



**logopädieaustria**

[www.logopaediaustria.at](http://www.logopaediaustria.at)

# Primary Health Care (PHC)

Tätigkeitsprofil der Logopäd\_innen  
in Primärversorgungseinheiten (PVE)

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	3
<b>1. Ausbildung Logopädie</b> .....	3
<b>2. Kompetenzen der Logopäd_innen</b> .....	4
2.1. Aufgabenbereiche.....	5
2.2. Fachspezifische Besonderheit.....	5
2.3. Detaillierte Tätigkeiten in der PHC.....	5
2.3.1. Prävention.....	5
2.3.2. Diagnostik.....	6
2.3.3. Therapie.....	6
<b>3. Spezielle Aufgaben der Berufsgruppe in der PHC</b> .....	7
3.1. Pädiatrischer Bereich.....	7
3.2. Erwachsenenbereich.....	7
3.3. Geriatrischer Bereich.....	7
3.4. Palliativmedizin.....	8
<b>4. Vorteile durch PHC in PVE</b> .....	8
<b>5. Minimalkriterien für die Ausstattung logopädischer Tätigkeiten</b> .....	8
5.1. Strukturqualität.....	9
5.2. Prozessqualität.....	9
5.3. Ergebnisqualität.....	10
<b>6. Nachwort</b> .....	10
<b>7. Anhang</b> .....	10

## Vorwort

Logopäd\_innen sind aufgrund ihrer Ausbildung, ihres Berufsbildes, ihres Fortbildungsinteresses, ihres Engagements und auf Basis des Ethikkodex für die Arbeit im Rahmen von Primary Health Care Partner\_innen.

Angestellt in einer Institution oder freiberuflich tätig, in der Primärversorgung eines Zentrums oder Netzwerkes stellen Logopäd\_innen eine notwendige Grundversorgung in den Bereichen Kommunikation (Sprache, Sprechen, Hören) und der Nahrungsaufnahme dar - vom Säugling bis ins hohe Alter. Orientiert an den Kriterien der ICF und der subjektiven Gesundheit erarbeiten sie individuell, patienten- und klientenorientiert Konzepte und Therapieinhalte, um bestmöglich die individuellen Ziele zu erreichen und zu subjektiver Gesundheit (einschließlich ihres Umfeldes) zu führen. Das bio-psycho-soziale Modell sowie die ICF Orientierung tragen dazu bei, die Menschen und Ihre jeweiligen Bedürfnisse in Ihrer Gesamtheit zu erfassen und das bestmögliche Ergebnis zu erreichen. Logopäd\_innen therapieren und begleiten Patient\_innen und Klient\_innen nach neuesten evidenzbasierten Erkenntnissen zu deren bestmöglichem Maximum, um in der individuellen Lebenswelt zufrieden, glücklich und so selbständig wie möglich bestehen zu können, unabhängig von der Schwere der Grunderkrankung.

(Siehe Indikationenkatalog **logopädieaustria**, ÖIK-Logopädie)

## 1. Ausbildung Logopädie

Das Studium der Logopädie wurde in den letzten Jahren aufgrund zahlreicher fachlicher Erweiterungen neu strukturiert und den qualitativen Anforderungen der sich weiterentwickelnden Disziplin angepasst. Dazu zählen die Aktualisierung der Inhalte und die Reglementierung auf drei Jahre im Zuge der Schaffung des MTD-Gesetzes, die Überführung des Ausbildungswesens in den Hochschulbereich sowie die Verstärkung des evidenzorientierten Ansatzes. Das Studium wird nunmehr in Österreich ausschließlich auf Hochschulniveau durchgeführt und endet entsprechend dem in Europa sich vereinheitlichenden Bildungssystem mit dem Titel Bachelor of Science. Inhaltlich ist das Studium – abgesichert durch die jeweiligen Ausbildungsträger\_innen und das Gesundheitsministerium (in der jeweiligen Bezeichnung) durchgeführte Aufsicht – die so zu gestalten ist, dass die folgenden Kompetenzen erworben und nachgewiesen werden können (MTD-FH\_Ausbildungsverordnung):

- (1) nach ärztlicher Anordnung den logopädischen Prozess gemäß § 2 Abs. 6 MTD-Gesetz als Teil des medizinischen Gesamtprozesses durchführen; dieser umfasst die Arbeitsschritte Problemidentifizierung, Planung, Umsetzung sowie Qualitätssicherung, Evaluation, Dokumentation und Reflexion;
- (2) das gesundheitliche Problem der Patient\_innen erfassen, aus den bereits vorhandenen Befunden die logopädisch und audiometrisch relevanten Informationen erkennen und erforderlichenfalls mit den zuständigen Ärzt\_innen oder mit anderen zuständigen Personen Rücksprache über fehlende relevante Informationen halten;
- (3) die Grenzen der eigenverantwortlichen Berufsausübung erkennen und den Bezug zu den entsprechenden gesetzlichen Regelungen herstellen;
- (4) die Zuständigkeit anderer Gesundheitsberufe sowie sonstiger Berufe erkennen und im multiprofessionellen Team zusammenarbeiten;

