**Fragebogen zum IT-Verfahren**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |
| IT-Verfahren |  |
| Geplante Versionsnummer |  |
| Hersteller/in |  |
| Verantwortliche/r |  |
| Betreiber/in |  |
| Ungefähre Anzahl der betroffenen Personen |  |
| Ansprechpartner/in |  |

1. *Prüfung der personalvertretungsrechtlichen Zuständigkeit:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Wer arbeitet mit dem IT-Verfahren? |  |
|  | 1. Hauptberufliche Beschäftigte | ja/nein |
|  | 1. Studentische Beschäftigte | ja/nein |
|  | 1. Weitere (Externe benennen) | ja/nein |
|  |  |  |
|  | Wessen Daten werden verarbeitet? |  |
|  | 1. Daten von hauptberuflichen Beschäftigten | ja/nein |
|  | 1. Daten von studentischen Beschäftigten | ja/nein |
|  | 1. Daten von sonstigen Personen | ja/nein |

1. Weitere Fragen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Soll das IT-Verfahren unbefristet eingesetzt werden? | ja/nein |
|  | Ersetzt das IT-Verfahren ein anderes?  -> wenn ja, welches? ……….. | ja/nein |
|  | Was wird gegenüber dem vorherigen Zustand verbessert? |  |
|  | Handelt es sich um Systeme zum Einsatz in der Forschung? | ja/nein |
|  | Werden neben den Systemdaten (Anmeldedaten, Logdaten) weitere personenbezogene Daten verarbeitet? | ja/nein |
|  | * wenn weitere personenbezogene Daten verarbeitet werden: |  |
|  | 1. Liegt die Vorabkontrolle des Datenschutzbeauftragten vor? | ja/nein |
|  | 1. Werden ausschließlich öffentlich zugängliche Daten verarbeitet? | ja/nein |
|  | 1. Sind Auswertungen personenbezogener Daten geplant? | ja/nein |
|  | 1. Werden die personenbezogenen Daten an andere Stellen außerhalb der HU übermittelt? | ja/nein |
|  | Kann das System zur Verhaltens- und/oder Leistungskontrolle verwendet werden? (wenn ja, ist dem Mitbestimmungsantrag auf jeden Fall die gesamte Systemdokumentation gem. § 6 beizufügen) | ja/nein |
|  | Wurde eine Gefährdungsanalyse für die betroffenen Arbeitsplätze durchgeführt?   1. Wenn ja, Gefährdungsbeurteilung vom…. 2. Wenn nein, warum nicht? 3. Wurde das Arbeitsmedizinische Zentrum einbezogen? | ja/nein |
|  | Wird die Arbeitsstättenverordnung berücksichtigt?   1. Wenn ja, Untersuchung am …..   Wenn nein, warum nicht?...... | ja/nein |
|  | 1. Wurde die Fachkraft für Arbeitssicherheit einbezogen? | ja/nein |
|  | 1. Wurde das Arbeitsmedizinische Zentrum einbezogen? | ja/nein |
|  | Wird die Arbeitsorganisation durch den Einsatz des IT-Systems erheblich beeinflusst? | ja/nein |
|  | Sind umfangreiche Anpassungen der Software geplant, die sich auf ihre Gebrauchstauglichkeit, insbesondere ihre Dialoggestaltung und Barrierefreiheit, auswirken können? | ja/nein |
|  | Wie wird die softwareergonomische Qualität beurteilt und gewährleistet, dass die Anforderungen an die Gebrauchstauglichkeit gemäß DIN EN ISO 9241 im Nutzungskontext der HU erfüllt werden?  ……………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………..  …………………………………………………………………….. |  |
|  | 1. War die softwareergonomische Gestaltung Ausschreibungs-/Beschaffungskriterium bspw. in der Leistungsbeschreibung? | ja/nein |
|  | 1. Liegen für das IT-System seitens der Projektgruppe, des Herstellers oder eines Gutachters Stellungnahmen, Gutachten oder Prüfberichte über die Erfüllung softwareergonomischer Richtlinien respektive die Gebrauchstauglichkeit gemäß DIN EN ISO 9241 vor? | ja/nein |
|  | 1. Ist eine softwarergonomische Prüfung respektive Begutachtung geplant oder in Auftrag gegeben? | ja/nein |
|  | 1. Ist eine softwareergonomische Nutzerbefragung geplant? | ja/nein |
|  | Ist das zu beschaffende System barrierefrei? | ja/nein |
|  | 1. War Barrierefreiheit Ausschreibungs-/ Beschaffungskriterium bspw. in der Leistungsbeschreibung? | ja/nein |
|  | 1. Gibt es für das IT-System eine Prüfung oder ein Zertifikat über die Barrierefreiheit? | ja/nein |
|  | 1. Wurde die Schwerbehindertenvertretung einbezogen? | ja/nein |
|  | Ergeben sich durch den Einsatz des IT-Systems neue Arbeitsaufgaben? | ja/nein |
|  | Welche Auswirkungen auf weitere Organisationsbereiche gibt es? |  |
|  | Ist ein Schulungskonzept ausgearbeitet worden? | ja/nein |
|  | 1. Werden allen betroffenen Beschäftigten Schulungen angeboten? | ja/nein |
|  | 1. Besteht ein Zeitplan für die Schulungen ? | ja/nein |
|  | Sonstige Angaben zum IT-Verfahren: |  |
|  | 1. Werden durch das IT-Verfahren regelmäßig Daten in andere IT-Verfahren übertragen? -> wenn ja, an welche?……….. | ja/nein |
|  | 1. Werden durch das IT-Verfahren Daten genutzt, die aus anderen IT-Verfahren regelmäßig bereitgestellt werden? -> wenn ja, welche? | ja/nein |
|  | 1. Ist das System bereits in einem anderen Einsatzbereich innerhalb der HU im Einsatz?  -> wenn ja, Ort angeben: ………. | ja/nein |
|  | 1. Soll das System erstmalig, aber in absehbarer Zeit ggf. mit geringfügigen Anpassungen in weiteren Einsatzbereichen zum Einsatz kommen? | ja/nein |
|  | Ist die personelle Betreuung für die Nutzung des IT-Verfahrens gewährleistet? | ja/nein |
|  | Welche Betreuung ist notwendig? |  |
|  | Ist die personelle Betreuung bezüglich des Notfallmanagements gewährleistet? |  |
|  | Ist eine Systemevaluation geplant? Wenn ja: welche? …………………………………………………………………….. wann? ………………………………………………………………………… | ja/nein |