

Gefährdungsanzeige



Anzeigende/r

Name, Vorname:

Institut / Klinik:

Telefon:

Arbeitsbereich:

An den Präsidenten
der Stiftung Tierärztliche Hochschule
Herrn Prof. Klaus Osterrieder
Bünteweg 2
30559 Hannover

An die Hauptberufliche Vizepräsidentin für Personal- und Finanzen
der Stiftung Tierärztliche Hochschule
Frau Anna Mikolon
Bünteweg 2
30559 Hannover

Hannover, _____

Nachrichtlich (durch die / den Anzeigende/n) in Kopie an:

- ☒ Leiter/in der Einrichtung (ist vorgegeben)
- ☒ Vorgesetzte/n (ist vorgegeben)
- ☒ Personalrat (ist vorgegeben)
- ☐ ggf. Gleichstellungsbeauftragte/n
- ☐ ggf. Schwerbehindertenvertretung
- ☐ ggf. Betriebsarzt
- ☐ ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

Sehr geehrter Herr Prof Osterrieder, sehr geehrte Frau Mikolon,

ich zeige mit diesem Schreiben eine Gefährdung / Arbeitsüberlastung in meiner Tätigkeit als

..... an.

Mit dieser Gefährdungsanzeige komme ich meiner Anzeigepflicht lt. §16 Abs.1 ArbSchG nach. Unter Berücksichtigung des § 612a BGB führe ich Gründe (§ 5 Abs. 3 ArbSchG) an, die negative Folgen für mich und mein Arbeitsumfeld haben könnten.

Ich weise darauf hin, dass die unten aufgeführten Gründe zu Störungen des Betriebsablaufes und zur Erhöhung der Fehlerquoten in meiner Tätigkeit führen können, welche von mir nicht zu verantworten sind. Ich bitte darum, dass geeignete Maßnahmen ergriffen werden, die die Wahrscheinlichkeit möglicher Störungen oder Fehler wirksam reduzieren.

Sowohl eventuelle Ansprüche auf Regress von Seiten Dritter als auch arbeitsrechtliche Sanktionsmaßnahmen weise ich vorsorglich zurück.

Gründe für eine Gefährdung:

- | | |
|--|---|
| ☐ Ungeplanter Personalausfall | ☐ Räumliche Bedingungen (Arbeitsplatz) |
| ☐ Unbesetzte Stellen in der Abteilung | ☐ Organisation |

- | | |
|---|--|
| ☐ Nichteinhaltung der Arbeitszeiten gem. ArbZG/ TVL | ☐ Erhöhter Arbeitsanfall / Mehrarbeit |
| ☐ Neue Arbeitsaufgaben ohne angemessene Einarbeitung / Weiterbildung | ☐ Ausstattung |
| ☐ Sonstige Gründe: | |
-

Aus den oben genannten Gründen ergeben sich folgende Probleme:

- ☐ Anfallende Arbeiten können nicht termingerecht erledigt werden.
 - ☐ Die erforderliche Qualität der Arbeitsleistung kann nicht mehr aufrecht gehalten werden.
 - ☐ Die Einarbeitung / Weiterbildung der Mitarbeitenden ist nicht mehr möglich.
 - ☐ Die Arbeitszeiten können nicht eingehalten werden
 - ☐ Die Einhaltung einer Mittagspause ist nicht mehr gewährleistet.
 - ☐ Gefährdung der Arbeitssicherheit
 - ☐ Sonstiges:
-

Folgende Bemühungen zur Abhilfe sind bereits erfolgt:

- ☐ Nein
 - ☐ Ja, nämlich: *(Gespräche mit Vorgesetzten; Versuch, Springer zu bekommen etc.)*
-
-
-

Schilderung der Situation:

nähere Erläuterungen: _____

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

mögliche dienstliche Folgen: _____

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

mögliche persönliche Folgen: _____

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

Ich bitte um Abstellung dieser Situation gem. § 3 ArbSchG, um eine Arbeitsentlastung herbeizuführen, die es mir erlaubt, meine Arbeitsaufgaben voll zu erfüllen. Zu einem Dienstgespräch über die derzeitige Situation bin ich gern bereit (bei Anwesenheit des Personalrates und ggf. der Gleichstellungsbeauftragten bzw. der Schwerbehindertenvertretung).

(Datum Unterschrift Beschäftigte/r)