

**Bestellung zur beauftragten Person für automatisierte Defibrillatoren (AED)  
im Betrieb nach §10 MPBetreibV**

Hiermit wird Herr/Frau \_\_\_\_\_

als beauftragte Person für automatisierte Defibrillatoren (AED)

im Unternehmen/Unternehmensteil \_\_\_\_\_ bestellt.

Die Zuständigkeit bezieht sich auf folgende Geräte:

(Gerätebezeichnung/Hersteller/Typ/Standorte eintragen)

---

---

Die Bestellung umfasst die Pflege/Wartung des/der automatisierten externen Defibrillationsgeräte/s (AED) und des Zubehörs. Insbesondere gehört hierzu:

(Zutreffendes bitte ankreuzen/ergänzen)

- die regelmäßige Überprüfung der Einsatzbereitschaft der AED,
- der rechtzeitige Austausch der Klebeelektroden und der Batterie,
- die Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft des/der Geräte/es nach der Verwendung,
- die Veranlassung der regelmäßigen Wartung und der sicherheitstechnischen Kontrollen durch sachkundige Personen/Fachfirmen,
- das Führen des Medizinproduktebuches,
- Mitwirken bei den Unterweisungen zum Thema Erste Hilfe / AED,
- als Ansprechpartner/in für das Thema automatisierte Defibrillation zur Verfügung zu stehen,

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unternehmensleitung