



Die Erneuerung und der technische Betrieb des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) ist mit 1,7 Mrd. Euro der größte Auftrag in der Unternehmensgeschichte der VAMED.

56. JG (2015) 06-07

- 25 **Vamed AG: Gesundheit ganzheitlich verstehen**
- 27 **Dräger: Neue Design-Linie für Wandversorgungseinheiten**
- 27 **Biotronik: Home Monitoring für eine bessere Patientenversorgung**
- 29 **Tyco Integrated Fire & Security Austria: Zukunftsweisende Lösungen für das Gesundheitswesen**
- 30 **moderne betriebsführung: Freiheitsbeschränkende Maßnahmen – was ist erlaubt und wer darf was machen?**

# Gesundheit ganzheitlich verstehen

Die VAMED hat im Geschäftsjahr 2014 erneut ihre Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt – trotz herausfordernder ökonomischer und politischer Rahmenbedingungen konnte das Konzernergebnis gesteigert werden. Somit wurde der Weg, den die VAMED mit ihrem einzigartigen Leistungsportfolio in den Bereichen Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation und Pflege eingeschlagen hat, neuerlich bestätigt.

Im Konsortium mit dem Bauunternehmen BAM erhielt die VAMED für die Erneuerung und den technischen Betrieb des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) den mit 1,7 Mrd. Euro größten Auftrag in der Unternehmensgeschichte. Es ist dies zugleich der historisch größte Public Private Partnership (PPP)-Auftrag im deutschen Gesundheitswesen.

Dr. Ernst Wastler, Vorsitzender des Vorstandes der VAMED AG: „Unsere einzigartige Wertschöpfungskette hat uns zum international

führenden Gesundheitsdienstleister gemacht und war 2014 einmal mehr die Grundlage für den größten Auftrag in unserer Unternehmensgeschichte. Für das UKSH erbringen wir aus einer Hand die Planung und Errichtung neuer Klinikgebäude, die Modernisierung bestehender Gesundheitseinrichtungen sowie den technischen Betrieb und die Instandhaltung in den kommenden drei Jahrzehnten. Das kann außer uns niemand auf der Welt.“

## Projekte in Österreich

In Österreich wurde im Bereich der Akutversorgung der Aus- und Umbau des Landesklinikums Mistelbach-Gänserndorf fertiggestellt und bei der Errichtung des Landesklinikums Neunkirchen die Dachgleiche erreicht.

Im Bereich der Rehabilitation konnte das onkologische Rehabilitationszentrum St. Veit im Pongau mit 120 Versorgungsplätzen für Westösterreich in Betrieb genommen werden. Hier nimmt die VAMED erneut eine Vorreiterrolle ein, nachdem sie bereits im Jahr 2010 das onkologische Rehaszentrum Sonnberghof in Ostösterreich eröffnet hat. Weiters wurde beim Rehabilitationszentrum Enns die Dachgleiche

gefeiert und für das orthopädische Rehaszentrum in St. Andrä/Zicksee die Errichtung gestartet.

Im heimischen Thermen- und Gesundheitstourismus hat die VAMED Vitality World die Erweiterung der St. Martins Therme & Lodge erfolgreich abgeschlossen und mit insgesamt 2,5 Millionen Besucherinnen und Besuchern an acht Standorten auch 2014 ihre klare Marktführerschaft bestätigt.

### Sieben neue Märkte: Internationale Präsenz auf 77 Ländern in 4 Kontinenten ausgedehnt

Die VAMED ist weltweit in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung – Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation und Pflege – erfolgreich tätig und verfügt über ein internationales Portfolio, das die gesamte Wertschöpfungskette von Projektentwicklung sowie Planung und Errichtung einer Gesundheitseinrichtung bis hin zu hoch spezialisierten Dienstleistungen im kaufmännischen, infrastrukturellen und technischen Bereich sowie zur kompletten Betriebsführung abdeckt.

