



Verband der DMTF Österreichs
Hausfeldstraße 22/2/18
1220 Wien
Tel.: +43/664/8227273
mailto: luckner@dmtof.at
web.: <http://www.dmtf.at>

An

das Bundesministerium für Gesundheit
Abteilung II/A/2
Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten
und Gesundheitsberufe

Radetzkystraße 2
1031 Wien

Wien, 9. Mai 2011

Betreff: MAB-Gesetz

(Stellungnahme zum Entwurf eines **MAB-Gesetzes** gemäß der Aussendung des
BM f. Gesundheit vom 8.4.2011 mit der **Geschäftszahl: BMG-92257/0013-II/A/2/2010**)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Herzlichen Dank für die Einladung zur Stellungnahme zum Entwurf für das neue MAB-Gesetz.
Damit sollten die letzten nichtärztlichen Gesundheitsberufe des „alten“ MTF-SHD-Gesetzes
eine neue Regelung erhalten.

Leider sind trotz der Aufnahme einiger Punkte, die der Berufsverband der DMTF Österreichs
gefordert hatte, **wesentliche Forderungen** unserer Berufsgruppe **nicht aufgenommen**
worden, und zwar **gegen die Protokolle** der Besprechungen, zu denen unser Verband
eingeladen worden war.

**Eine immer wieder in Aussicht gestellte Besserstellung der Berufsgruppe der DMTF ist
in diesem Entwurf nicht einmal ansatzweise erkennbar.**



Verband der DMTF Österreichs
 Hausfeldstraße 22/2/18
 1220 Wien
 Tel.: +43/664/8227273
 mailto: luckner@dmtof.at
 web.: <http://www.dmtf.at>

Es beginnt damit, dass ganz **wesentliche Tätigkeitsbereiche**, zumindest in den drei Berufsbildern, die durch die DMTF abgedeckt werden, nicht aufgenommen worden, und setzt sich bei den betreffenden theoretischen und **praktischen Ausbildungsinhalten**, sowie bei den nicht homogen definierten **Verantwortlichkeiten** der einzelnen Berufsbilder fort.

Nach einer allgemeinen Einleitung mit der Formulierung „**Unterstützung**“ von Tätigkeiten anderer Berufsgruppen wechseln bei den einzelnen Berufsbildern des MAB-Gesetzes die Berechtigungen.

So wird etwa der Rehabilitationsassistentin die „**Durchführung**“ von Tätigkeiten zugestanden, während der Laborassistentin und der Röntgenassistentin bei mehr Mindestausbildungsstunden lediglich die „**Assistenz bei der Durchführung**“ erlaubt ist, was reiner **Hilfsdiensttätigkeit** entspricht und in keinem Fall der Ausbildungsdauer - besonders in der dreispartigen Kombination - gerecht wird.

In Krankenanstalten, die der medizinischen **Basisversorgung** dienen, werden hauptsächlich **Routinetätigkeiten** durchgeführt. Die **vorgesehenen MAB-Berufsbilder** werden hier **nicht mehr** zum Einsatz kommen können, weil wesentliche Tätigkeitsbereiche – vor allem der bisherigen DMTF – für die Nachfolgeberufsbilder nicht mehr vorgesehen sind.

Dafür müssten **mehr** MitarbeiterInnen mit **Fachhochschulausbildung**, die für die Routine eindeutig **überqualifiziert** sind, eingesetzt werden, was dem Kostenbewusstsein und den in allen Bereichen nötigen Einsparungstendenzen widerspricht.

Diese Herabstufung der Berechtigung in einzelnen Sparten auf eine **Hilfstätigkeit** bedeutet aber auch eine wesentliche **Verschlechterung** in der Versorgungsqualität für Patientinnen im Labor- und Röntgenbereich.

Es fällt weiters auf, dass sich das Berufsbild der **geplanten dreispartigen „diplomierten medizinischen Fachkraft“** nicht von den einspartigen, im MAB-Gesetz genannten übrigen Berufsgruppen unterscheidet.

Der „**medizinische Fachdienst**“ ist nicht als eigenes Berufsbild im Abschnitt 1 (§4 - §11 MAB) geregelt, sondern lediglich als Summation dreier Sparten der MAB-Berufsbilder definiert (siehe §19 Abs.8).

