

AMBULANZ IM CGM MEDICO PORTAL

Referenten

Torben Kalz – VP MEDICO

Andreas Wulf – Product Owner

St. Wolfgang Krankenhausstage 2026

Überblick

- ▶ Was wir in Hospitationen gelernt haben
- ▶ Features, an denen wir bereits arbeiten
- ▶ Visionen für den Ambulanz-Arbeitsplatz

Kurze Umfrage

- 👉 Wer von Ihnen arbeitet in einer Ambulanz?
- 👉 Wer hat täglich im ambulanten Umfeld / ambulanten Themen zu tun?
- 👉 Wer hat schon mal einen Zettel gesucht?

Willkommen. Sie sind hier richtig.

Ambulanz-Realität in Zahlen

Was passiert jeden Tag in einer durchschnittlichen Ambulanz?

45 Min

Ø Wartezeit pro Patient

3–5

Rollen greifen auf gleiche
Akte zu

60 %

der Arbeitszeit ist Doku

∞

Medienbrüche (Zettel,
Fax, mündl.)

Und trotzdem funktioniert es – irgendwie.

Hospitationen – Was wir gelernt haben

Wir haben nicht am Schreibtisch geplant – wir waren vor Ort.

Wo wir waren

- ▶ Mehrere Fachbereiche: Chir. Ambulanz, Notaufnahme, MVZ, usw.
- ▶ Beobachtung aller Rollen im Tagesablauf

Kernerkenntnisse

- ▶ Jede Rolle braucht andere Informationen – zur gleichen Zeit
- ▶ Durchlaufzeiten sind unsichtbar
- ▶ Zettel wandern, mündliche Absprache, wichtige Infos werden erinnert
- ▶ TI-Anwendungen nicht in alter Ambulanz = empfundener Extra-Aufwand
- ▶ Abrechnung bekommt Probleme, wenn erst Wochen später auffällt, dass etwas fehlt

→ Die Ambulanz braucht kein besseres Formular. Sie braucht eine Art von Cockpit.

4 Personas – 4 Welten



Ärztin

Entscheidung in <30 Sek

Pain Point:
Zu viele Klicks bis zur Entscheidungsgrundlage



Pflege / MFA

Priorisierung + Übergabe

Pain Point:
Kein Überblick, wer wartet und wie lange



Aufnahme

Durchsatz + Vollständigkeit

Pain Point:
Versicherungsstatus unklar, Dokumente fehlen



Abrechnung

Erlössicherung

Pain Point:
Blocker erst Wochen später erkannt

Von Pain Points zu Features

Jedes Feature, das wir bauen, löst ein konkretes Problem aus den Hospitationen.

✗ Niemand weiß, wer wartet



✓ Aufnahme-Dashboard mit Live-Warteliste

✗ Zettel zwischen Tisch, Drucker & Papierkorb



✓ Digitale Worklists mit Status-Pipeline

✗ Versicherungsstatus unklar bei Aufnahme



✓ PoPP-Token → automatische Prüfung

✗ TI-Anwendungen = empfundener Extra-Aufwand



✓ TI-Anwendungen im Ambulanzarbeitsplatz zugreifbar gestalten

✗ Abrechnung erfährt Blocker erst Wochen später



✓ Quality Gates einführen

Jetzt zeigen wir Ihnen, woran wir bereits arbeiten – und was unsere Vision ist.



Das MEDICO Portal als Plattform

Das MEDICO-Portal – genau hier bauen wir den neuen Ambulanz-Arbeitsplatz.

Eigenschaften

- ✓ Rollenbasiert – jeder sieht, was er braucht
- ✓ Modular – konfigurierbare Arbeitsumgebung
- ✓ Erweiterbar – Plugins für TI, Workflows, Dashboards

