

Verordnungen im Gesundheitswesen: die neue MPBetreibV

Eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Inhalte



FKT-Webinar 14.12.2016



Kurze Vorstellung

Thomas Pleiss

- Dipl.-Ing. für Biomedizinische Technik
- Seit 1979 in der Medizintechnik tätig
- Öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für medizinisch-technische Geräte
- Gesellschafter der CoSolvia sowie Inhaber des Sachverständigenbüros Pleiss (seit Januar 1992)
- Schwerpunkte
 - Gutachten f
 ür Gerichte, Staatsanwaltschaften, Kripo und Versicherungen
 - Beratungen zur Prozessoptimierung in Krankenhäusern im Bereich MT
 - Unterstützung beim Einkauf von Großgeräten (Ausschreibungen etc.)





Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung (MPBetreibV)

Veröffentlichung:

Die MPBetreibV trat am 29.06.1998 in Kraft (Bundesgesetzblatt | Seite 1762)

Erste Änderung:

21.08.2002 (Bundesgesetzblatt | Seite 3396)

Letzte Änderung:

27.09.2016 (Bundesgesetzblatt | Seite 2203)



Die MPBetreibV besteht aus 19 Paragraphen plus 3 Anlagen:

§ 1 Anwendungsbereic	dungsberei	ch
----------------------	------------	----

- § 2 Begriffsbestimmungen
- § 3 Pflichten des Betreibers
- § 4 Allgemeine Anforderungen
- § 5 Besondere Anforderungen
- § 6 Beauftragter für Medizinproduktesicherheit
- § 7 Instandhaltung von Medizinprodukten
- § 8 Aufbereitung von Medizinprodukten
- § 9 Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien
- § 10 Betreiben und Anwenden von ausgewählten aktiven Medizinprodukten
- § 11 Sicherheitstechnische Kontrollen



Die MPBetreibV besteht aus 19 Paragraphen plus 3 Anlagen:

- § 12 Medizinproduktebuch
- § 13 Bestandsverzeichnis
- § 14 Messtechnische Kontrollen
- § 15 Besondere Pflichten bei implantierbaren Medizinprodukten
- § 16 Medizinprodukte der Bundeswehr
- § 17 Ordnungswidrigkeiten
- § 18 Übergangsbestimmungen
- § 19 Sondervorschriften

Anlage 1

Anlage 2

Anlage 3



§ 1 Anwendungsbereich

Die MPBetreibV gilt für das Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten im Sinne des MPG, einschließlich der damit zusammenhängenden Tätigkeiten. Sie gilt

- nicht für MP zur klinischen Prüfung oder Leistungsbewertungsprüfung und
- nicht für den Privatbereich.

Alle Vorschriften des Arbeitsschutzgesetzes inkl. dessen Verordnungen und die Unfallverhütungsvorschriften bleiben unberührt.



§ 1 Anwendungsbereich

- (1) Diese Verordnung gilt für das Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten im Sinne des Medizinproduktegesetzes einschließlich der damit zusammenhängenden Tätigkeiten.
- (2) Diese Verordnung gilt nicht für Medizinprodukte
 - 1. zur klinischen Prüfung,
 - 2. zur Leistungsbewertungsprüfung oder
 - 3. die in ausschließlich eigener Verantwortung für persönliche Zwecke erworben und angewendet werden.
- (3) Die Vorschriften des Arbeitsschutzgesetzes sowie die Rechtsvorschriften, die aufgrund des Arbeitsschutzgesetzes erlassen wurden, sowie Unfallverhütungsvorschriften bleiben unberührt.



§ 2 Begriffsbestimmungen

Zum Betreiben und Anwenden gehören auch das Errichten, das Bereithalten, die Instandhaltung, die Aufbereitung, die STK und die MTK.

Definition des Betreibers:

Betreiber eines MP ist jede natürliche oder juristische Person, die für den Betrieb der Gesundheitseinrichtung verantwortlich ist, in der das MP durch dessen Beschäftigte betrieben oder angewendet wird. Zu der bisher schon bekannten Definition kommt noch hinzu, dass jetzt ein Belegarzt, eine Beleg-Hebamme o.ä., der/die eigene MP mit in eine Gesundheitseinrichtung bringt, für diese MP Betreiber ist und nicht das Krankenhaus. Weiterhin ist die Person oder Firma, in deren Bereich ein MP (z.B. ein AED im Kaufhaus oder Bahnhof) zur Anwendung bereitgehalten wird, Betreiber im Sinne dieser Verordnung.



§ 2 Begriffsbestimmungen

Definition des Anwenders: unverändert!

Anwender ist, wer MP im Sinne dieser Verordnung am Patienten einsetzt (gilt gemäß § 1 nicht für Privatgeräte).

Definition der Gesundheitseinrichtung: eine Gesundheitseinrichtung ist neben dem Krankenhaus auch eine REHA-Einrichtung, ein Pflegeheim, ein MVZ etc., in welcher MP von fachkundigen Personen gewerbsmäßig angewendet werden.



§ 2 Begriffsbestimmungen

- (1) Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten sind insbesondere
 - 1. das Errichten,
 - 2. das Bereithalten,
 - 3. die Instandhaltung,
 - 4. die Aufbereitung sowie
 - 5. sicherheits- und messtechnische Kontrollen.
- (2) Betreiber eines Medizinproduktes ist jede natürliche oder juristische Person, die für den Betrieb der Gesundheitseinrichtung verantwortlich ist, in der das Medizinprodukt durch dessen Beschäftigte betrieben oder angewendet wird. Abweichend von Satz 1 ist Betreiber eines Medizinproduktes, das im Besitz eines Angehörigen der Heilberufe oder des Heilgewerbes ist und von diesem zur Verwendung in eine Gesundheitseinrichtung mitgebracht wird, der betreffende Angehörige des Heilberufs oder des Heilgewerbes. Als Betreiber gilt auch, wer außerhalb von Gesundheitseinrichtungen in seinem Betrieb oder seiner Einrichtung oder im öffentlichen Raum Medizinprodukte zur Anwendung bereithält.



§ 2 Begriffsbestimmungen

- (3) Anwender ist, wer ein Medizinprodukt im Anwendungsbereich dieser Verordnung am Patienten einsetzt.
- (4) Gesundheitseinrichtung im Sinne dieser Verordnung ist jede Einrichtung, Stelle oder Institution, einschließlich Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen, in der Medizinprodukte durch medizinisches Personal, Personen der Pflegeberufe oder sonstige dazu befugte Personen berufsmäßig betrieben oder angewendet werden.



§ 3 Pflichten des Betreibers:

- Der Betreiber muss für sicheres und ordnungsgemäßes Anwenden der MP in seiner Einrichtung sorgen.
- Betreiberpflichten muss auch der übernehmen, der Patienten im häuslichen Bereich mit MP gewerblich versorgt.
- Zum Beispiel können Krankenkassen Betreiberpflichten im privaten Bereich auch auf Lieferanten von MP übertragen. Allerdings muss sie (die Krankenkasse) dann für die korrekte Übernahme der Pflichten sorgen. Dies gilt auch dann, wenn ein Patient sein eigenes MP mit ins Krankenhaus zur eigenen Anwendung bringt.



§ 3 Pflichten eines Betreibers

- (1) Der Betreiber hat die ihm nach dieser Verordnung obliegenden Pflichten wahrzunehmen, um ein sicheres und ordnungsgemäßes Anwenden der in seiner Gesundheitseinrichtung am Patienten eingesetzten Medizinprodukte zu gewährleisten.
- (2) Die Pflichten eines Betreibers hat auch wahrzunehmen, wer Patienten mit Medizinprodukten zur Anwendung durch sich selbst oder durch Dritte in der häuslichen Umgebung oder im sonstigen privaten Umfeld aufgrund einer gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung versorgt. Werden Medizinprodukte gemäß Satz 1 aufgrund einer Veranlassung des Versorgenden durch einen Dritten bereitgestellt, so können die dem Versorgenden aus den Pflichten nach Satz 1 resultierenden Aufgaben vertraglich auf den Dritten übertragen werden. In diesen Fällen hat der Versorgende, der die Bereitstellung veranlasst, die erforderlichen Vorkehrungen dafür zu treffen, dass diese Aufgaben ordnungsgemäß erfüllt werden. Die Sätze 1 bis 3 gelten auch, wenn Medizinprodukte, die nach Satz 1 überlassen oder nach Satz 2 bereitgestellt wurden, vom Patienten in eine Gesundheitseinrichtung mitgenommen und dort von ihm angewendet werden.