Es ist **nirgends** vorgesehen, dass die Absolvierung von drei Sparten MAB und damit der Erwerb der Berechtigung, die Berufsbezeichnung „**diplomierte medizinische Fachkraft**“ zu führen, in eine Erweiterung der Qualifikation gegenüber **einjährig** ausgebildeten MABs mündet.

Es steht wohl außerhalb aller Diskussion um das MAB-Gesetz eindeutig fest, dass eine **mehrspartige** Ausbildung **inklusive Fachbereichsarbeit** zu erweiterten Kenntnissen und Qualifikationen führen muss.

Es ist daher nicht nachvollziehbar und stellt eine eindeutige Ungleichbehandlung dar, dass einjährige MAB und dreijährige Fachkräfte den gleichen Rechtsstatus erhalten sollen.



Verband der DMTF Österreichs
 Hausfeldstraße 22/2/18
 1220 Wien
 Tel.: +43/664/8227273
 mailto: luckner@dmtof.at
 web.: <http://www.dmtf.at>

Kritik verdient die auch **zusätzliche Hierarchisierung** durch bisher berufsrechtlich nicht in den Aufsichtsprozess eingebundene Berufsgruppen in den Arbeitsprozess, die sich nach unserer Ansicht **ohne wirkliche Notwendigkeit** nur erschwerend bei der Durchführung der anstehenden Aufgaben im Gesundheitswesen auswirken wird.

Auch der theoretisch höchst mangelhafte Ausbildungsanteil wird kritisiert, da er auf die Absicht hindeutet, **reine Hilfsberufe im Gesundheitswesen** zu institutionalisieren.

Dies ist bei den Hilfsberufen des derzeit geltenden SHD-Bereiches nachzuvollziehen, wird aber bei den Sparten, die in Kombination als Nachfolgeberuf der DMTF-Berufs vorgesehen sind, als Herabstufung eines Berufstandes, der seit 50 Jahren den Dienstbetrieb im Krankenhaus aufrecht erhält, abgelehnt.

Ebenso würde das die Qualitätssicherung und den Patientenschutz im Verhältnis zu heutigen Bedingungen deutlich herabsetzen.

Der gesamte Entwurf zielt eindeutig eher darauf ab, die gehobenen medizinisch-technischen Dienste im Gesundheitswesen stärker zu positionieren, als die MABs – zumindest in den Sparten Rehabilitation, Labor und Röntgen – auf dem Niveau der heutigen DMTF zu halten.

Das heutige Berufsbild der **DMTF** hat sich im Routineeinsatz seit 1961 bestens bewährt. Eine Nivellierung nach unten – sei es nun für die DMTF selber, oder für ein **Nachfolgeberufsbild** – bedeutet eine Rückschritt in der medizinischen Basisversorgung, weil ein **Fachdienst** im vorliegenden Entwurf durch **Hilfsdienste** ersetzt werden soll.

„**Assistenz**“ (also Hilfsdienste) für MTDs und Aufsicht durch MTDs sind entgegen den Hinweisen in den erläuternden Bemerkungen offenbar weniger aus Patientenschutzgründen, als vielmehr aus berufspolitischen Erwägungen im Gesetzesvorschlag aufzufinden und werden deswegen abgelehnt.

Bei den Tätigkeitsbereichen der geplanten MABs fällt auf, dass wesentliche Tätigkeiten zum Beispiel **einfache Massagetechniken, sowie CT und MR oder die Mammografie** nicht mehr durch MABs durchgeführt werden sollen oder dürfen.

Andere wichtige Bereiche wie zum Beispiel die gesamte **Funktionsdiagnostik** fehlen im Entwurf völlig.

Wer soll künftig alle diese Untersuchungen durchführen?

Eine mehrheitliche Durchführung durch MTDs, soweit überhaupt verfügbar, ist nicht in allen Krankenanstalten, Rehab - Zentren und Ordinationen gesichert.

Eine **alternative Versorgung** durch MTDs mittels **Werkvertrag** oder auf **freiberuflicher Basis** kann unserer Ansicht nicht das Ziel berufspolitischer Maßnahmen im Gesundheitswesen sein.