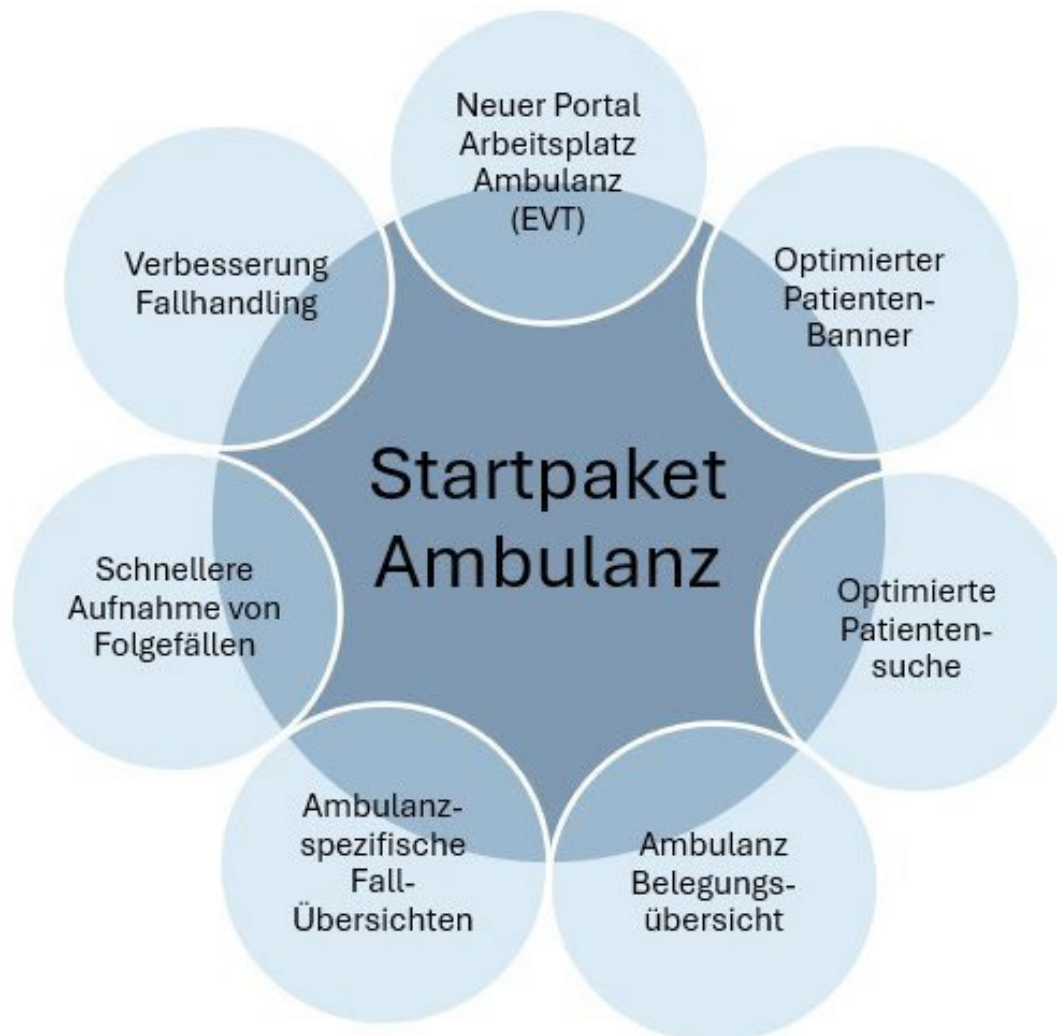
Warum das Portal?

- ✓ Bereits in vielen Häusern im Einsatz
- ✓ Bewährte Infrastruktur (Rollen, Berechtigungen)
- ✓ Schnelle Bereitstellung neuer Funktionen
- ✓ TI-Integration bereits vorhanden

 In Arbeit



Starterpaket



 In Arbeit



Patientensuche

CGM MEDICO

Klinischer Arbeitsplatz KIRSCH

333 455 medico Sprint Next (SXO) <Sta...?

KIM 2 (Keine Ausw)

Jupiter, Jones (m)

Name; Geburtsdatum; Fallnr. Suchen

Erweiterte Suche Karte einlesen

Letzte Patienten

Name	Geburtsd...	Fallnr.
Maier-Rosenbauer, Marianne	w 03.03.1963	123401
Müller, Maximilian	m 05.05.1955	123402
Schneider, Josefine	w 04.04.1954	123403
Peter, Peters	m 02.04.1965	123404
Peter, Peters	m 23.09.1987	123405
Peter, Petersen	m 12.12.1912	123406
Müller, Anja	w 28.05.1970	123407
Müller, Anja	w 01.01.2000	123408
Müller, Anna	w 01.01.2000	123409
Müller, Anna	w 01.01.1966	123410
Müller, Anna	w 13.02.1966	
Müller, Anna	w 12.12.2000	123412
Müller, Thomas	m 01.01.2001	123413
Müller, Thomas	m 01.01.2001	
Müller, Toni	m 05.04.1934	
Müller, Maria Luise Elisabeth	w 12.09.1988	123416
Müller, Marion	w 01.01.1935	
Schneider, Josefine	w 04.04.1954	123418
Müller, Marion	m 01.01.1935	123419
Müller, Marion	w 02.04.1965	123420