- (5) basierend auf der ärztlichen Diagnose, dem logopädischen Anamnesegespräch und den Ergebnissen der Informationsaufnahme hypothesengeleitet mittels berufsspezifischer Untersuchungsverfahren einen logopädischen Befund erstellen;
- (6) durch aktives Zuhören und Beobachten sowie durch Auswahl geeigneter spezifischer Untersuchungsmethoden die kommunikativen Fähigkeiten, Störungen und Behinderungen der Patient\_innen erfassen;
- (7) einen Therapieplan erstellen, therapeutische Ziele festlegen und den Therapieplan im Rahmen des logopädischen Prozesses durchführen;
- (8) Therapien nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen durchführen;
- (9) den Therapieplan mit den Patient\_innen oder Angehörigen besprechen, auf individuelle Bedürfnisse abstimmen sowie die Patient\_innen zur Mitarbeit motivieren und anleiten;
- (10) den Verlauf der Intervention kritisch hinterfragen und auf die Patient\_innen abstimmen;
- (11) den Anforderungen des Qualitätsmanagements Rechnung tragen;
- (12) den Behandlungsverlauf dokumentieren, einen logopädischen Befundbericht formulieren sowie die Ergebnisse analysieren und auswerten;
- (13) logopädische Prozesse im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention durchführen sowie gezielt entwicklungsfördernde und gesundheitserhaltende Maßnahmen anbieten;
- (14) lebensbedrohende Zustände erkennen und die entsprechende Erste Hilfe leisten;
- (15) die berufliche Tätigkeit insbesondere bei freiberuflicher Berufsausübung mittels organisatorischer und betriebswirtschaftlicher Prinzipien entwickeln, gestalten und umsetzen.

## 2. Kompetenzen der Logopäd\_innen

Im Berufsbild der Logopädie ist ganz klar und rechtlich im MTD Gesetz verankert, wozu Logopäd\_innen im Gesundheitswesen befähigt und befugt sind:

*§2 (6) Der logopädisch-phoniatriisch-audiologische Dienst umfasst die eigenverantwortliche logopädische Befunderhebung und Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- und Hörstörungen sowie audiometrische Untersuchungen nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung.*

Und weiters wird geregelt:

*§7. Die Berufsausübung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste besteht in der eigenverantwortlichen Ausübung der im jeweiligen Berufsbild gemäß §2 umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden.*

## 2.1. Aufgabenbereiche

**Kernaufgaben** des Berufes der Logopäd\_innen sind die **Untersuchung**, die **Diagnose**, die **Therapie** sowie die **Prävention**, die **Beratung** und die **Förderung** bzw. die **wissenschaftliche Erforschung von Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens, des Lesens und Schreibens, der Atmung, der Stimme, der Mundfunktionen, des Schluckens, des Hörvermögens, der Wahrnehmung und des nonverbalen Bereiches**. Ohne logopädische Therapie sind Patient\_innen in ihrer Entwicklung und ihrer Gesundheit gefährdet, ihr Werdegang bzw. ihre berufliche Existenz ist in der Regel nachhaltig beeinträchtigt, soziale Einschränkungen, gesellschaftliche Isolation und volkswirtschaftliche Zusatzbelastungen können daraus folgen. Chronisch kranke, multimorbide, palliative Patient\_innen aller Altersgruppen sollen so lange wie möglich kommunizieren und sich oral ernähren können.

## 2.2. Fachspezifische Besonderheit

Für uns **Logopäd\_innen** steht die **Erhaltung, Verbesserung beziehungsweise Wiederherstellung menschlicher Kommunikation im Mittelpunkt** unserer Arbeit. Wir wollen Begegnung unter Wahrung der Menschenwürde ermöglichen und die präventiven/therapeutischen Maßnahmen auf die Klient\_innen/ Patient\_innen und ihr soziales Umfeld abstimmen. Es liegt in unserer Verantwortung, bei Bedarf andere Berufsgruppen bei zu ziehen und interdisziplinär zusammenzuarbeiten. Wobei die entsprechenden VISION wie folgt lautet: Kommunikation ermöglichen. Für Patient\_innen. Für Alle. In jedem Alter, damit alle Menschen kommunizieren können.