Verband der DMTF Österreichs
Hausfeldstraße 22/2/18
1220 Wien
Tel.: +43/664/8227273
mailto: luckner@dmf.at
web.: <http://www.dmf.at>

Nicht berücksichtigt wurde außerdem die Forderung unseres Verbandes nach einer **Erweiterung der Tätigkeitsbereiche** innerhalb des gleichen Berufsbildes durch **nachgewiesene Weiterbildung**.

Wir fordern daher die Anrechnungsmöglichkeit von berufsspezifischen Zusatzausbildungen auf die bereits erreichte Qualifikation.

Die Übergangsregel zur Immunhämatologie ist zu restriktiv und sachwidrig.
Entweder eine definierte Zeit in diesem Tätigkeitsbereich **oder** Nachschulung.

Zu den Berufsbildern des MAB-Bereichs, **die den bisherigen SHDs entsprechen**, erfolgt weitestgehend Zustimmung.

ANMERKUNGEN:

1.)

Auswirkungen auf die Beschäftigten und den Wirtschaftsstandort Österreich:

billige Hilfsarbeiter (Assistenzberufe) ohne Kompetenzen erhöhen mittelfristig die Kosten.

2.)

Geschlechtsspezifische Auswirkungen:

de facto findet keine Aufwertung der Berufsgruppen statt.

Bei den SHD's ist die theoretische Aufwertung im geringen Ausmaß gegeben, durch die verlängerten Praxiszeiten, sind die MAB's aber eher billige Arbeitskräfte.

Gerade für Frauen gilt, das darauf geachtet werden muss, qualitativ hochwertigere Ausbildungen zu schaffen und keine zusätzlichen Hilfsarbeiterinnen zu erzeugen.

Die Ausbildung zum MAB lässt Hilfsdienste entstehen, aber auch ein in Zukunft niedrigeres Dienstentgelt vermuten.

Da künftig selbst bei der dreijährigen Ausbildung gegenüber heute **eingeschränkte** Tätigkeitsfelder definiert sein sollen, werden auch die Anstellungsmöglichkeiten deutlich eingeschränkt sein!

Somit ist eine höhere Arbeitslosenrate, speziell bei Frauen, zu erwarten.



Verband der DMTF Österreichs
 Hausfeldstraße 22/2/18
 1220 Wien
 Tel.: +43/664/8227273
 mailto: luckner@dmtof.at
 web.: <http://www.dmtf.at>

3.)

Anstellungssituation:

die aktuellen Bedürfnisse zeigen, dass das **klassische Berufsbild der DMTF** aktuell wie nie zuvor ist.

Alle DMTF SchülerInnen, die 2011 ihr Diplom erhalten haben, haben einen Job bekommen. Laut AMS sind etliche DMTF Posten unbesetzt und werden Angehörige dieser Berufsgruppe gesucht.

In einigen Bundesländern ohne DMTF Schulen können die Arbeitsstellen hingegen gar nicht ausreichend gefüllt werden (z.B.: in Salzburg, Oberösterreich und Kärnten)!

Mehrspartig ausgebildete diagnostisch und therapeutisch tätige Arbeitskräfte in der Medizin mit einem gewissen Maß an zumindest **Mitverantwortung** werden ständig gesucht.

Reine Hilfsberufe - ohne wenigstens Mitverantwortung an ihrer Tätigkeit - können nicht das Ziel einer verantwortungsvollen öffentlichen Gesundheitspolitik sein.

ZU DEN EINZELNEN BESTIMMUNGEN

Ad § 1:

Die Tätigkeiten sind vom Ausbildungs- und Tätigkeitsprofil zu unterschiedlich, so dass eine Aneinanderreihung dem Sachlichkeitsgebot der Rechtsordnung widerspricht. Einzelne sind tatsächlich **reine Hilfstätigkeiten** für Ärzte, andere erfordern einen **eigenverantwortlichen** oder zumindest **mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich**.

Ad § 1 / § 12 Abs. 8 / § 19 Abs.8 / § 21 Abs.4 / § 30 Abs.6:

Die Bezeichnung „**medizinischer Fachdienst**“ für die künftige dreispartige Ausbildung der MABs wird wegen der allzu großen Ähnlichkeit zur und der Verwechslungsgefahr für die Berufsgruppe der „**Diplomierten medizinisch-technischen Fachkräfte (DMTF)**“ abgelehnt.