Navigation

Fallübersicht

IPSS Hygiene

Abrechnungsdaten

Anforderungen

Anordnungen

Archivanforderung

Arztbriefschreibung

Aufgabenrückstand

Aufgabenübersicht

Aufnahmedaten

Beatmungsdauer

Befundübersicht

Bewegungen

Bildergalerie

Datenaustausch

DEMIS-Meldung

Digitales Archiv

Dokument Aktionen

Dokumentaustausch

Prototyp: CGM CLINICAL OrgUnits

Prototyp: CGM CLINICAL LandingPage

DRG-Fallbearbeitung

eGK / ePA

Entlassdokumente nachdrucken

Fall bearbeiten

In Arbeit

10.02.26, 11:51 - NT / 08 (S / S)

Stornieren... DRG-Fall aktivieren MD Fall anlegen... Entlassdokumente nachdrucken...

026, Fallnr. 2725567)

Merkmale

REZEPTFREI: Rezeptgebührenbefreiung - Rezeptgebührenbefreiung...

1.0 epaAC 2.3- Erwachsene (MD) 02.04.2026, 13:50 ePA Berechtigung er

Kategorie	1.1 (Blue)	1.2 (Purple)
Fortbewegung	3	3
KöPfle OK	3	3
KöPfle UK	3	3
Kleiden OK	3	3
Kleiden UK	3	3
Essen	3	3
Trinken	3	3
Urinausscheidung	3	3
Stuhlausscheidung	3	3
Information...	3	3

Atemfrequenz [1/min] Zeitraum: letzte 5 Tage Es liegen keine Daten vor

Visite & Anordnungen Es liegen keine Daten vor

Verlaufsdokumentation Es liegen keine Daten vor

ePA Aktenzugriff

Für die ePA liegt Ihnen keine Zugriffsberechtigung vor.

Mee's klin. Pflichtdoku

1.0 epaAC 2.4 - Erwachsene ... --

2.0 epaKids 2.3 (MD) --

1.0 epaAC 2.3- Erwachsene (...) 02.04.2026, Kirsch, Joha...

WBAD-Workshop-NL --

SOFA Score --

PPR 2.0 als reines KLIDO Fo... --

PKR PPR 2.0 als Assessment --

PKR Vitalwerte --

PKR Infotafel --

Pflegeplanung

11 aktive Pflegeprobleme

Wund- & Spezialdokumentation

Wundschmerz Knie li seit 09.02.2026



Schnelle Aufnahme – Daten von Vorfällen übernehmen

Wiederkehrende Patienten sofort erkennen und Daten intelligent übernehmen

1

Patient
erkennen

2

Vorfälle
anzeigen

3

Daten
übernehmen

4

Aufnahme
abschließen

Intelligente Datenübernahme

- ✓ Stammdaten automatisch vorbelegt (Name, Adresse, Kasse)
- ✓ Dauerdiagnosen + Dauermedikation aus Vorfällen übernommen
- ✓ Allergien & Unverträglichkeiten sofort sichtbar
- ✓ Hausarzt und Zuweiser vorgeschlagen
- ✓ Letzte Befunde und Arztbriefe verknüpft





Nutzen für die Ambulanz

- ▶ Aufnahmezeit reduziert
- ▶ Weniger Tippfehler durch Datenübernahme
- ▶ Vollständigkeitsprüfung schon bei Aufnahme
- ▶ Weniger Rückfragen an den Patienten






Multiwindow View – Mehrere Informationen parallel

Vision: Paralleles Arbeiten an mehreren Monitoren gleichzeitig

Heute: Ein Patient = Ein Fenster

-  Nur ein Ambulanzfall gleichzeitig bearbeitbar
-  Zwischen Patienten wechseln = kompletter Kontextwechsel
-  Vergleich von Fällen nur durch manuelles Umschalten
-  Zeitverlust bei der Arbeit über mehrere Fälle