§ 4 Allgemeine Anforderungen:

- 1. Zweckbestimmung berücksichtigen!
- 2. Anwender muss Ausbildung, Kenntnis und Erfahrung besitzen.
- 3. Einweisung in ordnungsgemäße Handhabung von aktiven MP ist grundsätzlich erforderlich und muss dokumentiert werden.
- 4. Gerätekombinationen dürfen nur angewendet werden, wenn sie dazu "zugelassen" sind.
- 5. Der Betreiber darf nur Personen mit der Anwendung von MP beauftragen, wenn diese entsprechend ausgebildet sind und in die Anwendung des MP eingewiesen sind.
- 6. Der Anwender darf MP nur anwenden, wenn er sich vor der Anwendung des MP bzw. der Kombination davon überzeugt hat, dass die MP funktionsfähig und in ordnungsgemäßen Zustand sind und er in die Handhabung korrekt eingewiesen wurde. Dies ist besonders wichtig bei Gerätekombinationen!
- 7. Die Gebrauchsanweisung und sonstige wichtige Hinweise sind so aufzubewahren, dass sie dem Anwender **jederzeit zur Verfügung** stehen.
- 8. MP der Anlage 2 dürfen nur angewendet werden, wenn sie die vorgegebenen Fehlergrenzen einhalten (wenn die MTK ordnungsgemäß abgeschlossen wurde).



§ 4 Allgemeine Anforderungen

- (1) Medizinprodukte dürfen nur ihrer Zweckbestimmung entsprechend und nach den Vorschriften dieser Verordnung sowie den allgemein anerkannten Regeln der Technik betrieben und angewendet werden.
- (2) Medizinprodukte dürfen nur von Personen betrieben oder angewendet werden, die die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzen.
- (3) Eine Einweisung in die ordnungsgemäße Handhabung des Medizinproduktes ist erforderlich. Abweichend von Satz 1 ist eine Einweisung nicht erforderlich, wenn das Medizinprodukt selbsterklärend ist oder eine Einweisung bereits in ein baugleiches Medizinprodukt erfolgt ist. Die Einweisung in die ordnungsgemäße Handhabung aktiver nichtimplantierbarer Medizinprodukte ist in geeigneter Form zu dokumentieren.



§ 4 Allgemeine Anforderungen

- (4) Miteinander verbundene Medizinprodukte sowie mit Zubehör einschließlich Software oder mit anderen Gegenständen verbundene Medizinprodukte dürfen nur betrieben und angewendet werden, wenn sie zur Anwendung in dieser Kombination unter Berücksichtigung der Zweckbestimmung und der Sicherheit der Patienten, Anwender, Beschäftigten oder Dritten geeignet sind.
- (5) Der Betreiber darf nur Personen mit dem Anwenden von Medizinprodukten beauftragen, die die in Absatz 2 genannten Voraussetzungen erfüllen und in das anzuwendende Medizinprodukt gemäß Absatz 3 eingewiesen sind.



§ 4 Allgemeine Anforderungen

- (6) Der Anwender hat sich vor dem Anwenden eines Medizinproduktes von der Funktionsfähigkeit und dem ordnungsgemäßen Zustand des Medizinproduktes zu überzeugen und die Gebrauchsanweisung sowie die sonstigen beigefügten sicherheitsbezogenen Informationen und Instandhaltungshinweise zu beachten. Satz 1 gilt entsprechend für zur Anwendung miteinander verbundene Medizinprodukte, für Zubehör einschließlich Software oder andere Gegenstände, die mit Medizinprodukten zur Anwendung verbunden sind, sowie für die jeweilige Kombination.
- (7) Die Gebrauchsanweisung und die dem Medizinprodukt beigefügten Hinweise sind so aufzubewahren, dass die für die Anwendung des Medizinproduktes erforderlichen Angaben dem Anwender jederzeit zugänglich sind.
- (8) Medizinprodukte der Anlage 2 dürfen nur betrieben oder angewendet werden, wenn sie die im Leitfaden nach § 14 Absatz 1 Satz 2 angegebenen Fehlergrenzen einhalten.



§ 5 Besondere Anforderungen:

Tätigkeiten im Sinne dieser Verordnung darf nur durchführen, wer hinsichtlich der Tätigkeit über aktuelle Kenntnisse aufgrund einer geeigneten Ausbildung und einer einschlägigen beruflichen Erfahrung verfügt und bezüglich der fachlichen Beurteilung weisungsfrei ist.

Weiterhin muss diese Person über die **notwendigen Ressourcen** verfügen (Räumlichkeiten, Geräte, Arbeitsmittel, Prüf- und Messmittel etc.), um die jeweilige Tätigkeit ordnungsgemäß und nachvollziehbar zu erfüllen.

Die Erfüllung der besonderen Anforderungen ist der zuständigen Stelle auf Wunsch nachzuweisen (dieser Passus tritt erst am 01.01.2020 in Kraft).



§ 5 Besondere Anforderungen

- (1) Sofern für eine Tätigkeit nach dieser Verordnung besondere Anforderungen vorausgesetzt werden, darf diese Tätigkeit nur durchführen, wer
 - 1. hinsichtlich der jeweiligen Tätigkeit über aktuelle Kenntnisse aufgrund einer geeigneten Ausbildung und einer einschlägigen beruflichen Tätigkeit verfügt,
 - 2. hinsichtlich der fachlichen Beurteilung keiner Weisung unterliegt und
 - 3. über die Mittel, insbesondere Räume, Geräte und sonstige Arbeitsmittel, wie geeignete Mess- und Prüfeinrichtungen, verfügt, die erforderlich sind, die jeweilige Tätigkeit ordnungsgemäß und nachvollziehbar durchzuführen.



§ 5 Besondere Anforderungen

(2) Die Erfüllung dieser besonderen Anforderungen kann durch die Vorlage eines Zertifikats einer von der nach dem Dritten Abschnitt des Medizinproduktegesetzes zuständigen Behörde anerkannten Stelle nachgewiesen werden. Die Erfüllung der besonderen Anforderungen kann auch durch Zertifikate, die von der zuständigen Stelle in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums ausgestellt wurden und die inhaltlich den Zertifikaten nach Satz 1 entsprechen, nachgewiesen werden.



§ 6 Beauftragter für Medizinproduktesicherheit:

Gesundheitseinrichtungen mit mehr als 20 Beschäftigten müssen einen fachlich geeigneten Beauftragten für die Medizinproduktesicherheit benennen. Dieser Beauftragte muss folgende Aufgaben wahrnehmen:

Er ist Kontaktperson für Behörden, Hersteller und Vertreiber im Zusammenhang mit Meldungen über Risiken von MP und bei der Umsetzung korrektiver Maßnahmen.

Er ist der Koordinator der hausinternen Prozesse, was die Meldung von MP-Unfällen mit Patientenschäden betrifft.

Er ist für die Umsetzung der korrektiven Maßnahmen und Rückrufaktionen im Hause zuständig.

Der Beauftragte für Medizinproduktesicherheit darf bei der Erfüllung seiner Aufgaben nicht behindert oder benachteiligt werden. Die Gesundheitseinrichtung muss sicherstellen, dass die Funktions-E-Mail-Adresse des Beauftragten für Medizinproduktesicherheit auf ihrer Internetseite veröffentlicht wird.