2014 erschloss die VAMED sieben neue Märkte: Ungarn, Algerien, Kenia, Bangladesch, Myanmar, Guatemala und Peru. Aufträge für neue Krankenhäuser kamen u.a. aus Trinidad und Tobago, Bosnien, Abu Dhabi, Ghana, Mozambique und Laos. In Tschechien übernahm die



Dr. Ernst Wastler, Vorsitzender des Vorstandes der VAMED AG: „Die Basis für unseren Erfolg bilden unsere Tradition, unsere Werte und unser Mut, global unseren Kurs fortzusetzen.“



Eine zentrale, baumbestandene Achse leitet die Besucher zur neuen verglasten Eingangshalle des UKSH, Campus Lübeck. Der zum Eingang hin leicht abfallende Platz bildet ein Entrée zum Haupteingang und Raum zum Verweilen zugleich.

VAMED-Tochter Mediterra ein Krankenhaus in Mělník und eröffnete mit einem neuen Pavillon in der Klinik Malvazinky die modernste Reha-Einrichtung des Landes. In der Schweiz erwarb die VAMED mit dem Kneipp-hof Dussnang eine weitere Spezialklinik für orthopädische Rehabilitation und startete den Ausbau der neurologischen Rehaklinik Zihlschlacht.

Die VAMED Vitality World hat die Erweiterung der St. Martins Therme & Lodge erfolgreich abgeschlossen und mit insgesamt 2,5 Millionen Besucherinnen und Besuchern an acht Standorten auch 2014 ihre klare Marktführerschaft bestätigt. Mit der neu übernommenen Betriebsführung im Aquaworld Resort Budapest, der größten Therme der ungarischen Bundeshauptstadt, kommen noch einmal 500.000 Gäste hinzu.

In Summe hat die VAMED bisher weltweit mehr als 710 Gesundheitsprojekte realisiert, 23 davon als PPP-Modelle. Als technischer Dienstleister betreut die VAMED derzeit 510 Gesundheitseinrichtungen mit rund 130.000 Betten, in 59 Einrichtungen trägt sie die Verantwortung für die Gesamtbetriebsführung. Im Zuge dessen beschäftigt die VAMED über 500 Ärztinnen und Ärzte, deren Know-how sie im „International Medical Board“ vernetzt hat.

### 400 zusätzliche Beschäftigte – Auftragsbestand mit 1,4 Mrd. Euro um 23 % gestiegen ...

Unter Einbeziehung sämtlicher Betriebe, für welche die VAMED die Gesamtverantwortung trägt, war sie 2014 für ein Geschäftsvolumen von 1,479 Mrd. € mit 16.304 Beschäftigten aus 56 Nationen verantwortlich, über 400 Beschäftigte mehr als im vergangenen Jahr. Der Konzernumsatz der VAMED AG stieg 2014 um 2 % auf 1,042 Mrd. € (2013: 1,020 Mrd. €). Der Betriebserfolg (EBIT) konnte um 8 % auf 59 Mio. € (2013: 55 Mio. €) gesteigert werden. Das VAMED-Konzernergebnis übertraf mit 41 Mio. € (2013: 37 Mio. €) den Vorjahres-

wert um 11 %. Der Auftragsbestand lag mit 1,398 Mrd. € um 23 % über dem Niveau von 2013 (2013: 1,139 Mrd. €). Für 2015 erwartet die VAMED AG neuerlich ein erfolgreiches Wachstum.

### ... und davon profitiert auch die österreichische Wirtschaft.

Vom internationalen Erfolg der VAMED profitieren mehr als 3.000 heimische KMUs. Die VAMED ist damit ein entscheidender Export-Promotor und Wertschöpfungspartner für die österreichische Wirtschaft. In Summe verblieben 2014 mehr als eine halbe Milliarde Euro und damit 50 Prozent des VAMED-Umsatzes als Wertschöpfung in Österreich.