Vision: Multiwindow Ambulanz-View

-  Mehrere Patientenkontexte parallel geöffnet
-  Split-Screen: z. B. Terminkalender + Vorgangsliste nebeneinander
-  Drag&Drop zwischen Fenstern (Befunde, Diagnosen)
-  Supervisor-Modus: Übersicht über alle laufenden Fälle
-  Rollenbasiert: Ärztin sieht andere Kombination als Aufnahme

Der Ambulanz-Orchestrator: Das Konzept

VISION VISION
ORCHESTRATOR

Patientenwege beschreiben, steuern und tracken - vom Erstkontakt bis zur Weiterversorgung

1 Pfade definieren

- ▶ Abhaengig vom medizinischen Sachverhalt (Untersuchungsart / Terminart)
- ▶ Schritte entlang des Patientenwegs: Planung, Aufnahme, Diagnostik, Behandlung, Doku, Entlassung
- ▶ Konfigurierbar pro Fachbereich, Ambulanztyp und Haus
- ▶ Pfad-Templates fuer wiederkehrende Szenarien (z.B. Wundversorgung, Nachkontrolle, Chemotherapie)

2 Uebergaenge/Status definieren

- ▶ Jeder Uebergang hat Voraussetzungen: Was muss erledigt sein, damit der naechste Schritt beginnt?
- ▶ Quality Gates pruefen automatisch: Diagnose kodiert? Befund da? Arztbrief erstellt?
- ▶ Weiche Voraussetzungen (Warnung) vs. harte Voraussetzungen (Blocker)
- ▶ Eskalation bei Ueberschreitung von Zeitlimits (SLAs) oder kritischen Quality Gates

3 Aktionen automatisieren

- ▶ Wenn Voraussetzungen erfuellt: Automatische Aktionen (eArztbrief, eAU, ePA, Meldungen)
- ▶ Benachrichtigungen an naechste Rolle (Arzt, Pflege, Aufnahme, Abrechnung)
- ▶ Live-Tracking: Wo steht jeder Patient im Pfad? Welcher Schritt ist offen?
- ▶ KPI-Auswertung: Durchlaufzeiten, Engpaesse, Vollstaendigkeit - in Echtzeit

Beispiel: Chirurgische Ambulanz

VISION
BEISPIELPFAD

Ein Patient, ein Pfad - vom Erstkontakt bis zur Weiterversorgung



Gate: Aufnahme → Triage

Voraussetzungen:

- ✓ Versicherungsstatus geprüft (PoPP)
- ✓ Einwilligung dokumentiert
- ✓ Ueberweisung erfasst (falls noetig)

Automatische Aktionen:

- ⚡ ePA-Befugnis automatisch erstellt
- ⚡ Vorfaelle/Dauerdiagnosen geladen
- ⚡ Warteliste aktualisiert

Gate: Behandlung → Entlassung

Voraussetzungen:

- ✓ Diagnose kodiert (ICD)
- ✓ Arztbrief erstellt oder diktiert
- ✓ Leistungen erfasst (EBM/GOAe)

Automatische Aktionen:

- ⚡ eArztbrief via KIM versendet
- ⚡ eAU via KIM versendet
- ⚡ 1Click-Abrechnung ausgelöst

Gate: Entlassung → Weiterversorgung

Voraussetzungen:

- ✓ Arztbrief freigegeben und versendet
- ✓ Meldepflichten bedient (IfSG, QS)
- ✓ Folgetermin geplant (falls noetig)

Automatische Aktionen:

- ⚡ Dokumente in ePA hochgeladen
- ⚡ Entlassmanagement-Checkliste geprüft
- ⚡ Wiedervorstellungstermin angelegt

Warum reichen AAS und KPB heute nicht?