§ 6 Beauftragter für Medizinproduktesicherheit

- (1) Gesundheitseinrichtungen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben sicherzustellen, dass eine sachkundige und zuverlässige Person mit medizinischer, naturwissenschaftlicher, pflegerischer, pharmazeutischer oder technischer Ausbildung als Beauftragter für Medizinproduktesicherheit bestimmt ist.
- (2) Der Beauftragte für Medizinproduktesicherheit nimmt als zentrale Stelle in der Gesundheitseinrichtung folgende Aufgaben für den Betreiber wahr:
 - 1. die Aufgaben einer Kontaktperson für Behörden, Hersteller und Vertreiber im Zusammenhang mit Meldungen über Risiken von Medizinprodukten sowie bei der Umsetzung von notwendigen korrektiven Maßnahmen,
 - 2. die Koordinierung interner Prozesse der Gesundheitseinrichtung zur Erfüllung der Melde- und Mitwirkungspflichten der Anwender und Betreiber und
 - 3. die Koordinierung der Umsetzung korrektiver Maßnahmen und der Rückrufmaßnahmen durch den Verantwortlichen nach § 5 des Medizinproduktegesetzes in den Gesundheitseinrichtungen.



§ 6 Beauftragter für Medizinproduktesicherheit

- (3) Der Beauftragte für Medizinproduktesicherheit darf bei der Erfüllung der nach Absatz 2 übertragenen Aufgaben nicht behindert und wegen der Erfüllung der Aufgaben nicht benachteiligt werden.
- (4) Die Gesundheitseinrichtung hat sicherzustellen, dass eine Funktions-E-Mail-Adresse des Beauftragten für die Medizinproduktesicherheit auf ihrer Internetseite bekannt gemacht ist.



§ 7 Instandhaltung von Medizinprodukten:

- Instandhaltungsdefinition gemäß DIN 31051. Instandhaltungsmaßnahmen sind grundsätzlich unter Berücksichtigung der Herstellerangaben durchzuführen. Der Hersteller hat die erforderlichen Angaben dem MP beizufügen.
- Der Betreiber darf nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen mit der Instandhaltung beauftragen, die gemäß § 5 entsprechend qualifiziert sind.
- Nach jeder Instandhaltungsmaßnahme ist das betreffende Gerät auf die Sicherheit und Funktionsfähigkeit hin betreffend der durchgeführten Maßnahmen zu überprüfen.
- Die mit der Instandhaltung beauftragten Personen, Betriebe oder Einrichtungen müssen in der fachlichen Beurteilung der Durchführung und Bewertung von Prüfungen weisungsfrei sein.



§ 7 Instandhaltung von Medizinprodukten

- (1) Die Instandhaltung von Medizinprodukten umfasst insbesondere Instandhaltungsmaßnahmen und die Instandsetzung. Instandhaltungsmaßnahmen sind insbesondere Inspektionen und Wartungen, die erforderlich sind, um den sicheren und ordnungsgemäßen Betrieb der Medizinprodukte fortwährend zu gewährleisten. Die Instandhaltungsmaßnahmen sind unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers durchzuführen, der diese Angaben dem Medizinprodukt beizufügen hat. Die Instandsetzung umfasst insbesondere die Reparatur zur Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit.
- (2) Der Betreiber darf mit der Instandhaltung nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen beauftragen, die selbst oder deren Beschäftigte, die die Instandhaltung durchführen, die Voraussetzungen nach § 5 hinsichtlich der Instandhaltung des jeweiligen Medizinproduktes erfüllen.



§ 7 Instandhaltung von Medizinprodukten

- (3) Nach der Instandhaltung nach Absatz 1 müssen die für die Sicherheit und Funktionstüchtigkeit der Medizinprodukte wesentlichen konstruktiven und funktionellen Merkmale geprüft werden, soweit sie durch die Maßnahmen beeinträchtigt werden können.
- (4) Die durch den Betreiber mit den Prüfungen nach Absatz 3 beauftragten Personen, Betriebe oder Einrichtungen müssen die Voraussetzungen nach Absatz 2 erfüllen und bei der Durchführung und Auswertung der Prüfungen in ihrer fachlichen Beurteilung weisungsunabhängig sein.



§ 8 Aufbereitung von Medizinprodukten:

- Die Aufbereitung von Medizinprodukten (Reinigung, Desinfektion, Sterilisation, etc.) ist unter Berücksichtigung der Herstellerangaben mit validierten Prozessen so sicherzustellen, dass die Sicherheit von Patienten, Anwendern und Dritten nicht gefährdet wird.
- Eine **ordnungsgemäße Aufbereitung von M**P wird vermutet, wenn die aktuellen Vorgaben von RKI und BfArM zu den Anforderungen an die Aufbereitung von MP beachtet werden.
- Wenn Medizinprodukte mit der Einstufung "Kritisch C" aufbereitet werden sollen, dann muss der Betreiber ein zertifiziertes QM-System für die Aufbereitung von Medizinprodukten installiert haben und anwenden.
- Der Betreiber darf mit der Aufbereitung von MP nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen beauftragen, die die erforderlichen Qualifikationen nachweisen können. Die Validierung und Leistungsbeurteilung des gesamten Aufbereitungsprozesses muss durch entsprechend nachweislich qualifizierte Fachkräfte erfolgen.



§ 8 Aufbereitung von Medizinprodukten

(1) Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird. Dies gilt auch für Medizinprodukte, die vor der erstmaligen Anwendung desinfiziert oder sterilisiert werden.



§ 8 Aufbereitung von Medizinprodukten

- (2) Eine ordnungsgemäße Aufbereitung nach Absatz 1 Satz 1 wird vermutet, wenn die gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten beachtet wird. Die Fundstelle wird vom Bundesministerium für Gesundheit im Bundesanzeiger bekannt gemacht.
- (3) Für die Aufbereitung von Medizinprodukten mit besonders hohen Anforderungen an die Aufbereitung ("Kritisch C") gemäß der Empfehlung nach Absatz 2 ist die entsprechend dieser Empfehlung vorzunehmende Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems durch eine von der nach dem Dritten Abschnitt des Gesetzes über Medizinprodukte zuständigen Behörde anerkannten Stelle Voraussetzung.



§ 8 Aufbereitung von Medizinprodukten

(4) Der Betreiber darf mit der Aufbereitung nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen beauftragen, die selbst oder deren Beschäftigte, die die Aufbereitung durchführen, die Voraussetzungen nach § 5 hinsichtlich der Aufbereitung des jeweiligen Medizinproduktes erfüllen. Sofern die beauftragte Person oder die Beschäftigten des beauftragten Betriebs oder der beauftragten Einrichtung nicht über eine nach § 5 erforderliche Ausbildung verfügen, kann für den Nachweis der aktuellen Kenntnis die Teilnahme an fachspezifischen Fortbildungsmaßnahmen berücksichtigt werden. Die Validierung und Leistungsbeurteilung des Aufbereitungsprozesses muss im Auftrag des Betreibers durch qualifizierte Fachkräfte, die die Voraussetzungen nach § 5 hinsichtlich der Validierung derartiger Prozesse erfüllen, erfolgen.



§ 9 Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorien:

- Wer labormedizinische Untersuchungen durchführt, der muss vor der Aufnahme dieser Tätigkeiten ein QM-System zur Sicherstellung der Qualität, Sicherheit und Leistung bei der Anwendung von In-Vitro-Diagnostika sowie zur Sicherheit und Zuverlässigkeit der Ergebnisse eingeführt haben. Eine ordnungsgemäße QS wird vermutet, wenn der Betreiber die RiLiBÄK zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen beachtet.
- Die Unterlagen über das eingerichtete QM-System sind mindestens fünf Jahre aufzubewahren.



