medland

DARAN SOLLTEN SIE DENKEN!

Eine regelmäßige Kontrolle Ihrer Defibrillatoren ist nicht nur vorgeschrieben, sie kann auch **Leben retten**.

Auszug aus der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) § 11 Absatz 1, herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit, Stand 2019:

(1) Der Betreiber hat für die in der Anlage 1 aufgeführten Medizinprodukte sicherheitstechnische Kontrollen (…) durchzuführen oder durchführen zu lassen. Er hat für die sicherheitstechnischen Kontrollen solche Fristen vorzusehen, dass entsprechende Mängel, mit denen aufgrund der Erfahrung gerechnet werden muss, rechtzeitig festgestellt werden können. Die sicherheitstechnischen Kontrollen sind jedoch spätestens alle zwei Jahre mit Ablauf des Monats durchzuführen, in dem die Inbetriebnahme des Medizinproduktes erfolgte oder die letzte sicherheitstechnische Kontrolle durchgeführt wurde. Die sicherheitstechnischen Kontrollen schließen die Messfunktionen ein. (…)

Was §11 MPBetreibV für Sie bedeutet…

…es bedeutet für Sie, dass Sie verpflichtet sind, an allen Ihren Frühdefibrillatoren, die nicht für jedermann 24 Std. am Tag und 7 Tage die Woche zugänglich sind, **alle 2 Jahre** eine **Sicherheitstechnische Kontrolle (STK)** durchzuführen.

Was medland für Sie tun kann…

medland als renommierter Anbieter hilft Ihnen auch bei Fremdfabrikaten gerne weiter, weil wir über ein modernes Technikcenter mit neuesten Prüfmitteln und qualifizierten Technikern verfügen.

Bitte beachten Sie für einen reibungslosen Ablauf, dass wir Ihren Defibrillator zu einem vereinbarten Termin testen möchten, damit wir Ihren Defibrillator sofort nach dem Eintreffen überprüfen können. Bitte nutzen Sie das umseitige Formular oder füllen Sie dieses online aus, unter www.medland.de/downloads

Auftrag / Anmeldung zur

medland

☐ Überprüfung ☐ MTK ☐ STK ☐ Kalibrierung ☐ Wartung ☐ Reparatur ☐ _____

Kundenanschrift:	Rechnungsanschrift:
Firma / Organisation:	Firma / Organisation:
Anschrift:	Anschrift:
Ansprechpartner:	Ansprechpartner:
Kundennummer:	Kundennummer:
Telefon / Fax:	Telefon / Fax:
E-Mail:	E-Mail:

Anschrift für die Rücksendung, falls abweichend von der Kundenanschrift:

	Gerät 1	Gerät 2	Gerät 3	Gerät 4	Gerät 5
Hersteller					
Produktbezeichnung					
Typ					
Artikelnummer					
Seriennummer					
Fehlerbeschreibung					
Zubehör					

Bitte legen Sie den Geräten das zum Betrieb erforderliche Zubehör bei (Anschlusskabel, Akku/Batterien, EKG-Kabel, Beatmungsschlauch, usw.). Lithium-Ionen-Batterien gem. SV 188 ADR beim Versand dem Gerät entnehmen und separat und in dem selben Karton verpacken. Soweit für das Produkt erforderlich, das Medizinproduktbuch beilegen.

Bemerkungen

☐ Wir benötigen einen Kostenvoranschlag (kostenpflichtig)
☐ Wir wünschen eine tel. Kontaktaufnahme
☐ Wir wünschen eine Teillieferung (Mehrkosten)
☐ Wir benötigen ein Leihgerät (kostenpflichtig)
☐ Die Geräte wurden hygienisch aufbereitet!
☐ Abgelaufenes Verbrauchsmaterial ersetzen
☐ Keine Weiterleitung an den Hersteller
☐ _____

Unser Terminwunsch _____ (wird durch medland bestätigt)

Bitte schicken Sie uns Ihre Geräte erst nach schriftlicher Bestätigung durch medland an unser Logistik-Center!

Die Reparaturbedingungen habe ich gelesen und akzeptiert.
Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich berechtigt bin, für die oben angegebene Kundennummer/Firma, verbindliche Aufträge zu erteilen. Eine Einplanung und Bearbeitung Ihres Auftrags erfolgt erst, wenn der Serviceauftrag vollständig und unterschrieben vorliegt. Anschließend erhalten Sie schnellstens Ihren Termin!

Datum _____ Name des Bestellers/Unterschrift _____

Senden Sie uns dieses Formular per Fax an 06128/7488-25 oder per E-Mail an technik@medland.de
Bitte legen Sie Ihrem Paket eine unterschriebene Kopie des ausgefüllten Formulars bei.

Formular drucken

Formular verschicken