VISION
ORCHESTRATOR

Arbeitsablaufsteuerung & Klinische Prozessbegleitung vs. Ambulanz-Realitaet

Was AAS & KPB heute koennen

- ✓ Aufgabenlisten bei Patientenveraenderungen generieren
- ✓ Klinische Pfade mit Pfadschritten definieren (Designer)
- ✓ Event-basierte Workflows (DB-Events, Zeit-Trigger)
- ✓ Doppelklick-Funktionen und externe Anwendungen aufrufen

Was fehlt

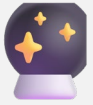
- ✗ Kein durchgaengiger Patientenpfad (Erstkontakt bis Entlassung und darueber hinaus)
- ✗ Keine Quality Gates an Uebergaengen mit Voraussetzungspruefung
- ✗ Keine automatisierten TI-Aktionen bei Statuswechsel
- ✗ Kein Live-Tracking: Wo steht der Patient gerade im Prozess?

HEUTE: Einzelschritte ohne Gesamtbild

Die AAS reagiert auf einzelne Events.
Sie weiss nicht, ob ein Patient gerade auf Roentgen wartet, ob der Arztbrief fehlt oder ob die Abrechnung blockiert ist.
Jede Rolle arbeitet in ihrer eigenen Silo-Sicht.

VISION: Orchestrator kennt den ganzen Weg

Der Orchestrator beschreibt den gesamten Patientenpfad: Von der Terminplanung ueber Aufnahme, Behandlung, Dokumentation bis zur Entlassung und Weiterversorgung.
Jeder Uebergang hat definierte Voraussetzungen.



Prozess-Orchestrator



Anamnese + Checkpoint ✗ Alle entfernen

1 Patient aufrufen Aufgenommen ✗

ROLLEN: EMP MFA ARZ ABR STL

QUALITY GATE: ● QG Aufnahme (HARD) ✗

QG Aufnahme HARD

terminiert/bestaetigt/eingetroffen → aufgenommen

- ☐ Patientenidentifikation abgeschlossen
- ☐ Versicherungsstatus geprueft (eGK)
- ☒ TI: EEB angefragt (bei fehlender eGK) — EEB:Anfrage;V1.0 TI
- ☐ Allergien/Gefaehrdungen gepflegt

ARTEFAKTE:

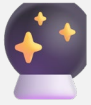
👉 wegen Kreditkarte ✗

Dokument Bezeichnung... Pflicht +

RESSOURCEN:

Rolle arzt Label... Pflicht +

Vision



Prozess-Orchestrator : Quality-Gates

Quality Gates — Editor

[+ Neues Quality Gate](#)

Quality Gates definieren Pflichtprüfungen bei Statusuebergaengen. Klicken Sie auf ein Gate zum Bearbeiten.

HARD = Pflicht (blockiert)**SOFT = Empfohlen (warnt)****AUTO = Automatisch****TI = Telematikinfrastruktur**

Quality Gates (13)

QG Aufnahme

terminiert/bestaetigt/eingetroffen → aufgenommen • 4 Prüfungen

QG Behandlungsbeginn

wartezimmer → in_behandlung • 3 Prüfungen

QG Dokumentation

in_behandlung → dokumentation • 5 Prüfungen

QG Entlassbereitschaft

dokumentation/nachbefundung → entlass_fertig • 5 Prüfungen

QG Arzt-Freigabe

entlass_fertig → freigabe • 4 Prüfungen

QG Abschluss

entlass_fertig/freigabe → abgeschlossen • 4 Prüfungen

QG Abbruch

in_behandlung → abgebrochen • 3 Prüfungen

QG No-Show

terminiert/bestaetigt → no_show • 1 Prüfungen

QG TI-Versand (Entlassung)

dokumentation/entlass_fertig → freigabe • 5 Prüfungen

QG DALE-UV (Unfallversicherung)

dokumentation/entlass_fertig → abgeschlossen • 2 Prüfungen

QG Register (Meldepflichten)

dokumentation/entlass_fertig/freigabe → abgeschlossen • 6 Prüfungen

QG Kodierung (DRG/EBM)

dokumentation/entlass_fertig → entlass_fertig • 4 Prüfungen

Gate-Key: qg_aufnahme

[Loeschen](#)

Name

QG Aufnahme

Typ

HARD

SOFT

AUTO

Ziel-Status (target)

Aufgenommen (aufgenommen) ▼

Quell-Status (von welchen Status dieser Gate greift)