§ 9 Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien

- (1) Wer laboratoriumsmedizinische Untersuchungen durchführt, hat vor Aufnahme dieser Tätigkeit ein Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Aufrechterhaltung der erforderlichen Qualität, Sicherheit und Leistung bei der Anwendung von In-vitro-Diagnostika sowie zur Sicherstellung der Zuverlässigkeit der damit erzielten Ergebnisse einzurichten. Eine ordnungsgemäße Qualitätssicherung nach Satz 1 wird vermutet, wenn Teil A der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Deutsches Ärzteblatt, Jg. 111, Heft 38 vom 19. September 2014, S. A 1583) beachtet wird.
- (2) Die Unterlagen über das eingerichtete Qualitätssicherungssystem sind für die Dauer von fünf Jahren aufzubewahren, sofern aufgrund anderer Vorschriften keine längere Aufbewahrungsfrist vorgeschrieben ist.



§ 10 Betreiben und Anwenden von ausgewählten aktiven Medizinprodukten:

- Der Betreiber darf ein MP der Anlage 1 nur dann betreiben, wenn der Hersteller / Lieferant vor der ersten Anwendung das MP am Betriebsort einer Funktionsprüfung unterzogen hat (Inbetriebnahmeprüfung) und die vom Betreiber beauftragte Person ordnungsgemäß eingewiesen hat. Eine erneute Ersteinweisung ist nicht erforderlich, wenn beim Betreiber ein baugleiches Gerät bereits ordnungsgemäß in Betrieb genommen wurde.
- Ein in der Anlage 1 aufgeführtes Medizinprodukt darf nur von den Personen angewendet werden, die zuvor vom Hersteller / Lieferanten oder von der vom Betreiber beauftragten Person in die sachgerechte Handhabung anhand der Gebrauchsanweisung eingewiesen wurden.
- Die Durchführung der Inbetriebnahmeprüfung und die Einweisung der vom Betreiber beauftragten Person sind schriftlich zu belegen.
- Die Einweisungspflicht mit der entsprechenden Dokumentation gilt nicht für Privatgeräte und nicht für von Laien zur Anwendung vorgesehene Geräte.



§ 10 Betreiben und Anwenden von ausgewählten aktiven Medizinprodukten

- (1) Der Betreiber darf ein in der Anlage 1 aufgeführtes Medizinprodukt nur betreiben, wenn zuvor der Hersteller oder eine dazu befugte Person, die im Einvernehmen mit dem Hersteller handelt,
 - 1. dieses Medizinprodukt am Betriebsort einer Funktionsprüfung unterzogen hat und
 - 2. die vom Betreiber beauftragte Person anhand der Gebrauchsanweisung sowie beigefügter sicherheitsbezogener Informationen und Instandhaltungshinweise in die sachgerechte Handhabung und Anwendung und den Betrieb des Medizinproduktes sowie in die zulässige Verbindung mit anderen Medizinprodukten, Gegenständen und Zubehör eingewiesen hat.

Eine Einweisung nach Nummer 2 ist nicht erforderlich, sofern diese für ein baugleiches Medizinprodukt bereits erfolgt ist.



§ 10 Betreiben und Anwenden von ausgewählten aktiven Medizinprodukten

- (2) In der Anlage 1 aufgeführte Medizinprodukte dürfen nur von Personen angewendet werden, die durch den Hersteller oder durch eine nach Absatz 1 Nr. 2 vom Betreiber beauftragte Person unter Berücksichtigung der Gebrauchsanweisung in die sachgerechte Handhabung dieses Medizinproduktes eingewiesen worden sind.
- (3) Die Durchführung der Funktionsprüfung nach Absatz 1 Nr. 1 und die Einweisung der vom Betreiber beauftragten Person nach Absatz 1 Nr. 2 sind zu belegen.
- (4) Absatz 2 gilt nicht für in der Anlage 1 aufgeführte Medizinprodukte, die nach der Kennzeichnung, der Gebrauchsanweisung oder den Werbematerialien durch den Personenkreis nach § 3 Nummer 15 des Medizinproduktegesetzes zur Anwendung durch Laien vorgesehen sind. Einweisungspflichten nach anderen Vorschriften werden hiervon nicht berührt.



§ 11 Sicherheitstechnische Kontrollen:

- Der Betreiber hat für alle Geräte der Anlage 1 sicherheitstechnische Kontrollen spätestens alle zwei Jahre durchführen zu lassen. Der Betreiber muss den Umfang und die Fristen so wählen, dass Mängel, mit denen aufgrund der Erfahrung gerechnet werden muss, rechtzeitig erkannt werden. Die sicherheitstechnischen Kontrollen schließen die Messfunktionen ein.
- Eine STK darf für AED im öffentlichen Raum entfallen, wenn diese Geräte zur Anwendung durch Laien vorgesehen sind und wenn die Gerätefunktionen selbstständig getestet werden. Dies gilt nur, wenn der Betreiber regelmäßig Sichtkontrollen durchführen lässt.
- Über jede durchgeführte STK ist ein Protokoll gemäß DIN EN 62353 zu erstellen und mindestens bis zur nächsten STK aufzubewahren.
- Der Betreiber darf mit der Durchführung der STK nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen beauftragen, die die Voraussetzungen zur Durchführung von STK am jeweiligen MP erfüllen (siehe § 5 MPBetreibV).



§ 11 Sicherheitstechnische Kontrollen

(1) Der Betreiber hat für die in der Anlage 1 aufgeführten Medizinprodukte sicherheitstechnische Kontrollen nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik und nach Satz 2 oder Satz 3 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. Für andere Medizinprodukte sowie Zubehör einschließlich Software oder andere Gegenstände, die der Betreiber mit Medizinprodukten nach Satz 1 verbunden verwendet, gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend.



§ 11 Sicherheitstechnische Kontrollen

- (2) Abweichend von Absatz 1 kann für Automatische Externe Defibrillatoren im öffentlichen Raum, die für die Anwendung durch Laien vorgesehen sind, eine sicherheitstechnische Kontrolle entfallen, wenn der Automatische Externe Defibrillator selbsttestend ist und eine regelmäßige Sichtprüfung durch den Betreiber erfolgt.
- (3) Über die sicherheitstechnische Kontrolle ist ein Protokoll anzufertigen, das das Datum der Durchführung und die Ergebnisse der sicherheitstechnischen Kontrolle unter Angabe der ermittelten Messwerte, der Messverfahren und sonstiger Beurteilungsergebnisse enthält. Das Protokoll nach Satz 1 hat der Betreiber zumindest bis zur nächsten sicherheitstechnischen Kontrolle aufzubewahren.
- (4) Der Betreiber darf mit der Durchführung der sicherheitstechnischen Kontrollen nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen beauftragen, die selbst oder deren Beschäftige, die die sicherheitstechnischen Kontrollen durchführen, die Voraussetzungen nach § 5 hinsichtlich der sicherheitstechnischen Kontrollen des jeweiligen Medizinproduktes erfüllen.



§ 12 Medizinproduktebuch:

Für die Geräte der Anlage 1 und der Anlage 2 hat der Betreiber ein Medizinproduktebuch zu führen (gilt nicht für Fieber-Kompaktthermometer und manuelle BDM).

Das Medizinproduktebuch, welches auch rein elektronisch geführt werden darf, muss mindestens folgende Angaben enthalten:

- 1. Identifikationsnummer (ID-Nr.)
- 2. Beleg über Inbetriebnahmeprüfung und Ersteinweisung
- 3. Name der beauftragten Person, Datum der Einweisung, Namen der Eingewiesenen
- 4. Fristen für STK, Datum der letzten STK / MTK, Ergebnis der letzten STK / MTK, Instandhaltungsmaßnahmen mit Datum, Firma und durchführende Person
- 5. Datum, Art und Folgen von Funktionsstörungen und wiederholten gleichartigen Bedienungsfehlern
- 6. Angaben zu Vorkommnismeldungen an Behörden und Hersteller

Das MP-Buch ist so aufzubewahren, dass der Anwender während der Arbeitszeit die Daten einsehen kann. Das MP-Buch ist nach Außerbetriebnahme des Gerätes noch fünf Jahre aufzubewahren.



