

Checkliste Antrag für Forschungs großgeräte nach Art. 91 b GG

Antragsteller*in:

Fakultät:

Institut:

Bezeichnung des
Großgeräteantrags

<input type="checkbox"/>	Elektronische Antragstellung für Forschungs großgeräte gem. Rundschreiben vom 10.08.2018 (Rundschreibendatenbank DZ: 34905)
<input type="checkbox"/>	Antrag in digitaler Form, bestehend aus: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Kurzdarstellung des Antrags <input type="checkbox"/> 2. Betriebs- und Nutzungskonzept <input type="checkbox"/> 3. Einsatz in der Forschung <input type="checkbox"/> 4. Gerätekonfiguration <input type="checkbox"/> 5. Anlagen <ul style="list-style-type: none"> - Wissenschaftliche Lebensläufe - Favorisiertes Angebot/ Vergleichsangebote - Weitere Anlagen
<input type="checkbox"/>	3 uniinterne Beiblätter (Personal, Folgekosten, Einbau- und Anschlussbedingungen) in 1-facher Ausfertigung <p>→ Folgekosten im Lebenszyklus (Anlage 1)</p> <p>→ Einbau- und Anschlussbedingungen (Anlage 2) Prüfungsvermerke und Unterschrift der Abteilung IV erforderlich (Bearbeitungszeit ca. 4-6 Wochen)</p>
<input type="checkbox"/>	Antrag, alle Beiblätter, alle uniinternen Beiblätter sind zu unterschreiben
<input type="checkbox"/>	Informationen zur Beschaffung

Bitte berücksichtigen Sie für den Zeitpunkt der Bestellung (HA Punkt 5.8) sowie der vorgesehenen Inbetriebnahme (HA 5.9) auch folgende Zeiträume ab Antragseinreichung in der Zentralverwaltung:

- Formale Antragsprüfung und Umlauf interne Beiblätter: i.d.R. 4-6 Wochen
- Begutachtung Antrag DFG/SMWK: Prozess kann je nach Antrag mehrere Monate dauern

Beschaffungsprozess: Für Großgeräte und ihre Komponenten sind meist nationale bzw. europaweite Vergabeverfahren – durchgeführt vom K2 der TU Berlin – mit individueller Verfahrensdauer notwendig.

- Festlegung des Vergabe Verfahrens: in Abhängigkeit von Großgerät und Nutzer*in
- Angebotsfristen: i.d.R. 5 Wochen
- Liefer- oder Ausführungsfristen: in Abhängigkeit von Großgerät und Anbieter

Die Vergabestelle im Bereich K2 berät Sie bei weiteren Fragen zur Beschaffung gern.

Der Antrag, Checkliste und die Anlagen 1-3 sind vollständig ausgefüllt an nachfolgende Bearbeiterin zu senden:

Technische Universität Berlin

Abteilung III - Finanzen

Straße des 17. Juni 135, 10623 Berlin

Sabine Diedrich

III FIMA 32 – Sachbearbeiterin für Steuerangelegenheiten

Telefon: +49 (0)30 314 25817

Telefax: +49 (0)30 314 79700

s.diedrich@tu-berlin.de

**Anlage 1: Folgekosten zum Großgeräteantrag
(Betriebs- und Nutzungskonzept; Pkt.2.5)**

Bezeichnung des Großgeräteantrags: _____

Betriebsstunden: _____

Leistung des Gerätes in kW: _____

Gerätetyp: _____

	Einzelkosten (€)	Gesamtkosten (€)	Kostenstelle/ Finanzierungs- quelle
Verbrauchsmaterial und Sonstiges je Betriebsstunde			
Summe voraussichtliche jährliche Betriebskosten			

Wartungskosten			
Reparaturen, Ersatz- und Verschleißteile			
Sonstiges (z.B. Prüfgebühren)			
Summe voraussichtliche jährliche Unterhaltskosten			
Folgekosten insgesamt			

Die Fakultät sichert zu, dass die mit dem Großgerät verbundenen Folgekosten aus dem Mittelbudget der Fakultät im Rahmen ihrer Möglichkeiten getragen werden.

Antragsteller*in

Dekan*in

Stellungnahme der Abteilung III - Finanzen

Anlage 2: Einbau- und Anschlussbedingungen für (Groß-)Geräte

(Betriebs- und Nutzungskonzept, Pkt. 2.4)

Bezeichnung des (Groß-)Geräteantrags: _____

Antragsteller*in: _____

Fakultät: _____

Institut: _____

Gebäude: _____

Geschoss: _____

Raum: _____

Bezeichnung des (Groß-)Gerätes: _____

		Bemerkungen und Kosten	Nutzer*in-N Abt.IV-IV
Allgemeine bauliche Anforderungen			
lichte Raumhöhe	<i>m</i>		N
erhöhte Verkehrslast	<i>kN/m²</i>		N
Einzellast	<i>t</i>		N
Strahlenschutz	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Nutzungsbedingte Emission	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Türen/Fenster spez. Anforderung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Gentechnische Sicherheitsstufe	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Biologische Sicherheitsstufe	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Reinraum	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Einbruchschutz (mechanisch oder technisch): Einbruchsklasse, Verriegelungen, Meldetechnik Ein Sicherheitskonzept ist beizufügen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Sonst. Sicherheitsanforderungen (Gaswarnanlagen, Überwachungstechnik, Video- aufzeichnungstechnik,...)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Schwingungen Gibt es spezielle Anforderungen für die Geräte (z.B. Umgebungs-Erschütterungen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Akustische Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Welche Geräte sind Schallquellen? Wenn ja, Angabe der dB erforderlich	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N

