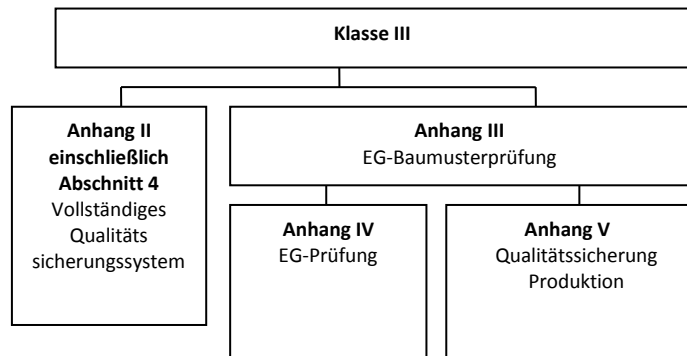


Prüfliste für Medizinprodukt der Klasse III
(Konformitätsbewertungsverfahren)

Name des Medizinproduktes

**gewähltes Konformitätsbewertungs-
verfahren**

- ☐ Anhang II
☐ Anhang III in Verbindung mit Anhang IV
☐ Anhang III in Verbindung mit Anhang V



Benannte Stelle / Geltungsbereich der Benennung	Bemerkungen
Name: Kennnummer: Befähigung, die Bescheinigung auszustellen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein [§ 15 (1) MPG i.V.m. Anhang XI der RL 93/42/EWG] erforderlicher Code _____ [http://ec.europa.eu/growth/tools-databases/nando/index.cfm?fuseaction=notifiedbody.main (bei deutschen Benannten Stellen ggf. auf der ZLG-Website prüfen!)]	

Konformitätserklärung des Verantwortlichen nach § 5 MPG bitte ankreuzen, falls vorhanden	Bemerkungen
Mindestangaben: <input type="checkbox"/> Verantwortlicher (§ 5 MPG) <input type="checkbox"/> Medizinprodukt(e), <input type="checkbox"/> Richtlinie und Anhang <input type="checkbox"/> Datum der Ausstellung <input type="checkbox"/> Unterschrift <input type="checkbox"/> Funktion der autorisierten Person <input type="checkbox"/> Gültigkeit der Konformitätserklärung	