§ 12 Medizinproduktebuch

(1) Für die in den Anlagen 1 und 2 aufgeführten Medizinprodukte hat der Betreiber ein Medizinproduktebuch nach Absatz 2 zu führen. Satz 1 gilt nicht für elektronische Fieberthermometer als Kompaktthermometer und Blutdruckmessgeräte mit Quecksilber- oder Aneroidmanometer zur nichtinvasiven Messung.



§ 12 Medizinproduktebuch

- (2) In das Medizinproduktebuch, für das alle Datenträger zulässig sind, sind folgende Angaben zu dem jeweiligen Medizinprodukt einzutragen:
 - 1. erforderliche Angaben zur eindeutigen Identifikation des Medizinproduktes,
 - 2. Beleg über die Funktionsprüfung und Einweisung nach § 10 Absatz 1,
 - 3 Name der nach § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 beauftragten Person, Zeitpunkt der Einweisung sowie Namen der eingewiesenen Personen,
 - 4. Fristen und Datum der Durchführung sowie das Ergebnis von vorgeschriebenen sicherheits- und messtechnischen Kontrollen und Datum von Instandhaltungen sowie der Name der verantwortlichen Person oder der Firma, die diese Maßnahme durchgeführt hat,
 - 5. Datum, Art und Folgen von Funktionsstörungen und wiederholten gleichartigen Bedienungsfehlern sowie
 - 6. Angaben zu Vorkommnismeldungen an Behörden und Hersteller.



§ 12 Medizinproduktebuch

(3) Das Medizinproduktebuch ist so aufzubewahren, dass die Angaben dem Anwender während der Arbeitszeit zugänglich sind. Nach der Außerbetriebnahme des Medizinproduktes ist das Medizinproduktebuch noch fünf Jahre aufzubewahren.



§ 13 Bestandsverzeichnis:

Der Betreiber hat für **alle aktiven nichtimplantierbaren MP** ein Bestandsverzeichnis zu führen. Das Bestandsverzeichnis muss mindestens folgende Einträge enthalten:

- 1. Bezeichnung, Art und Typ, Seriennummer oder Loscode, Anschaffungsjahr
- 2. Firmenname und Anschrift des Herstellers und des Lieferanten
- 3. Das CE-Zeichen mit der Nummer der benannten Stelle
- 4. ID-Nummer
- 5. Standort und betriebliche Zuordnung

6. Frist für STK

Wenn in angemessener Zeit die Daten des Bestandsverzeichnisses lesbar gemacht werden können, dann sind **alle Datenträger** zulässig.



§ 13 Bestandsverzeichnis

(1) Der Betreiber hat für alle aktiven nichtimplantierbaren Medizinprodukte der jeweiligen Betriebsstätte ein Bestandsverzeichnis zu führen. Die Aufnahme in ein Verzeichnis, das auf Grund anderer Vorschriften geführt wird, ist zulässig.



§ 13 Bestandsverzeichnis

- (2) In das Bestandsverzeichnis sind für jedes Medizinprodukt nach Absatz 1 folgende Angaben einzutragen:
 - 1. Bezeichnung, Art und Typ, Loscode oder die Seriennummer, Anschaffungsjahr des Medizinproduktes,
 - 2. Name oder Firma und die Anschrift des für das jeweilige Medizinprodukt Verantwortlichen nach § 5 des Medizinproduktegesetzes,
 - 3. die der CE-Kennzeichnung hinzugefügte Kennnummer der Benannten Stelle, soweit diese nach den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes angegeben ist,
 - 4. soweit vorhanden, betriebliche Identifikationsnummer,
 - 5. Standort und betriebliche Zuordnung,
 - 6. die nach § 11 Absatz 1 Satz 2 und 3 festgelegte Frist für sicherheitstechnische Kontrollen.
- (3) Für das Bestandsverzeichnis sind alle Datenträger zulässig, sofern die Angaben nach Absatz 2 Satz 1 innerhalb einer angemessenen Frist lesbar gemacht werden können.



§ 14 Messtechnische Kontrollen 1:

- Der Betreiber hat für alle in der Anlage 2 aufgeführten Medizinprodukte fristgerecht messtechnische Kontrollen durchführen zu lassen. Eine ordnungsgemäße Durchführung wird vermutet, wenn der aktuelle Leitfaden zu messtechnischen Kontrollen von Medizinprodukten mit Messfunktion der PTB beachtet wird.
- Durch die MTK wird festgestellt, ob das MP die zulässigen Messabweichungen einhält.
- Für die MTK dürfen nur messtechnische Normale verwendet werden, die auf ein nationales oder internationales Normal zurückgeführt werden können. Die Fehlergrenzen und Messunsicherheiten gelten als hinreichend klein, wenn sie den Anforderungen des Leitfadens entsprechen oder wenn sie ein Drittel der Fehlergrenzen des zu überprüfenden MP nicht überschreiten.



§ 14 Messtechnische Kontrollen 2:

- Die MTK sind innerhalb der in der Anlage 2 angegebenen Fristen durchzuführen. Für die Wiederholungen gelten dieselben Fristen. Die Fristen beginnen mit dem Ablauf des Jahres, in welchem das MP in Betrieb genommen oder die letzte MTK durchgeführt wurde. Zusätzlich ist die MTK sofort durchzuführen, wenn Anzeichen dafür vorliegen, dass die Fehlergrenzen nicht eingehalten werden oder die messtechnischen Eigenschaften des Gerätes durch einen Eingriff oder auf andere Weise beeinflusst worden sein könnten.
- Der Betreiber darf mit der Durchführung der MTK nur die zuständigen Behörden oder Personen, Betriebe und Einrichtungen, die die notwendigen Voraussetzungen für die ordnungsgemäße Durchführung von MTK erfüllen, beauftragen.



§ 14 Messtechnische Kontrollen 3:

- Personen, die beabsichtigen demnächst MTK durchzuführen, haben dies der zuständigen Behörde vor Aufnahme der Tätigkeiten anzuzeigen und die notwendigen Voraussetzungen zu belegen.
- Derjenige, der MTK durchgeführt, hat über jede MTK ein Protokoll zu erstellen, aus welchem das Datum der Durchführung, das Ergebnis der MTK unter Angabe der ermittelten Werte, das verwendete Prüfverfahren mit Angabe des verwendeten Prüfgerätes, hervorgeht. Weiterhin ist nach der Durchführung der MTK das MP mit einer Prüfplakette zu versehen, aus welcher das Jahr der nächsten MTK und der Name des Prüfers oder der Name der Prüfinstitution eindeutig und rückverfolgbar hervorgeht.
- Der Betreiber hat das MTK-Protokoll mindestens bis zu nächsten MTK aufzubewahren.



§ 14 Messtechnische Kontrollen

- (1) Der Betreiber hat für die in der Anlage 2 aufgeführten Medizinprodukte nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik messtechnische Kontrollen nach Absatz 4 durchzuführen oder durchführen zu lassen. Eine ordnungsgemäße Durchführung der messtechnischen Kontrollen nach Satz 1 wird vermutet, wenn der Leitfaden zu messtechnischen Kontrollen von Medizinprodukten mit Messfunktion der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt beachtet wird. Der Leitfaden wird in seiner jeweils aktuellen Fassung auf der Internetseite der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt bekannt gemacht und von der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt archiviert.
- (2) Durch die messtechnischen Kontrollen wird festgestellt, ob das Medizinprodukt die zulässigen maximalen Messabweichungen (Fehlergrenzen) einhält, die in dem Leitfaden nach Absatz 1 Satz 2 angegeben sind.