### Ausblick 2015

Die Aufgaben der VAMED sind 2015 vor allem von ganzheitlichen Realisierungs- und PPP-Projekten bestimmt. Künftig wird auch auf die Entwicklung integrierter Versorgungsmodelle ein besonderes Augenmerk gelegt – die weltweite demografische Entwicklung ist dabei der Motor für die Weiterentwicklung von Telemedizin- und AAL-Modellen.

Die VAMED unterscheidet zwischen etablierten und aufstrebenden Gesundheitsmärkten. Und während in den etablierten Gesundheitsmärkten vor allem das Dienstleistungsportfolio der VAMED gefragt ist (Effizienzsteigerung durch professionelles technisches, infrastrukturelles und kaufmännisches Management), ist es in den aufstrebenden Gesundheitsmärkten nach wie vor die Schaffung einer effizienten und bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung. Dort, wo der Aufbau der primären Versorgungsstrukturen bereits abgeschlossen ist, steht jetzt die Weiterentwicklung der Sekundär- und Tertiärprozesse im Vordergrund. ::

**Kontakt: Prok. Mag. Ludwig Bichler, MBA  
Konzernsprecher VAMED AG  
presse@vamed.com, Tel.: +43(0)1/60127-610  
www.vamed.com**

# Wenn das Wandbild den Gasanschluss versteckt

## Neue Design-Linie für Wandversorgungseinheiten bringt Wohnlichkeit ins Krankenzimmer

Für die Linea-Wandversorgungseinheiten von Dräger gibt es vier neue Design-Varianten: Vertica, Living, Ambience und Linea Flush bieten Krankenhäusern mehr Flexibilität für den wachsenden Bedarf an freundlicher gestalteten Patientenstationen.

Sie dienen der Gas- und Stromversorgung für Medizingeräte und bieten Anschlüsse für Kommunikation und Licht. Es gibt sie häufig in schlichten Grautönen und aufputzmontierter Kunststoffausführung – die Rede ist von Wandversorgungseinheiten, die in jedem Krankenhaus oberhalb des Patientenbetts verlaufen. Doch mit dem Einzug neuer Konzepte wie Healing Environment in Pflege

und Reha, das von einer heilenden Wirkung der Umgebung auf den Gesundungsprozess ausgeht, wird zunehmend auch das Design von Wandversorgungseinheiten auf den Prüfstand gestellt.

### Vom Holzdekor bis zum Kunstdruck

Erfahrungen aus vielen Klinikprojekten von Dräger zeigen: Heutige Pflegeanforderungen gehen mit einem hohen Anspruch hinsichtlich verwendeter Formen, Farben, Materialien aber auch Möglichkeiten der Beleuchtung einher. Im Zentrum steht der Wunsch nach mehr Wohlfühlgefühl, sowohl bei Patienten und Personal als auch bei den Besuchern. Dafür



Linea Ambience für mehr Wohnlichkeit: Nüchterne Krankenhaustechnik verschwindet hinter einer Frontplatte mit Holzdekor (Bildmitte).

soll beispielsweise bei der Linea Ambience eine große in unterschiedlichen Holzdekoren gestaltbare Frontplatte sorgen. Noch einen Schritt weiter geht die Linea Flush, bei der alle Anschlüsse in die Wand eingelassen werden können und die komplette Versorgungseinheit bei Nichtgebrauch einfach hinter einem Wandbild verschwinden kann. ::

Weitere Informationen unter [www.draeger.com](http://www.draeger.com)

**Dräger**

# Home Monitoring für eine bessere und effizientere Patientenversorgung

Im Rahmen des 20. Expertentreffens für Herzrhythmustherapie im April in Krems wurden die Potenziale einer telemedizinischen Fernnachsorge mit **BIOTRONIK Home Monitoring**® diskutiert. Diese ermöglicht es Ärzten, Patienten mit einem Herzschrittmacher oder implantierbaren Kardioverter-Defibrillator (ICD) aus der Ferne zu betreuen und frühzeitig in die Therapie einzugreifen. Einer möglichen Effizienzsteigerung durch Home Monitoring kommt auch deshalb besondere Bedeutung zu, da Ärzte in Spitälern dadurch deutlich entlastet werden könnten – nicht zuletzt angesichts des in Österreich gültigen Ärztarbeitszeitgesetzes.