Stattdessen fordern wir die ursprünglich vorgesehene Bezeichnung „**medizinische Fachassistenz**“, auch schon deshalb, weil sie schlüssiger in die Nomenklatur eines „**Bundesgesetzes über medizinische Assistenzberufe**“ passt.



Verband der DMTF Österreichs
Hausfeldstraße 22/2/18
1220 Wien
Tel.: +43/664/8227273
mailto: luckner@dmtof.at
web.: <http://www.dmtf.at>

Eine Formulierung im „besonderen Teil“ der Erläuterungen zu § 12, wonach die Berufsgruppe der medizinisch-technischen Fachkräfte (DMTF) die geplante Berufsbezeichnung „**Diplomierte medizinische Fachassistenz**“ abgelehnt und statt dessen „**Diplomierte medizinische Fachkraft**“ gewünscht hätte, kann von unserer Seite nicht nachvollzogen werden.

Ad § 4 Abs.1:

Die **Unterstützung von Ärzten** entspricht dem geltenden Erfordernis einer Assistenz Tätigkeit im Gesundheitswesen.

Gehobene medizinisch-technische Dienste bedürfen hingegen bei der Ausübung ihrer spezialisierten Tätigkeit **keiner Unterstützung**.

Im Gesundheitswesen wird „**Unterstützung oder Assistenz von anderen Berufsgruppen**“ als **reine Hilfstätigkeit** verstanden.

Abs. 2 Satz 2 und 3:

sind obsolet, da sie sich aus dem inneren Dienstbetrieb ergeben.

Ad § 6 Abs.2:

Wie bereits erwähnt, bedeutet „**Assistenz von ÄrztInnen und anderen Berufsgruppen**“ im Gesundheitswesen eine reine **Hilfstätigkeit**.

Daher soll „**Assistenz von ÄrztInnen und BMAs bei der Durchführung...**“ in „**Durchführung manueller und automatisierter Routineparameter..., unter Aufsicht...**“ umformuliert werden.

Histologie, Mikrobiologie, Point of Care Tests und Blutgruppenbestimmung mit Verträglichkeitstest fehlen im Entwurf.

Insbesondere sollen klinische Chemie, Hämatologie, Histologie, Hämostaseologie, Mikrobiologie und standardisierte Blutgruppenuntersuchungstechniken als **mitverantwortliche Tätigkeitsbereiche** geregelt werden.

Ad § 10:

Der Ausschluss von **klassischen Massagetechniken** wird abgelehnt, da diese wichtiger Bestandteil der **Kombinationstherapie** zwischen Elektro- und Phototherapie und der Mobilisation sind.

Die Dienstgeber haben bisher die Möglichkeit, Kombinationstherapien von nur einer/m Mitarbeiter/in durchführen zu lassen.



Verband der DMTF Österreichs
 Hausfeldstraße 22/2/18
 1220 Wien
 Tel.: +43/664/8227273
 mailto: luckner@dmf.at
 web.: <http://www.dmf.at>

Bei einem Wegfall der Klassischen Massagetechniken aus dem Berufsbild der „Rehabilitationsassistenten“ sind mehr MitarbeiterInnen nötig.

Als **unverzichtbarer** Bestandteil des Tätigkeitsspektrums werden außerdem **Lymphdrainage, Phototherapie** und **Unterwasser-Druckstrahlmassage** eingefordert.

Insbesondere Elektrotherapie mit Phototherapie, medizinische Trainingstherapie, allgemeine Mobilisation, klassische Massage, Lymphdrainage und Hydro-, Thermo-, Balneotherapie sollen zumindest als **mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich** geregelt werden.

Ad § 11:

Auch hier soll der Ausdruck „**Assistenz von ÄrztInnen und RTs bei der Durchführung...**“ in „**Durchführung einfacher, standardisierter bildgebender Verfahren nach Anordnung und unter Aufsicht**“ umformuliert werden, da sonst eine reine Hilfstätigkeit im Gesetz verankert wird.

Gefordert wird die Einbeziehung von **CT, MR und Mammografie** als **gängige radiologische Untersuchungsmaßnahmen**, da sonst die Anstellung Angehöriger der künftigen Röntgenassistenten **nicht gewährleistet** ist.

Die vorgesehene Regelung bedeutet einen **Ausschluss** einer gesamten Berufsgruppe von wesentlichen **Standard-Tätigkeitsbereichen** und einen **Versorgungsmangel** an öffentlichen Leistungen für PatientInnen.