§ 14 Messtechnische Kontrollen

(3) Für die messtechnischen Kontrollen dürfen, sofern in der Anlage 2 nicht anders angegeben, nur messtechnische Normale benutzt werden, die auf ein nationales oder internationales Normal rückgeführt sind und hinreichend kleine Fehlergrenzen und Messunsicherheiten einhalten. Die Fehlergrenzen und Messunsicherheiten gelten als hinreichend klein, wenn sie den Anforderungen des in Absatz 1 Satz 2 genannten Leitfadens entsprechen oder wenn sie ein Drittel der Fehlergrenzen und Messunsicherheiten des zu prüfenden Medizinproduktes nicht überschreiten.



§ 14 Messtechnische Kontrollen

- (4) Die messtechnischen Kontrollen sind innerhalb der in Anlage 2 festgelegten Fristen durchzuführen. Für die Wiederholungen der messtechnischen Kontrollen gelten dieselben Fristen. Die Fristen beginnen mit Ablauf des Jahres, in dem das Medizinprodukt in Betrieb genommen oder die letzte messtechnische Kontrolle durchgeführt wurde. Eine messtechnische Kontrolle ist unverzüglich durchzuführen, wenn
 - 1. Anzeichen dafür vorliegen, dass das Medizinprodukt die Fehlergrenzen nach Absatz 2 nicht einhält oder
 - 2. die messtechnischen Eigenschaften des Medizinproduktes durch einen Eingriff oder auf andere Weise beeinflusst worden sein könnten.



§ 14 Messtechnische Kontrollen

- (5) Der Betreiber darf mit messtechnischen Kontrollen nur beauftragen:
 - 1. für das Messwesen zuständige Behörden oder
 - 2. Personen, Betriebe oder Einrichtungen, die selbst oder deren Beschäftigte, die die messtechnischen Kontrollen durchführen, die Voraussetzungen von § 5 hinsichtlich der messtechnischen Kontrollen des jeweiligen Medizinproduktes erfüllen.
- (6) Personen, die beabsichtigen, künftig messtechnische Kontrollen durchzuführen, haben dies der zuständigen Behörde vor Aufnahme der ersten messtechnischen Kontrolle anzuzeigen und auf Verlangen der zuständigen Behörde nachzuweisen, dass sie die Voraussetzungen nach § 5 erfüllen.



§ 14 Messtechnische Kontrollen

- (7) Derjenige, der messtechnische Kontrollen durchführt, hat
 - 1. über die messtechnische Kontrolle ein Protokoll anzufertigen, das das Datum der Durchführung und die Ergebnisse der messtechnischen Kontrolle unter Angabe der ermittelten Messwerte, der Messverfahren und sonstiger Beurteilungsergebnisse enthält, und
 - 2. das Medizinprodukt nach erfolgreicher messtechnischer Kontrolle mit einem Zeichen zu kennzeichnen; aus dem Zeichen müssen das Jahr der nächsten messtechnischen Kontrolle und die Behörde oder Person, die die messtechnische Kontrolle durchgeführt hat, eindeutig und rückverfolgbar hervorgehen.

Das Protokoll nach Satz 1 hat der Betreiber zumindest bis zur nächsten messtechnischen Kontrolle aufzubewahren.



§ 15 Besondere Pflichten bei implantierbaren Medizinprodukten:

Wird **ein Implantat gemäß Anlage 3** implantiert, dann hat der verantwortliche Arzt dem Patienten unmittelbar nach der Implantation folgende Dokumente auszuhändigen:

- 1. Eine allgemeinverständliche Anweisung für den Patienten über Verhaltensweisen für die Sicherheit einschließlich der Maßnahmen bei einem Vorkommnis mit Hinweisen zu erforderlichen Kontrolluntersuchungen.
- 2. Einen Implantatpass mit Namen des Patienten, Bezeichnung mit Art, Typ und Seriennummer des MP, Name des Herstellers, Datum der Implantation, Name des Arztes inkl. Angabe der Institution, die die Implantation durchgeführt hat.

Der Betreiber, der MP gemäß Anlage 3 implantiert, hat die Dokumentation inkl. aller erforderlicher Daten so **für 20 Jahre aufzubewahren**, dass im Falle von korrektiven Maßnahmen der Patient identifiziert und innerhalb von drei Werktagen erreicht werden kann. Kann der Patient nicht über die o.g. Daten erreicht werden, so kann der Betreiber über die Krankenversicherungsnummer die Daten des Patienten von der Krankenkasse abfordern.



§ 15 Besondere Pflichten bei implantierbaren Medizinprodukten

- (1) Die für die Implantation verantwortliche Person hat unverzüglich nach Abschluss der Implantation eines in der Anlage 3 aufgeführten Medizinproduktes dem Patienten folgende Dokumente auszuhändigen:
 - 1. eine schriftliche oder elektronische Information, die
 - a) in allgemein verständlicher Weise die für die Sicherheit des Patienten nach der Implantation notwendigen Verhaltensanweisungen einschließlich der Maßnahmen, die bei einem Vorkommnis mit dem Medizinprodukt zu treffen sind, enthält und
 - b) Hinweise zu erforderlichen Kontrolluntersuchungen enthält, sowie



§ 15 Besondere Pflichten bei implantierbaren Medizinprodukten

- 2. einen Implantatpass, der mindestens die folgenden Daten enthält:
 - a) Vor- und Zuname des Patienten,
 - b) Bezeichnung, Art und Typ sowie Loscode oder die Seriennummer des Medizinproduktes,
 - c) Name oder Firma des Herstellers des Medizinproduktes,
 - d) Datum der Implantation und
 - e) Name der verantwortlichen Person und der Einrichtung, die die Implantation durchgeführt hat.



§ 15 Besondere Pflichten bei implantierbaren Medizinprodukten

- (2) Der Betreiber einer Einrichtung, in der die in Anlage 3 genannten Medizinprodukte implantiert werden, hat die Dokumentation zu diesen Implantaten, mit der Patienten im Falle von korrektiven Maßnahmen nach der Medizinprodukte-Sicherheitsplanver-ordnung eindeutig identifiziert und erreicht werden können, so aufzubewahren, dass der betroffene Patientenkreis innerhalb von drei Werktagen über den Typ und die Chargen- oder Seriennummer des Implantates sowie über den Namen des Verantwortlichen nach § 5 des Medizinproduktegesetzes ermittelt werden kann. Die Aufzeichnungen sind für die Dauer von 20 Jahren nach der Implantation aufzubewahren; danach sind sie unverzüglich zu vernichten.
- (3) Kann der Patient über die Dokumentation gemäß Absatz 2 nicht erreicht werden, kann die Einrichtung unter Angabe der Krankenversicherungsnummer die Übermittlung der für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten des Patienten von seiner Krankenkasse verlangen.



§ 16 Medizinprodukte der Bundeswehr:

- Die im Bereich der Bundeswehr vorhandenen MP unterstehen in der Aufsicht dem Bundesministerium für Verteidigung oder der von ihm bestimmten Stellen.
- Das Bundesministerium der Verteidigung kann für MP der Bundeswehr Ausnahmen von der MPBetreibV erlassen, wenn dies zur Durchführung der besonderen Aufgaben erforderlich ist oder die Besonderheiten der eingelagerten MP dies erfordern oder wenn die Erfüllung zwischenstaatlicher Verpflichtungen der BRD dies erfordern und die Sicherheit auf andere Weise gewährleistet ist.



§ 16 Medizinprodukte der Bundeswehr

- (1) Für Medizinprodukte im Bereich der Bundeswehr steht die Aufsicht über die Ausführung dieser Verordnung dem Bundesministerium der Verteidigung oder den von ihm bestimmten zuständigen Stellen und Sachverständigen zu.
- (2) Das Bundesministerium der Verteidigung kann für Medizinprodukte im Bereich der Bundeswehr Ausnahmen von den Vorschriften dieser Verordnung zulassen, wenn
 - 1. dies zur Durchführung der besonderen Aufgaben gerechtfertigt ist oder
 - 2. die Besonderheiten eingelagerter Medizinprodukte dies erfordern oder
 - 3. die Erfüllung zwischenstaatlicher Verpflichtungen der Bundesrepublik Deutschland dies erfordern

und die Sicherheit einschließlich der Messsicherheit auf andere Weise gewährleistet ist.