1	Unterlagenprüfung Anhang II (Vollständiges Qualitätssicherungssystem)				
	bitte eintragen: nicht anwendbar: n.a., vorhanden: ja, nicht vorhanden: nein	n.a.	ja	nein	Bemerkungen
1.1	Bescheinigung der Benannten Stelle zum Qualitätssicherungssystem [Nr.3.3] Hinweis: ggf. Audit-Bericht(e) der Benannten Stelle einsehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2	EG-Auslegungsprüfbescheinigung der Benannten Stelle gemäß Anhang II Nr. 4.3 Bescheinigung enthält: <input type="checkbox"/> Ergebnisse der Prüfung <input type="checkbox"/> Bedingungen für ihre Gültigkeit <input type="checkbox"/> Erforderliche Angaben zur Identifizierung der genehmigten Auslegung <input type="checkbox"/> Ggf. Beschreibung der Zweckbestimmung des Produkts.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1 Unterlagenprüfung Anhang II (Vollständiges Qualitätssicherungssystem)					
	bitte eintragen: nicht anwendbar: n.a., vorhanden: ja, nicht vorhanden: nein	n.a.	ja	nein	Bemerkungen
1.3	Dokumentation des Qualitätssicherungssystems [Nr. 3.1 vierter Gedankenstrich i.V.m. Nr. 6.1 zweiter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.4	Dokumentation des Verfahrens zur Steuerung und Kontrolle der Produktauslegung [Nr. 3.2c i.V.m. Nr. 6.1 zweiter Gedankenstrich] insbesondere ggf. vertiefte Prüfung: - der Technischen Dokumentation (siehe FB 003) - der Klinischen Bewertung (s. FB 019) [neunter Gedankenstrich] - der Risikoanalyse (siehe FB 020) [zweiter Gedankenstrich] - der Kennzeichnung und Gebrauchsanweisung (siehe FB 002) [zehnter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5	Information seitens des Herstellers an die Benannte Stelle über geplante wesentliche Änderungen des Qualitätssicherungssystems [Nr.3.4 i.V.m. Nr 6.1 dritter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.6	Bei wesentlichen Änderungen des Qualitätssicherungssystems (nach Information vom Hersteller): Mitteilung der Benannten Stelle mit Ergebnis der Prüfung und Begründung der Entscheidung [Nr.3.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.7	Bewertungsbericht der Benannten Stelle über die regelmäßig erforderlichen Inspektionen zur Anwendung des genehmigten Qualitätssicherungssystems [Nr.5.3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.8	Bericht der Benannten Stelle über unangemeldete Besichtigungen und gegebenenfalls vorgenommene Prüfungen beim Hersteller zur Kontrolle des ordnungsgemäßen Funktionierens des Qualitätssicherungssystems [Nr.5.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2 Unterlagenprüfung Anhang III (EG-Baumusterprüfung)					
	bitte eintragen: nicht anwendbar: n.a., vorhanden: ja, nicht vorhanden: nein	n.a.	ja	nein	Bemerkungen
2.1	Dokumentation aus der die Auslegung, die Herstellung und die Leistungsdaten des Produkts hervorgehen - Technische Dokumentation (ggf. vertiefte Prüfung – siehe FB 003) [Nr. 3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2	Klinische Bewertung (ggf. vertiefte Prüfung - siehe FB 019) [Nr. 3 zehnter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3	Risikoanalyse (ggf. vertiefte Prüfung – siehe FB 020) [Nr. 3 fünfter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.4	Entwurf der Kennzeichnung und Gebrauchsanweisung (ggf. vertiefte Prüfung – siehe FB_002) [Nr. 3. elfter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2	Unterlagenprüfung Anhang III (EG-Baumusterprüfung)				
2.5	<p>EG-Baumusterprüfbescheinigung und deren Nachträge durch die Benannte Stelle (nach Meldung von Produktänderungen durch den Hersteller)</p> <p>Bescheinigung enthält:</p> <p><input type="checkbox"/> Namen und Anschrift des Herstellers</p> <p><input type="checkbox"/> Ergebnisse der Prüfung</p> <p><input type="checkbox"/> Bedingungen für ihre Gültigkeit</p> <p><input type="checkbox"/> Erforderliche Angaben zur Identifizierung der genehmigten Auslegung</p> <p><input type="checkbox"/> Ggf. sind relevante Teile der Dokumentation beigefügt</p> <p><input type="checkbox"/> Ggf. Zusatzgenehmigung in Form eines Nachtrags bei Änderungen.</p> <p>[Nrn. 5, 6 und 7.3]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Unterlagenprüfung Anhang IV (EG-Prüfung)				
	bitte eintragen: nicht anwendbar: n.a., vorhanden: ja, nicht vorhanden: nein	n.a.	ja	nein	Bemerkungen