☒ Geplant☒ Terminiert☒ Bestaetigt (Pat.)☒ Eingetroffen☐ Aufgenommen☐ Vorbereitung☐ Wartezimmer☐ In Behandlung☐ Dokumentation☐ Nachbefundung☐ Entlass fertig☐ Freigabe☐ Abgeschlossen☐ Abgebrochen☐ No-Show☐ Storniert☐ Wiedervorlage

Pruefungen (4)

[+ Pruefung](#)

#1 pat_id

Patientenidentifikation abgeschlossen

Check-ID

pat_id

TI-Versandart (optional)

— keine TI —

Register/Meldepflicht (optional)

— kein Register —

#2 egk

Versicherungsstatus geprueft (eGK)

Check-ID

egk

TI-Versandart (optional)

— keine TI —

Register/Meldepflicht (optional)

— kein Register —

#3 ti_eeb

TI: EEB angefragt (bei fehlender eGK) — EEB;Anfrage;V1.0

Check-ID

ti_eeb

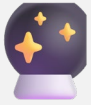
TI-Versandart (optional)

EEB

Register/Meldepflicht (optional)

— kein Register —

Vision



Prozess-Orchestrator : Statustransitionen

Status-Konfiguration & Transitionen

Übersicht aller konfigurierten Terminstatus und deren erlaubte Uebergaenge.

Status	Label	Phase	Farbe	Erlaubte Uebergaenge
geplant	Geplant	planung	#90a0b0	Terminiert Bestaetigt (Pat.) Aufgenommen Storniert
terminiert	Terminiert	planung	#2874a6	Bestaetigt (Pat.) Aufgenommen Storniert No-Show
bestaetigt	Bestaetigt (Pat.)	planung	#3498db	Eingetroffen Aufgenommen Storniert No-Show
eingetroffen	Eingetroffen	aufnahme	#27ae60	Aufgenommen
aufgenommen	Aufgenommen	aufnahme	#1a6b4a	Vorbereitung Wartezimmer In Behandlung Abgebrochen
vorbereitung	Vorbereitung	warten	#f39c12	Wartezimmer Aufgenommen Abgebrochen
wartezimmer	Wartezimmer	warten	#b8860b	In Behandlung Aufgenommen Abgebrochen
in_behandlung	In Behandlung	behandlung	#c0392b	Dokumentation Nachbefundung Wartezimmer Abgebrochen
dokumentation	Dokumentation	doku	#7d3c98	Entlass fertig Nachbefundung In Behandlung
nachbefundung	Nachbefundung	doku	#8e44ad	Dokumentation Entlass fertig
entlass_fertig	Entlass fertig	entlassung	#148f77	Freigabe Abgeschlossen Dokumentation
freigabe	Freigabe	entlassung	#2ecc71	Abgeschlossen
abgeschlossen	Abgeschlossen	abschluss	#5d6d7e	-
abgebrochen	Abgebrochen	sonder	#e74c3c	Wiedervorlage
no_show	No-Show	sonder	#95a5a6	Wiedervorlage
storniert	Storniert	sonder	#7f8c8d	Wiedervorlage
wiedervorlage	Wiedervorlage	sonder	#e67e22	Geplant



Prozess-Orchestrator : Statustransitionen

Sprechstunden-Kalender

Prof. Berger (CA) Samstag, 26. Juni 2010

Voriger Tag Heute

Termin	Zeit	Status
	07:45	
	08:00	
	08:15	
	08:30	
	08:45	
[1970] Engel, Hannelore - Infusion	09:00	In Behandlung
	09:15	
	09:30	
[1660] Anamnese (Snider)	09:45	In Behandlung
	10:00	
	10:15	
	10:30	
	10:45	
	11:00	
	11:15	
	11:30	
	11:45	
	12:00	
	12:15	
	12:30	
	12:45	
	13:00	
	13:15	
	13:30	

Termin bearbeiten

- Verlauf anzeigen
- Im Kalender anzeigen
- Status ändern
- In Behandlung ✓
- Vorwaerts
- Dokumentation
- Nachbefundung
- Zurueck
- Wartezimmer
- Sonder
- Abgebrochen
- Zurueck in Vorgaenge
- Termin loeschen

Vision

Terminverlauf (Schrittfolge)

Anamnese (Snider)
Terminart: Anamnese • Fall: 1234567 • Status: In Behandlung

Aufenthaltsort: Behandlungsraum 1 (EG) [BEH-1]