§ 17 Ordnungswidrigkeiten:

Ordnungswidrig im Sinne des § 42 MPG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen einen der Paragraphen der MPBetreibV verstößt.

Verstöße gegen die MPBetreibV werden mit Geldbußen bis zu 25.000,- € pro Einzelfall geahndet.



§ 17 Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 42 Absatz 2 Nummer 16 des Medizinproduktegesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

- 1. entgegen § 4 Absatz 8 oder § 10 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 ein dort genanntes Medizinprodukt betreibt oder anwendet,
- 2. entgegen § 6 Absatz 1 nicht sicherstellt, dass ein Beauftragter für Medizinproduktesicherheit bestimmt ist,
- 3. entgegen § 6 Absatz 4 nicht sicherstellt, dass eine Funktions-E-Mail-Adresse bekannt gemacht ist,
- 4. entgegen § 7 Absatz 2, § 8 Absatz 4 Satz 1 und 3, § 11 Absatz 4 oder § 14 Absatz 5 Nummer 2 eine Person, einen Betrieb oder eine Einrichtung beauftragt,
- 5. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, die Aufbereitung eines dort genannten Medizinproduktes nicht richtig durchführt,



§ 17 Ordnungswidrigkeiten

- 6. ohne Zertifizierung nach § 8 Absatz 3 ein dort genanntes Medizinprodukt aufbereitet,
- 7. entgegen § 9 Absatz 1 Satz 1 ein Qualitätssicherungssystem nicht, nicht richtig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig einrichtet,
- 8. entgegen § 11 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 5, oder § 14 Absatz 1 Satz 1 eine Kontrolle nicht, nicht richtig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig durchführt oder nicht, nicht richtig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig durchführen lässt,
- 9. entgegen § 11 Absatz 3 Satz 2 ein dort genanntes Protokoll nicht oder nicht für die vorgeschriebene Dauer aufbewahrt,
- 10. entgegen § 12 Absatz 1 Satz 1 oder § 13 Absatz 1 Satz 1 ein Medizinproduktebuch oder ein Bestandsverzeichnis nicht, nicht richtig oder nicht vollständig führt,



§ 17 Ordnungswidrigkeiten

- 11. entgegen § 14 Absatz 6 eine dort genannte Tätigkeit nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig anzeigt,
- 12. entgegen § 14 Absatz 7 Nummer 1 eine dort genannte Eintragung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht,
- 13. entgegen § 14 Absatz 7 Nummer 2 ein Medizinprodukt nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig kennzeichnet,
- 14. entgegen § 15 Absatz 1 ein dort genanntes Dokument nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig aushändigt,
- 15. entgegen § 15 Absatz 2 Satz 1 oder Satz 2 erster Halbsatz eine dort genannte Dokumentation oder Aufzeichnung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht mindestens 20 Jahre aufbewahrt oder
- 16. entgegen § 19 Nummer 1 oder Nummer 2 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, ein Medizinprodukt betreibt oder weiterbetreibt.



§ 18 Übergangsbestimmungen:

Sofern ein Betreiber vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung am 01.01.2017 mit der Anlage eines Medizinproduktebuches nach § 7 der "alten" Verordnung begonnen hat, so darf er dieses als Medizinproduktebuch weiterführen.



§ 18 Übergangsbestimmungen

Sofern ein Betreiber vor dem 1. Januar 2017 ein Medizinproduktebuch nach § 7 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung begonnen hat, darf er dieses als Medizinproduktebuch im Sinne des § 12 in der am 1. Januar 2017 geltenden Fassung nach § 7 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung weiterführen.



§ 19 Sondervorschriften:

Medizinprodukte, die nach den Vorschriften der Medizingeräteverordnung (MedGV) in Verkehr gebracht wurden, müssen der Bauart nach zugelassen sein und die Zulassung darf nicht zurückgezogen oder erloschen sein. Auch dürfen Medizinprodukte, die eine Ausnahmegenehmigung nach § 8 der MedGV besitzen, weiterbetrieben werden, wenn die Sicherheit auf andere Weise gewährleistet wird. Auch für MP nach den Vorgaben der MedGV gilt die Einweisungsverpflichtung mit Dokumentation. Der Betreiber hat für solche Altgeräte die Sicherheitstechnischen Kontrollen fristgerecht gemäß der Bauartzulassung bzw. gemäß § 28.1 / § 28.2 MedGV zu erledigen. Bestandsverzeichnisse und Gerätebücher, die nach den §§ 12 und 13 der MedGV zulässig waren, dürfen so weitergeführt werden. Auch dürfen MP aus der ehemaligen DDR, die bereits vor dem Einigungsvertrag betrieben wurden, weiterbetrieben werden.



§ 19 Sondervorschriften

Für Medizinprodukte, die nach den Vorschriften der Medizingeräteverordnung in Verkehr gebracht werden dürfen, gelten die Vorschriften dieser Verordnung mit folgenden Maßgaben:

- 1. Medizinprodukte nach § 2 Nr. 1 der Medizingeräteverordnung dürfen außer in den Fällen des § 5 Abs. 10 der Medizingeräteverordnung nur betrieben werden, wenn sie der Bauart nach zugelassen sind.
- 2. Ist die Bauartzulassung zurückgenommen oder widerrufen worden, dürfen vor der Bekanntmachung der Rücknahme oder des Widerrufs im Bundesanzeiger in Betrieb genommene Medizinprodukte nur weiterbetrieben werden, wenn sie der zurückgenommenen oder widerrufenen Zulassung entsprechen und in der Bekanntmachung nach § 5 Abs. 9 der Medizingeräteverordnung nicht festgestellt wird, dass Gefahren für Patienten, Beschäftigte oder Dritte zu befürchten sind. Dies gilt auch, wenn eine Bauartzulassung nach § 5 Abs. 8 Nr. 2 der Medizingeräteverordnung erloschen ist.



- 3. Medizinprodukte, für die dem Betreiber vor Inkrafttreten des Medizinproduktegesetzes eine Ausnahme nach § 8 Abs. 1 der Medizingeräteverordnung erteilt wurde, dürfen nach den in der Ausnahmezulassung festgelegten Maßnahmen weiterbetrieben werden.
- 4. Der Betreiber eines Medizinproduktes, der gemäß § 8 Abs. 2 der Medizingeräteverordnung von den allgemein anerkannten Regeln der Technik, soweit sie sich auf den Betrieb des Medizinproduktes beziehen, abweichen durfte, darf dieses Produkt in der bisherigen Form weiterbetreiben, wenn er eine ebenso wirksame Maßnahme trifft. Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat der Betreiber nachzuweisen, dass die andere Maßnahme ebenso wirksam ist.



- 5. Medizinprodukte nach § 2 Nr. 1 und 3 der Medizingeräteverordnung dürfen nur von Personen angewendet werden, die am Medizinprodukt unter Berücksichtigung der Gebrauchsanweisung in die sachgerechte Handhabung eingewiesen worden sind. Werden solche Medizinprodukte mit Zusatzgeräten zu Gerätekombinationen erweitert, ist die Einweisung auf die Kombination und deren Besonderheiten zu erstrecken. Nur solche Personen dürfen einweisen, die auf Grund ihrer Kenntnisse und praktischen Erfahrungen für die Einweisung und die Handhabung dieser Medizinprodukte geeignet sind.
- 6. Der Betreiber eines Medizinproduktes nach § 2 Nr. 1 der Medizingeräteverordnung hat die in der Bauartzulassung festgelegten sicherheitstechnischen Kontrollen im dort vorgeschriebenen Umfang fristgerecht durchzuführen oder durchführen zu lassen. Bei Dialysegeräten, die mit ortsfesten Versorgungs- und Aufbereitungseinrichtungen verbunden sind, ist die sicherheitstechnische Kontrolle auch auf diese Einrichtungen zu erstrecken.