		Bemerkungen und Kosten	Nutzer*in-N Abt.IV-IV
Werden große Wanddurchbrüche benötigt? Sind Öffnungen/Zugänge zu erweitern?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N IV
Sind Besonderheiten beim Lieferweg zu beachten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Sonstiges (z.B. besondere Staub- oder Lärmbelastung, Aufstellung von Fackeln notwendig? Elektromagnetische Störfelder?)			N
<u>Brandschutz</u>			
Werden umfangreiche neue Brandlasten in das Gebäude eingetragen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N IV
Gibt es ein Brandschutzkonzept?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		IV
Ist eine Anpassung des Brandschutzkonzeptes erforderlich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		IV
Wird durch die geplante Baumaßnahme ein Rettungsweg berührt oder verändert?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N IV
<u>Nutzungsart des Raumes</u>			
Soll die Nutzungsart geändert werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N IV
dauerhaften Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Wieviel Personen sollen in dem Raum regulär arbeiten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Beschreibung des Arbeitsablaufes (für Messräume, Labore, Versuchshallen)		<i>Als gesondertes Dokument beizufügen</i>	N
<u>Wandbekleidungen, innen</u>			
abwaschbar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
desinfizierbar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
dekontaminierbar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
Abschirmung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
<u>Boden- /Deckenbeläge</u>			
leitfähig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
desinfizierbar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N
chemikalienbeständig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		N

		Bemerkungen und Kosten		Nutzer*in-N Abt.IV-IV
<u>Abwasser- /Wasseranlagen</u>				
Trinkwasser kalt (TWK)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Trinkwasser warm (TWW)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Aufbereitetes Wasser (z.B. VE-Wasser)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Waschbecken	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Ausguss / Spüle	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Laborwasser	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
<i>Jeweils Anzahl, Leistungswerte (und Position) angeben</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
<u>Kältetechnische Anlagen</u>				
Kühlwasser	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Sonstige Kälteversorgung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
<u>Lufotechnische Anlagen</u>				
Ist eine maschinelle Entlüftung erforderlich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Klimaanlagen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Lüftungsanlagen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Temperatur min / max °C Welche Temperaturschwankungen dürfen im Raum für Versuchsprozesse vorhanden sein?	_____ / _____ °C			N
Luftfeuchte min / max % Gibt es Anforderungen an die Luftfeuchtigkeit für Versuchsprozesse im Raum?	_____ / _____ °C			N
Geräte - Wärmelast		kW		N
Sonderabsaugung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Gefahrstoffabsaugung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
<u>Starkstromanlagen</u>				
Sonderspannung		V		N
Allg. Ersatzstromversorgung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Bes. Ersatzstromversorgung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N

		Bemerkungen und Kosten		Nutzer*in-N Abt.IV-IV
Explosionsschutz	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
(Groß-) Geräteanschlussleistung	<i>kW</i>			N
Installationsart				N
Notausschalter	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Zusätzliche Steckdosen <i>Anzahl, Leistungswerte (und Position) für die elektrischen Anschlüsse sind anzugeben</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
<u>Beleuchtung</u>				
erhöhter Bedarf an Beleuchtung im Raum notwendig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Beleuchtungsstärke	<i>lx</i>			N
<u>Heizungstechnische Anlagen</u>				
Raumtemperatur	<i>°C</i>			N
Ist ein erhöhter Bedarf an Wärme in den Räumen notwendig (Änderungen der Heizflächen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N IV
<u>Fernmelde- u. informationstechnische Anlagen</u>				
Elektroakustische Anlagen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Fernseh- und Antennenanlagen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Datennetzanschluss <i>(Anzahl Datenanschlüsse / Netzwerk)</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
<u>techn. Gase</u>				
Druckluft	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Helium	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Sauerstoff	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Stickstoff	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Argon	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
CO ₂	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
sonst. Gase	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Jeweils Anzahl, Leistungswerte, notwendiger Verbrauch (m ³ /Monat) (Aufstellungsort im Raum oder außerhalb?)				

		Bemerkungen und Kosten		Nutzer*in-N Abt.IV-IV
Ausstattung				
Labortische neu (welche Oberfläche, welche Größe)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Geräteangaben (falls bekannt)				
Hersteller				N
Typ				N
Sonst. Angaben				N
Abmessungen des Gerätes				N
Länge	m			N
Breite	m			N
Höhe	m			N
Sind spezielle Sicherheitsabstände zu Geräten/Maschinen erforderlich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Sind spezielle Anforderungen für die Geräte (z. B. Umgebungs- Erschütterungen) erforderlich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			N
Geräte - Wärmelast	kW			N
Sonst. Unterlagen				
Gefährdungsbeurteilung und ggf. Gefährdungsanalyse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<i>Als gesondertes Dokument beizufügen</i>		N
Betriebsbeschreibung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<i>Als gesondertes Dokument beizufügen</i>		N

Antragsteller*in
Datum; Name/Unterschrift

IV A
Datum; Name/Unterschrift

IV B FT
Datum; Name/Unterschrift

IVB HB
Datum; Name/Unterschrift

IV A3 oder IV A31 (Mietobjekte)
Datum; Name/Unterschrift

IV D
Datum; Name/Unterschrift