4 von 9 Checkpunkten abgeschlossen (44%)

Auto-Run Schrittfolge automatisch abarbeiten (500ms/Schritt)

QG Aufnahme **HARD** 4/4 ✓

- ✓ Patientenidentifikation abgeschlossen
- ✓ Versicherungsstatus geprüft (eGK)
- ✓ TI: EEB angefragt (bei fehlender eGK) — EEB;Anfrage;V1.0
- ✓ Allergien/Gefahrenungen gepflegt

Wiederöffnen

Vorbereitung (Vitalzeichen) Vorbereitung ✓ Erledigt
Rollen: MFA • Empfang / Anmeldung (Vorbereitung) (EG)
Vitalzeichen-Protokoll ✓

Wiederöffnen

Anamnese-Bogen ausfüllen Wartezimmer ✓ Erledigt
Rollen: MFA • Wartezimmer A (EG)
Anamnese-Fragebogen ✓

Wiederöffnen

5 Arzt-Gespraech In Behandlung ▶ Aktuell
Rollen: ARZ • Behandlungsraum 1 (EG) • QG Behandlungsbeginn

QG Behandlungsbeginn **SOFT** 0/3

- ☐ Raum/Ressource zugewiesen
- ☐ Wartezeit unter Schwellenwert (45 Min.)
- ☐ TI: Digitale Muster versendet (Labor) — DiMus;Lieferung;V1.0


Erledigt **Überspringen**

6 Dokumentation abschliessen Dokumentation
Rollen: ARZ, MFA • Arztzimmer / Doku (EG) • QG Dokumentation




Automatisierung: 11 Versandarten, 1 Workflow


Nicht 11 Einzelklicks. Der Statuswechsel des Vorgangs löst alles Nötige aus und automatisiert Arbeitsschritte.

 **eArztbrief**


via KIM

 **ePA**


Dokumente + eML/eMP

 **EEB**


FHIR / KIM

 **eAU**


via KIM

 **KIM-Nachricht**


Freie Kommunikation

 **1Click-Abr.**

Direkt aus Workflow

 **E-Rezept**

via Fachdienst

 **DALE-UV**

via KIM

 **eDMP**

Register

Fragen? Wir freuen uns auf die Diskussion.

„Sie haben Fragen? Wir haben Notizblöcke.“

Torben Kalz

VP MEDICO

Andreas Wulf

Product Owner

Disclaimer

Die Informationen des vorliegenden Dokumentes sind vertraulich und urheberrechtlich geschützt. Sie dürfen ohne Genehmigung der CGM Clinical Europe GmbH nicht an Dritte weitergegeben werden.

Sämtliche Angaben geben die Sicht zu dem Zeitpunkt wieder, zu dem sie getroffen wurden. Sie unterliegen diversen Risiken und Unwägbarkeiten, durch die die tatsächlichen Ergebnisse von den angestrebten Zielsetzungen abweichen können. Alle in Software-Screenshots oder in anderer Art und Weise in diesem Dokument dargestellten Personen und Patientendaten sind rein fiktiv.

Die Beschreibungen und Informationen in diesem Dokument begründen keine zugesicherten, bzw. definierten Eigenschaften oder eine rechtliche Verpflichtung zur Auslieferung von Programmen, Modulen oder Funktionen. Sie können von

CGM Clinical Europe GmbH jederzeit aus beliebigen Gründen und ohne vorherige Ankündigung geändert werden. Im Übrigen verweisen wir auf unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen in der jeweils gültigen Fassung.

Die Software Module CGM MEDICO Fieberkurve und CGM MEDICO Assessment und Scoring sind Medizinprodukte der Klasse IIa gemäß der Verordnung (EU) 2017/745 (MDR) und dürfen nur entsprechend ihrer Zweckbestimmung angewandt werden.

CE 0483

Copyright © 2025 CGM Clinical Europe GmbH – Alle Rechte vorbehalten. CGM, CGM MEDICO, CGM MEDICO TOUCH sind eingetragene Marken von CGM in Deutschland und/oder anderen Ländern. Alle anderen Marken sind das Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

Kontakt

CGM Clinical Europe GmbH

Maria Trost 21

56070 Koblenz

cgm.com/medico

cgm.com/de