Sachlich begründbar erscheint die Normierung auch nicht, da **gerade** im CT, MR und in der Mammografie **streng normierte Protokolle** abzuarbeiten sind.

Die Einstellung der Untersuchungsgeräte erfolgt vorab, ebenfalls nach **vorgegebenen Protokollen**.

Allfällige Kontrastmittelgaben dürfen ohnehin nur **in Zusammenarbeit** mit Ärzten durchgeführt werden.

Alle diagnostischen Nativaufnahmetechniken der analogen und digitalen Radiologie (**insbesondere** Skelett, Thorax, Abdomen, Mammographie, Osteodensitometrie), die Assistenz bei Durchleuchtung und Kontrastmitteluntersuchungen, CT-, MR-Untersuchungen, die Assistenz bei Angiographie bzw. Coronarangiographie sollen zumindest als **mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich** geregelt werden.

Ad § 12 Abs.8:

Die Berufsbezeichnung „**Diplomierte medizinische Fachkraft**“ für künftig dreispartig ausgebildete MABs wird wegen der allzu großen Ähnlichkeit zur und der Verwechslungsgefahr für die Berufsgruppe der „**Diplomierten medizinisch-technischen Fachkräfte (DMTF)**“ abgelehnt.



Verband der DMTF Österreichs
Hausfeldstraße 22/2/18
1220 Wien
Tel.: +43/664/8227273
mailto: luckner@dmf.at
web.: <http://www.dmf.at>

Stattdessen fordern wir die ursprünglich vorgesehene Berufsbezeichnung „**Diplomierter/r medizinische/r Fachassistentin/-assistent**“, auch schon deshalb, weil diese Bezeichnung schlüssiger in die Nomenklatur eines „**Bundesgesetzes über medizinische Assistenzberufe**“ passt.

Eine Formulierung im „besonderen Teil“ der Erläuterungen zu § 12, wonach die Berufsgruppe der medizinisch-technischen Fachkräfte (DMTF) die geplante Berufsbezeichnung „**Diplomierter/r medizinische/r Fachassistent**“ abgelehnt und statt dessen „**Diplomierter/r medizinische/r Fachkraft**“ gewünscht hätte, kann von unserer Seite nicht nachvollzogen werden.

Ad § 13:

Die **berufsrechtliche Aufklärungs- und Dokumentationspflicht** ist allen Gesundheitsberufen **immanent**, gerade dadurch zeichnet sich die Fachtätigkeit von der Hilfstätigkeit aus.

Die dafür nötige gesetzliche Regelung für Labor-, Rehab- und Röntgenassistenten wird eingefordert.

Ad § 19 Abs. 2 und 7:

In den Bereichen Labor und Röntgenassistenten sind die fachtheoretischen Unterrichtseinheiten im Verhältnis zu den praktischen Einheiten zu gering bemessen.

Im **Labor** werden 340 Stunden Theorie und 1000 Praxisstunden als Mindestanzahl normiert. (1961: 490 Stunden Theorie und 1000 Praxisstunden als Mindestanzahl).

Im **Röntgen** werden 360 Stunden Theorie und 1000 Praxisstunden als Mindestanzahl normiert. (1961: 430 Stunden Theorie und 1200 Praxisstunden als Mindestanzahl).

Unter Berücksichtigung der **allgemein-theoretischen Ausbildungsmodulen** bleiben für den **fachtheoretischen Teil lediglich 140 bis 160 Stunden** übrig.

Die fachtheoretische Mindeststundenanzahl soll daher zumindest auf dem Wert 1961 basieren.

Es ist nicht nachvollziehbar, warum diese Stundenreduktion gegenüber derzeitige Lehrpläne durchgesetzt werden soll – **dient sie nur der Herabsetzung der Ausbildungsqualität und einer Dequalifizierung einer Berufsgruppe.**

Ad § 19 Abs. 8:

Die Regelung der Ausbildung im „**medizinischen Fachdienst**“ als „Zusammenfassung“ dreier Ausbildungen **gemäß § 19 Abs. 1 bis 7** inklusive Fachbereichsarbeit findet in den einleitenden **Paragraphen 4 bis 12** dieses Entwurfs **keine** vorherige **Definition** als eigenständiges Berufsbild.