Dr. Franz Xaver Roithinger, Präsident der ÖKG (Österreichische Kardiologische Gesellschaft), sieht einen eindeutigen ökonomischen und klinischen Nutzen und fordert daher auch eine flächendeckende Umsetzung von telemedizinischen Leistungen für die The-

## Zahlreiche Studien belegen den medizinischen und ökonomischen Nutzen von Telemedizin beim Einsatz von Home Monitoring für Herzpatienten.

rapie von herzkranken Patienten: „Mithilfe von Home Monitoring wird der Arzt frühzeitig über klinisch relevante Ereignisse informiert und kann so rechtzeitig die Therapie anpassen. Die Behandlung orientiert sich damit am individuellen Bedarf des Patienten. Unnötige Routinekontrollen werden vermieden.“ Auch der ökonomische Nutzen wurde in mehreren Studien bestätigt – so hat die französische ECOST-Studie gezeigt, dass durch den Einsatz von BIOTRONIK Home Monitoring mehr als 300 Euro pro Patient und Jahr eingespart werden können.<sup>1</sup>

BIOTRONIK Home Monitoring ermöglicht eine vollautomatische und tägliche Übertragung der Informationen aus dem Herzen des Patienten

an den behandelnden Arzt. Dadurch kann dieser frühzeitig erkennen, ob sich der Gesundheitszustand seines Patienten verändert und, wenn nötig, schnell eingreifen. Zahlreiche Studien bestätigen den klinischen Nutzen. So können Krankenhauseinweisungen (TRUST)<sup>2</sup> und Schlaganfälle (COMPAS)<sup>3</sup> vermieden und sogar die Sterblichkeit um mehr als die Hälfte bei Herzinsuffizienzpatienten reduziert werden (IN-TIME)<sup>4</sup>. ::

### Referenzen:

- <sup>1</sup> Guedon-Moreau L et al. *Europace*. 2014, 16(8).
- <sup>2</sup> Varma N et al. *Circulation*. 2010, 122.
- <sup>3</sup> Mabo P et al. *European Heart Journal*. 2012, 33.
- <sup>4</sup> Hindricks G et al. *The Lancet*. 2014, 384(9943).

[www.biotronik.com](http://www.biotronik.com)

# BIOTRONIK Home Monitoring®



Patient



Cardio Messenger



Funknetz



BIOTRONIK Service Center



Arzt

## Sicher und effizient

Mit BIOTRONIK Home Monitoring haben Ärzte die Möglichkeit, bei Patienten mit einem implantierbaren Herzschrittmacher oder Defibrillator klinisch relevante Veränderungen, wie etwa Vorhofflimmern, frühzeitig zu erkennen.

So werden nicht nur Folgeerkrankungen vermieden und Kosten eingespart, auch die Mortalität kann deutlich reduziert werden.\*

\* Hindricks G et al. The Lancet. 2014, 384(9943).



[www.biotronik.com](http://www.biotronik.com)



**BIOTRONIK**  
excellence for life

# Zukunftsweisende Lösungen für das Gesundheitswesen

**Demografischer Wandel und Demenz, Fachkräftemangel sowie steigender Kostendruck: Viele unserer gesellschaftlichen Entwicklungen prägen und verändern auch das Gesundheitswesen nachhaltig.**