3.1	Dokumentation des Herstellungsverfahrens – insbesondere ggf. der Sterilisation – sowie sämtliche bereits zuvor aufgestellten systematischen Vorschriften, die angewendet werden, um die Homogenität der Herstellung und gegebenenfalls die Übereinstimmung mit dem in der EG-Baumusterprüfbescheinigung beschriebenen Baumuster zu gewährleisten [Nr. 2]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2	Einrichtung eines systematischen Verfahrens, welches ermöglicht, dass unter Berücksichtigung der in Anhang X enthaltenen Bestimmungen, Erfahrungen mit Produkten aus den der Herstellung nachgelagerten Phasen auszuwerten und in geeigneter Weise Korrekturen zu veranlassen [Nr. 3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3	Konformitätserklärung der Benannten Stelle über die vorgenommenen Prüfungen (einzelnes Medizinprodukt) [Nr. 5.2]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4	Konformitätserklärung der Benannten Stelle über die angenommenen Partien (statistische Prüfung von Partien) [Nr. 6.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5	Zusätzlich für Medizinprodukte, die im sterilen Zustand in den Verkehr gebracht werden (Qualitätssicherungssystem Produktion) [Nr. 2]				
3.5.1	Dokumentation des Qualitätssicherungssystems [Anhang V Abschnitt 3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5.2	Bescheinigung der Benannten Stelle zum Qualitätssicherungssystem [Anhang V Nr.3.3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5.3	Information des Herstellers an die Benannte Stelle über geplante wesentliche Änderungen des Qualitätssicherungssystems [Anhang V Nr. 3.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5.4	Bei wesentlichen Änderungen des Qualitätssicherungssystems (nach Information vom Hersteller): Mitteilung der Benannten Stelle mit Ergebnis der Prüfung und Begründung der Entscheidung [Anhang V Nr. 3.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2 Unterlagenprüfung Anhang III (EG-Baumusterprüfung)					
3.5.4	Bewertungsbericht der Benannten Stelle über regelmäßig erforderliche Inspektionen zur Anwendung des genehmigten Qualitätssicherungssystems [Anhang V Nr. 4.3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5.5	Bericht der Benannten Stelle über unangemeldete Besichtigungen und gegebenenfalls vorgenommene Prüfungen beim Hersteller zur Kontrolle des ordnungsgemäßen Funktionierens des Qualitätssicherungssystems [Anhang V Nr. 4.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4 Unterlagenprüfung Anhang V (Qualitätssicherung Produktion)					
	bitte eintragen: nicht anwendbar: n.a., vorhanden: ja, nicht vorhanden: nein	n.a.	ja	nein	Bemerkungen
4.1	Bescheinigung der Benannten Stelle zum Qualitätssicherungssystem mit Ergebnissen der Überprüfung und Begründung der Entscheidung Hinweis: ggf. Audit-Bericht(e) der Benannten Stelle einsehen [Nr. 3.3]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2	Dokumentation des Qualitätssicherungssystems [Nr. 3.1 vierter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3	Einrichtung eines systematischen Verfahrens, welches ermöglicht, dass unter Berücksichtigung der in Anhang X enthaltenen Bestimmungen, Erfahrungen mit Produkten aus den der Herstellung nachgelagerten Phasen auszuwerten und in geeigneter Weise Korrekturen zu veranlassen [Nr. 3.1 achter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.4	Information des Herstellers an die Benannte Stelle über geplante wesentliche Änderungen des Qualitätssicherungssystems [Nr. 3.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.5	Bei wesentlichen Änderungen des Qualitätssicherungssystems (nach Information vom Hersteller): Mitteilung der Benannten Stelle mit Ergebnis der Prüfung und Begründung der Entscheidung [Nr. 3.4]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.6	Bewertungsbericht der Benannten Stelle über regelmäßig erforderliche Inspektionen zur Anwendung des genehmigten Qualitätssicherungssystems [Nr. 4.3 bzw. 5.1 fünfter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.7	Bericht der Benannten Stelle über unangemeldete Besichtigungen und gegebenenfalls vorgenommene Prüfungen beim Hersteller zur Kontrolle des ordnungsgemäßen Funktionierens des Qualitätssicherungssystems [Nr. 4.4 bzw. 5.1 fünfter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.8	Technische Dokumentation über die genehmigten Baumuster und eine Kopie der EG-Baumusterprüfbescheinigung [Nr. 5.1 vierter Gedankenstrich i.V.m. 3.1 siebter Gedankenstrich]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5	Eingesehene Dokumente	Bemerkungen

Datum: _____

Unterschrift Inspektor/in: _____