Verband der DMTF Österreichs
Hausfeldstraße 22/2/18
1220 Wien
Tel.: +43/664/8227273
mailto: luckner@dmtof.at
web.: <http://www.dmtf.at>

Hier wird eine Ausbildungsregel ohne entsprechend eindeutig definiertes Berufsbild erstellt.

Wir fordern daher eine eindeutige und eigenständige Regelung des Berufsbildes der dreijährig ausgebildeten „medizinischen Fachkraft“ auf einem Niveau, das dem des bestehenden „diplomierten medizinisch-technischen Fachdiensts“ entspricht.

Ad § 24:

Sportwissenschaftler haben schon durch ihre Ausbildung an einer Universität eine Qualifikation, die ihre Einordnung als „unterstützende Tätigkeit“ unter Physiotherapeuten in Frage stellt. Lediglich eine schon derzeit gehandhabte Unterstützung von Ärzten erscheint gerechtfertigt.

Ad § 28:

Wir fordern einen Beirat für alle Bereiche der medizinischen Assistenzberufe, nicht nur als Akkreditierung für Sportwissenschaftler im Bereich Trainingstherapie.

Für die Ausübung einer gesetzlich geregelten Tätigkeit im Gesundheitswesen ist eine Beurteilung durch einen Beirat wesentlich, um die geforderte Durchlässigkeit im Gesundheitswesen zu erreichen.

Gemäß den Bologna - Zielen und den Ergebnissen aus dem europäischen MAP – ECVET Projekt erscheint ein bloß formaler Zugang zu einer Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten nicht praktikabel genug.

Es fehlt auch eine Beschreibung dieses Zugangs zu den MTDs.

Aus versorgungspolitischen Erwägungen sollen auch Zusatzausbildungen, insbesondere Funktionsdiagnostik durch den Beirat beurteilt und in der Folge durch medizinische Assistenzberufe ausgeübt werden dürfen.

Ad § 69 MTF-SHD Gesetz:

Die **7 jährige** Tätigkeit in der **Immunhämatologie** als Voraussetzung einer **Aufschulung** ist willkürlich gewählt.

Wer in diesem Fachgebiet 7 Jahre **erfolgreich** tätig war, bedarf keiner zusätzlichen Schulung!

Diese Formulierung entspricht auch nicht den Vorbesprechungen im Ministerium.

Vereinbart wurde eine Aufschulung für DMTF auf Basis ausgeübter immunhämatologischer Tätigkeitsfelder, welche wissenschaftlich begründet werden sollten.

Bis dato ist das Gesundheitsministerium diese wissenschaftliche Begründung schuldig geblieben.



Verband der DMTF Österreichs
Hausfeldstraße 22/2/18
1220 Wien
Tel.: +43/664/8227273
mailto: luckner@dmtof.at
web.: <http://www.dmtf.at>

Stattdessen wurde ein Schreiben des Ministeriums ohne wissenschaftlich fundierte Grundlage an die Länder weitergeleitet, welches vielen DMTF wirtschaftliche Einbußen und arbeitsrechtliche Schwierigkeiten bereitet hat.

Wir fordern daher ein auf wissenschaftlichen Grundlagen beruhendes Regelwerk, welches Qualitätssicherung ebenso wie berufliche Entwicklung in die Normsetzung einbezieht.

Es muss **entweder** eine Zeit- **oder** eine Aufschulungsregel definiert werden.
Bei einer Zeitregel schlagen wir drei Jahre vor.

Für alle Angehörigen des bestehenden Diplomierten medizinisch-technischen Fachdienstes muss die weitere Ausübung ihrer gegenwärtigen Tätigkeiten ausdrücklich gesichert bleiben!

Wir hoffen, dass unsere Stellungnahme in die gegenständliche Gesetzesvorlage eingearbeitet wird und hoffen auf weitere konstruktive Gespräche.

Anderenfalls müssten wir aus Verantwortung gegenüber den Angehörigen der Berufsgruppe der DMTF diesen Gesetzesentwurf ablehnen.

Mit freundlichen Grüßen

DMTF PhDr. Petra Herz, MAS
Vizepräsidentin,
Verband der DMTF Österreichs
e.h.

DMTF Eva-Maria Langer
Schriftführerin,
Verband der DMT Österreichs
e.h.