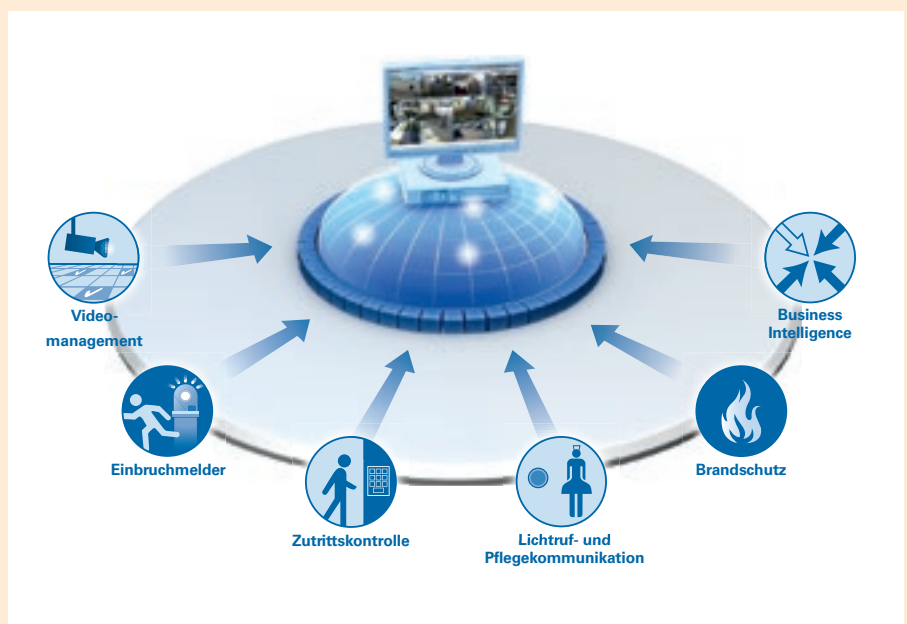
**D**amit stehen Krankenhäuser wie Alten- und Pflegeheime vor wachsenden Herausforderungen, die Betreuung von Patienten qualitativ zu verbessern und gleichzeitig klinikspezifische Prozessabläufe wirtschaftlicher zu machen. Neue Organisations- und Managementsysteme sind im modernen Gesundheitswesen gefragt, um im Wettbewerb zu bestehen – heute wie in Zukunft. Moderne Technologien gewinnen hier zunehmend an Bedeutung.

## Maßgeschneiderte Lösungen für das Gesundheitswesen:

- :: Personenschutzkonzepte
- :: Übergreifende IP-basierte Systemplattformen
- :: Skalierbare Technologien
- :: Integrierte Sicherheit
- :: Lückenlose Kommunikation
- :: Systemintegration
- :: Beratung und Service

Hierzu bietet Tyco Integrated Fire & Security Austria ein ausgereiftes, zukunftsweisendes Lösungsportfolio – individuell zugeschnitten auf die vielfältigen Herausforderungen des Klinik- und Pflegealltags: Dazu zählen:

- :: **Pflegekommunikation:** Durch zuverlässige Pflegeruf- und Kommunikationssysteme erhält Ihr Pflegepersonal raschen Zugriff auf sicherheits- und pflegerelevante Informationen; gleichzeitig profitieren Sie von einer lückenlosen Kommunikation innerhalb der verschiedenen Bereiche von Klinik-, Reha- oder Pflegeeinrichtungen.
- :: **Personensicherheit:** Mit individuellen Sicherheitskonzepten, Dementenschutz- oder Realtime-Tracking-Systemen für Personen und Gegenstände hilft Tyco, die Pflege



ge von Patienten sicherer und einfacher zu gestalten – und ein sicheres Klinikumfeld für das medizinische Personal, Patienten und Besucher gleichermaßen zu schaffen.

- :: **Sicherheit von Sach- und Vermögenswerten:** Moderne Echtzeitlokalisierungssysteme ermöglichen die zimmergenaue Identifizierung und Lokalisierung hochwertiger medizinisch-technischer Ausrüstung, Minimierung von Diebstahl und Senkung der Betriebskosten durch optimierte Arbeitsabläufe und Inventarmanagement.