- 7. Für Medizinprodukte nach § 2 Nr. 1 der Medizingeräteverordnung, für die nach § 28 Abs. 1 der Medizingeräteverordnung Bauartzulassungen nicht erforderlich waren oder die nach § 28 Abs. 2 der Medizingeräteverordnung betrieben werden dürfen, gelten für Umfang und Fristen der sicherheitstechnischen Kontrollen die Angaben in den Prüfbescheinigungen nach § 28 Abs. 1 oder 2 der Medizingeräteverordnung.
- 8. Bestandsverzeichnisse und Gerätebücher nach den §§ 12 und 13 der Medizingeräteverordnung dürfen weitergeführt werden und gelten als Bestandsverzeichnis und Medizinproduktebuch entsprechend den §§ 8 und 7 dieser Verordnung.



- 9. Unbeschadet, ob Medizinprodukte die Anforderungen nach § 6 Abs. 1 Satz 1 der Medizingeräteverordnung im Einzelfall erfüllen, dürfen Medizinprodukte weiterbetrieben werden, wenn sie
 - a) vor dem Wirksamwerden des Beitritts zulässigerweise in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet betrieben wurden,
 - b) bis zum 31. Dezember 1991 errichtet und in Betrieb genommen wurden und den Vorschriften entsprechen, die am Tage vor dem Wirksamwerden des Beitritts in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet gegolten haben.



Anlage 1 (zu § 10 Absatz 1 und 2, § 11 Absatz 1 und § 12 Absatz 1)

- 1 Nichtimplantierbare aktive Medizinprodukte zur
- 1.1 Erzeugung und Anwendung elektrischer Energie zur unmittelbaren Beeinflussung der Funktion von Nerven und / oder Muskeln beziehungsweise der Herztätigkeit einschließlich Defibrillatoren,
- 1.2 intrakardialen Messung elektrischer Größen oder Messung anderer Größen unter Verwendung elektrisch betriebener Messsonden in Blutgefäßen beziehungsweise an freigelegten Blutgefäßen,
- 1.3 Erzeugung und Anwendung jeglicher Energie zur unmittelbaren Koagulation, Gewebezerstörung oder Zertrümmerung von Ablagerungen in Organen,
- 1.4 unmittelbare Einbringung von Substanzen und Flüssigkeiten in den Blutkreislauf unter potentiellem Druckaufbau, wobei die Substanzen und Flüssigkeiten auch aufbereitete oder speziell behandelte körpereigene sein können, deren Einbringen mit einer Entnahmefunktion direkt gekoppelt ist,



Anlage 1 (zu § 10 Absatz 1 und 2, § 11 Absatz 1 und § 12 Absatz 1)

- 1.5 maschinellen Beatmung mit oder ohne Anästhesie,
- 1.6 Diagnose mit bildgebenden Verfahren nach dem Prinzip der Kernspinresonanz,
- 1.7 Therapie mit Druckkammern,
- 1.8 Therapie mittels Hypothermie

und

- 2 Säuglingsinkubatoren sowie
- 3 externe aktive Komponenten aktiver Implantate.



Anlage 2 (zu § 12 Absatz 1 und § 14 Absatz 1)

1	Medizinprodukte, die messtechnischen Kontrollen nach § 14 Absatz 1 Satz 1 unterliegen	Nachprüffristen
1.1	Medizinprodukte zur Bestimmung der Hörfähigkeit	in Jahren
	(Ton- und Sprachaudiometer)	1
1.2	Medizinprodukte zur Bestimmung von Körpertemperaturen (mit Ausnahme von Quecksilberglasthermometern m. Maximumvorrichte	ung)
1.2.1	– medizinische Elektrothermometer	2
1.2.2	– mit austauschbaren Temperaturfühlern	2
1.2.3	 Infrarot-Strahlungsthermometer 	1
1.3	Messgeräte zur nichtinvasiven Blutdruckmessung	2
1.4	Medizinprodukte zur Bestimmung des Augeninnendrucks (Tonometer)	2



Anlage 2 (zu § 12 Absatz 1 und § 14 Absatz 1)

1 Medizinprodukte, die messtechnischen Kontrollen nach § 14 Absatz 1 Satz 1 unterliegen

1.5	Therapiedosimeter bei der Behandlung von Patienten von außen	Nachprüffristen
1.5.1	mit Photonenstrahlung im Energiebereich bis 1,33 MeV	in Jahren
	– allgemein	2
	 mit geeigneter Kontrollvorrichtung, wenn der Betreiber in jedem Messbereich des Dosimeters mindesten 6 halbjährliche Kontroll- messungen ausführt, ihre Ergebnisse aufzeichnet und die besteh- enden Anforderungen erfüllt werden 	6
1.5.2	mit Photonenstrahlung im Energiebereich ab 1,33 MeV und mit Elektronenstrahlung aus Beschleunigern mit messtechnischer	
	Kontrolle in Form von Vergleichsmessungen	2



Anlage 2 (zu § 12 Absatz 1 und § 14 Absatz 1)

1 Medizinprodukte, die messtechnischen Kontrollen nach § 14 Absatz 1 Satz 1 unterliegen

1.5.3	mit Photonenstrahlung aus Co-60-Bestrahlungsanlagen
	wahlweise nach 1.5.1 oder 1.5.2

1.6 Diagnostikdosimeter zur Durchführung von Mess- und Prüfaufgaben, sofern sie nicht § 2 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 der Eichordnung unterliegen

1.7	Tretkurbelergometer zur definierten physikalischen und
	reproduzierbaren Belastung von Patienten

Nachprüffristen	
in Jahren	

5

2



Anlage 2 (zu § 12 Absatz 1 und § 14 Absatz 1)

2 Ausnahmen von messtechnischen Kontrollen

Abweichend von 1.5.1 unterliegen keiner messtechnischen Kontrolle Therapiedosimeter, die nach jeder Einwirkung, die die Richtigkeit der Messung beeinflussen kann, sowie mindestens alle zwei Jahre in den verwendeten Messbereichen kalibriert und die Ergebnisse aufgezeichnet werden. Die Kalibrierung muss von fachkundigen Personen, die vom Betreiber bestimmt sind, mit einem Therapiedosimeter durchgeführt werden, dessen Richtigkeit entsprechend § 14 Absatz 2 sichergestellt worden ist und das bei der die Therapie durchführenden Stelle ständig verfügbar ist.



Anlage 2 (zu § 12 Absatz 1 und § 14 Absatz 1)

- 3 Messtechnische Kontrollen in Form von Vergleichsmessungen
- 3.1 Luftimpuls-Tonometer (1.4) werden nicht auf ein nationales Normal, sondern auf ein klinisch geprüftes Referenzgerät gleicher Bauart zurückgeführt. Für diesen Vergleich dürfen nur von einem nationalen Metrologieinstitut geprüfte Verfahren und Transfernormale verwendet werden.
- 3.2 Vergleichsmessungen nach 1.5.2 werden von einer durch die zuständige Behörde beauftragten Messstelle durchgeführt.



Anlage 3 (zu § 15 Absatz 1 und 2)

- 1. Aktive implantierbare Medizinprodukte
- 2. Nachfolgende implantierbare Produkte:
- 2.1 Herzklappen
- 2.2 nicht resorbierbare Gefäßprothesen und -stützen
- 2.3 Gelenkersatz für Hüfte oder Knie
- 2.4 Wirbelkörperersatzsysteme und Bandscheibenprothesen
- 2.5 Brustimplantate



Vielen Dank!

Ich wünsche Ihnen noch einen ruhigen Abend und eine erholsame Weihnachtszeit.

Für alle Fragen stehe ich Ihnen gern per E-Mail zur Verfügung: t.pleiss@cosolvia.de

CoSolvia Beratung im Gesundheitswesen GmbH

Büro Osnabrück | Hansastraße 22 | 49205 Hasbergen | Tel.: 05405 5078-0 | Fax: 05405 5078-20