten Organismen**

Angewendete Methoden:

**3.5 Betriebsanweisung und Hygieneplan**

**3.5.1** Wurden Betriebsanweisung und Hygieneplan an die zusätzlich gehandhabten Organismen angepasst? Ja  Nein

Wenn **ja**, legen Sie bitte eine aktualisierte Version der Betriebsanweisung bzw. des Hygieneplanes bei.

**3.5.2** Gibt es Änderungen der sicherheitsrelevanten Einrichtungen und Vorkehrungen? Ja  Nein

Wenn **ja**, beschreiben Sie diese bitte.

**3.6 Abfallentsorgung**

**3.6.1** Inaktivierung durch physikalische Verfahren (Autoklav)?

Ja  Nein

Wenn **nein**, bitte Angaben zum anderen Verfahren, zum Wirksamkeitsnachweis, zur Umweltverträglichkeit und zu den Gründen, warum der Abfall nicht durch ein physikalisches Verfahren inaktiviert werden kann.

**3.6.2** Standort des Autoklaven

**3.6.3** Sind beim Autoklavieren Abweichungen von den in § 25 Abs. 1 GenTSV

genannten Bedingungen (121oC bzw. 134oC und 20 Minuten) vorgesehen?

Ja  Nein

Wenn **ja**, bitte Angaben zu Temperatur, Dauer und zum Wirksamkeitsnachweis.

**3.6.4** Ist eine regelmäßige Überprüfung des Autoklavierverfahrens vorgesehen?

Ja  Nein

Wenn **ja**, bitte nähere Angaben:

**3.6.5** Inaktivierung durch chemische Verfahren (Antrag notwendig)?

Ja  Nein

Wenn **ja**, bitte Angaben zum Verfahren, zum Wirksamkeitsnachweis, zur Umweltverträglichkeit und zu den Gründen, warum der Abfall nicht durch ein physikalisches Verfahren inaktiviert werden kann.

**3.6.6** Sonstige Inaktivierungsverfahren (z.B. durch Verbrennen in einer gentechnischen Anlage)?

Ja  Nein

Wenn **ja**, bitte Angaben zum Verfahren und zum Wirksamkeitsnachweis:

**3.6.7** Werden alle S1-Abfälle/Abwässer der S2-Anlage gemäß § 24 Abs. 1 Nr. 2, Nr.3 und Abs. 2 GenTSV inaktiviert?

Ja  Nein

Wenn **nein**, bitte nähere Angaben:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Name, Vorname | Ort, Datum | Unterschrift |
| Betreiber/in bzw. gesetzliche(r) Vertreter/in des/der Betreibers/in |  |  |  |
| Projektleiter/in |  |  |  |
| BBS |  |  |  |
| Weitere Projekt­leiter/innen |  |  |  |

1. Sofern die Sachkunde von Projektleiter/in bzw. BBS bereits in einem früheren Verfahren nach GenTG nachgewiesen wurde, ist die erneute Einreichung des Formblattes **S** entbehrlich. Bei Anerkennung in einem anderen Bundesland bitte Behörde und Aktenzeichen angeben sowie das Datum der letzten Fortbildung nach § 28 GenTSV. [↑](#footnote-ref-1)