## Unsere integrierten Lösungen sorgen für ein dichtes Sicherheitsnetz in Ihrer Gesundheitseinrichtung

Durch die skalierbaren hoch integrativen Komponenten von Tyco Integrated Fire & Security Austria lassen sich IT-, Kommunikations- und Sicherheitstechnologien zu intelligenten ganz-

heitlichen Systemen verbinden. Von Brand- und Einbruchschutz über gezielte Alarmierung, dem Pflegeruf- und Kommunikationssystem bis hin zu Trackingsystemen: Als Technologieanbieter und Systemintegrator verfügen wir über ein einzigartiges Leistungsspektrum aus hochwertigen und praxiserprobten Systemen. Ein fachkundiger Service über den gesamten Lebenszyklus von Anlagen – von der Planung, Technikauswahl und Installation bis zur Wartung – sorgt für die zuverlässige Funktion der Technik und einen langfristigen Investitionsschutz. Somit tragen wir entscheidend zu mehr Sicherheit, Effizienz, Mobilität und Komfort im Gesundheitswesen bei. ::

**Rückfragen und Kontakt:**  
*Safer. Smarter. Tyco.™*  
**Tyco Integrated Fire & Security Austria GmbH**  
 Tel.: +43 5 7474 - 0  
 office@tyco-austria.at  
 www.tyco-austria.at

**tyco**  
 Integrated  
 Fire & Security

# Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

## Was ist erlaubt und wer darf was machen?

Der Oberste Gerichtshof (OGH) bestätigte im Herbst 2014 in zwei Grundsatzentscheidungen, dass ausschließlich medizinisch und pflegerisch ausgebildetes Personal zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen hinzugezogen werden darf. Im Juli 2015 sollen per Erlass des Gesundheitsministeriums Netzbetten verboten werden. Im Interview beleuchtet der Wiener Rechtsanwalt Dr. jur. Christian Geparth Hintergründe, Kritikpunkte und Konsequenzen dieser juristischen Texte.



© Syda Productions/Fotolia



© Doris Bretterbauer

Wie kam es zu den Grundsatzentscheidungen des OGH?

**Geparth:** Dazu gab es zwei Anlassfälle. In einem Fall ging es um die Mitwirkung von Mitarbeitern eines privaten Sicherheitsdienstes in einer psychiatrischen Krankenanstalt bei der Fixierung eines Patienten. Dazu gab es eine vertragliche Grundlage zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Sicherheitsdienst u. a. betreffend die Durchführung von Beschränkungsmaßnahmen bei psychiatrischen Patienten im Zusammenhang mit ärztlichen Verord-

nungen. Die laut Unterbringungsgesetz (UbG) als gesetzliche Patientenvertretung eingerichtete Patientenanwaltschaft beantragte die Feststellung der Unzulässigkeit dieses Vorgehens. Weitgehend unerwähnt blieb in der Diskussion dieser Entscheidung allerdings, dass in dem erwähnten Vertrag Qualitätskriterien wie z. B. Schulung der Sicherheitsleute in Deeskalationstraining etc. festgeschrieben waren. Im zweiten Fall war ein privater Sicherheitsdienst von einer stationären Langzeitbetreuungseinrichtung damit beauftragt, Bewohner am Verlassen des Gebäudes zu hindern bzw. sie ruhig und ohne Einsatz körperlicher Zwangsmittel zurückzubringen. Hier stellte die zuständige Bewohnervertretung einen Überprüfungsantrag.

In beiden Fällen entschied der OGH, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen nach dem UbG bzw. dem Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG) im Wesentlichen pflegerische Tätigkeiten sind, deren Durchführung durch Mitarbeiter privater Sicherheitsdienste unzulässig ist. Die Rechtfertigung eines Einsatzes im Rahmen von Notwehr ist erst bei aktueller oder unmittelbar drohender Gefährdung von Leib, Leben und Gesundheit denkbar.

Werden freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu häufig eingesetzt?

**Geparth:** Aktuell ging es nicht darum, ob freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu häufig eingesetzt werden, sondern um die zuletzt berufsrechtlich relevante Frage, wer diese durchführen darf. Die beiden OGH-Entscheidungen stützen sich auf seit Jahren geltende Gesetze (UbG und HeimAufG), die in Übereinstimmung mit der Menschenrechtskonvention beschlossen wurden.

