KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Dokumentation der Einweisung in den Betrieb des Ultraschallsystems nach § 9 Abs. 4 Ultraschall-Vereinbarung vom 31.10.2008

Hiermit wird bestätigt, dass

_____ _____ _____
Name Vorname LANR

_____ ____ _____
am Standort BSNR

in folgende Ultraschallsysteme (US) fachgerecht eingewiesen wurde:
(weitere US-Systeme bitte ggf. auf einem gesonderten Blatt beifügen)

U S 1) _____ _____

U S 2) _____ _____

U S 3) _____ _____

Die Einweisung in die sachgerechte Handhabung, Anwendung und den Betrieb der oben stehend aufgeführten Ultraschallsysteme erfolgte vor der erstmaligen Inbetriebnahme des Systems durch den aufgeführten Arzt. Im Rahmen der Unterweisung wurde auf die Gebrauchsanweisung sowie ggf. auf weitere sicherheitsbezogene Informationen und Instandhaltungshinweise Bezug genommen.

Die einweisende Person bestätigt, dass Sie aufgrund ihrer Kenntnisse und praktische Erfahrungen für die Einweisung in die medizintechnische Handhabung des Gerätes geeignet ist.

Dieses Dokument ist ausschließlich auf Anforderung der KVB einzureichen.

_____

_____
Name (ggf. Firma) des Einweiser in **Druckbuchstabe**

_____ _____
Datum, **Unterschrift des Einweisers** Datum, **Unterschrift des Antragstellers**