Ich bin selbst diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger und war zehn Jahre in der Pflege tätig. Aus meiner Sicht werden freiheitsbeschränkende Maßnahmen in der Regel nur dann eingesetzt, wenn sie fachlich angezeigt und rechtlich begründet sind. Dies wird auch immer wieder von Experten der Aufsichtsbehörden betont.

Außerdem sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen nicht per se negativ, sondern dienen – wenn sie die eng umschriebenen Kriterien des HeimAufG und des UbG erfüllen – dem Wohle und Schutz des Patienten.

Wo sehen Sie Kritikpunkte in den OGH-Entscheidungen?

**Gepart:** Leider fehlt eine Differenzierung zwischen Freiheitsbeschränkungen, die von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen angeordnet sind und wo auch Pflegehelfer beigezogen werden können, und ärztlich angeordneten Freiheitsbeschränkungen, deren Durchführung differenzierter geregelt ist. So dürfen laut GuKG Medikamente von diplomierten Pflegepersonen und Pflegehelfern verabreicht werden, die Durchführung ärztlich angeordneter Mehrpunktfixierungen ist jedoch nur diplomiertem Pflegepersonal erlaubt.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat angesichts dieser Problematik im Februar 2015 die Mitwirkung der Pflegehilfe bei beschränkenden Maßnahmen in einem Erlass für zulässig erklärt – allerdings wiederum ohne Differenzierung, von wem die Anordnung kommt.

Daher sollten im Zuge der für heuer geplanten Novellierung des GuKG entsprechende Adaptierungen überlegt werden.

Wie beurteilen Sie das Verbot von Netzbetten?

**Gepart:** Das sogenannte „Verbot von Netzbetten“ insbesondere für psychiatrische Patienten erfolgte im Zuge eines im Sommer 2014 veröffentlichten Erlasses des Bundesministeriums für Gesundheit. Darin wurden die Landeshauptleute aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass ab 1. Juli 2015 keine psychiatrischen Intensivbetten mehr verwendet werden. Allerdings existiert meines Erachtens derzeit in Österreich keinerlei gesetzliche Grundlage, die „Netzbetten“ konkret verbietet. Darüber hinaus stellte der OGH in einer Entscheidung vom Frühjahr 2013 fest, dass der Einsatz einer den Körper äußerst beengenden Maßnahme wie einer Vierpunkt-Fixierung gravierender sei

als eine Unterbringung in einem Netzbett, die dem Kranken eine relativ größere Bewegungsfreiheit erlaubt.

Welche Qualität in rechtlicher Hinsicht diesem Erlass des Bundesministeriums für Gesundheit zukommt, wiewohl aktuell gesetzliche Grundlagen für dieses Verbot von Netzbetten fehlen, ist Gegenstand weitreichender juristischer Diskussionen. ::

Das Interview führte  
Dr. Monika Steinmaßl-Wirrer

**LITERATUR-TIPPS:**  
„HeimAufG, UbG & Sachwalterrecht“, Österreichische Zeitschrift für Pflegerecht (ÖZPR) 2/2015, Manz Verlag, ISSN 2079-0953.  
„Einsatz der Pflegehilfe bei Schutzfixierungen“, „Private Sicherheitsdienste am Krankenbett/im Krankenhaus“, Recht der Medizin (RdM) 2/2015, Manz Verlag.



## » AirKey – Das Smartphone ist der Schlüssel «

AirKey ist so dynamisch, wie die Bedürfnisse der Kunden. Bei AirKey werden Schlüssel per Internet verschickt. Weltweit und in Sekundenschnelle. Die Daten liegen dabei stets im hochsicheren EVVA-Rechenzentrum.



**Jetzt AirKey gewinnen**

» Am Gewinnspiel teilnehmen unter [www.evva-airkey.com](http://www.evva-airkey.com)