Damit logopädische Therapie für ALLE möglich wird lautet unsere Mission wie folgt:

Wir tun dies, weil

- wir der entsprechende gesetzlich geregelte und anerkannte Gesundheitsberuf sind
- wir durch Aus- und Weiterbildung höchstqualifiziert sind
- wir eine breite Palette an Beratungs-, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten haben
- **logopädieaustria** die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen beeinflusst
- wir mit allen Akteuren und Stakeholdern des Gesundheitssystems zusammenarbeiten
- wir durch Rahmenverträge mit den Sozialversicherungen Logopädie leistbar machen
- für uns die Menschen mit ihren Möglichkeiten, Ressourcen und Fähigkeiten im Mittelpunkt des Handelns stehen.

## 2.3. Detaillierte Tätigkeiten in der PHC

In diesem Kapitel werden Beispiele angeführt, welchen Beitrag die Logopädie in der Primärversorgung leisten kann. Abhängig vom Versorgungsauftrag, der Bevölkerungsstruktur und den Versorgungsmöglichkeiten sind den Logopäd\_innen in der PHC keine Grenzen gesetzt, bedarfsorientiert Angebote zu setzen.

### 2.3.1. Prävention

Das Ziel präventiver Maßnahmen im Bereich der Logopädie ist es, menschliche Kommunikation zu fördern und die Entstehung oder Verschlechterung von Kommunikationsstörungen, sowie Störungen der Nahrungsaufnahme, der Stimme und des Hörens zu vermeiden bzw. bestmöglich damit umzugehen. Sowohl primäre, sekundäre als auch tertiäre Prävention wird durch Leistungen der Logopädie abgedeckt. Dies kann durch folgende Maßnahmen erfolgen:

- Aufklärung der Öffentlichkeit.
- Reihenuntersuchungen zur Früherkennung von Kommunikationsstörungen und Stimmstörungen bei Kindern und Erwachsenen.

- Beratung von Eltern, Ärzt\_innen (Allgemeinmediziner\_innen, Kinder-, HNO-, Zahnärzt\_innen und Kieferorthopäd\_innen), Frühförder\_innen, Pädagog\_innen in den Bereichen Mundfunktionen, Nahrungsaufnahme/Fütterstörungen, Sprache, Sprechen, Lesen, Schreiben, Mehrsprachigkeit, Hören und der Stimme.
- Beratung von Personen die in Pflegeheimen bzw. im Bereich der Langzeitpflege tätig sind
- Erhalten von kommunikativen Funktionen und Funktionen der Nahrungsaufnahme
- Einführen von z.B. notwendigen unterstützenden Kommunikationshilfen usw.
- Anbieten von gezielten Schulungen und Vorträgen sowie Veranstaltung von Workshops zu den vielschichtigen Themen.

### 2.3.2. Diagnostik

Die Untersuchung/Diagnostik ist ein kontinuierlicher Prozess und bedarf einer eingehenden Erfassung aller Funktionen, Symptome und sonstigen Aspekten der kommunikativen Fähigkeiten und deren Veränderungen, bzw. ihrer Grundfunktionen, sowie des Hörens und der Nahrungsaufnahme. Logopäd\_innen berücksichtigen die individuellen Bedürfnisse von Kliente\_innen/Patient\_innen und deren soziales Umfeld.

Die logopädische Diagnose basiert auf spezifischen Untersuchungsverfahren und klinischen Beobachtungen und erfolgt bei Bedarf in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen. Daraus wird ein Konzept über die Art und Dauer der Behandlung abgeleitet und ein individueller Behandlungsplan erstellt.

Im Konzept der PHC, in der die interprofessionelle Zusammenarbeit einen sehr hohen Stellenwert einnimmt und niederschwellig ermöglicht ist, wird die Diagnostik immens erleichtert. Im Austausch wird effektiver und effizienter der individuelle Gesundheitszustand erfasst und eine entsprechende logopädische Zielformulierung erarbeitet.

### 2.3.3. Therapie

Die logopädische Therapie beinhaltet die gezielte, nach neuesten Erkenntnissen, eigenverantwortliche, störungsspezifische, die individuellen Bedürfnisse der Patient\_innen und ihr Umfeld berücksichtigende Verbesserung bzw. Heilung der Krankheit. Bei chronischen unheilbaren Erkrankungen leistet die logopädische Therapie einen wesentlichen Beitrag zur Aufrechterhaltung der Lebensqualität der Betroffenen und deren sozialem Umfeld in den Bereichen Kommunikation und Nahrungsaufnahme.

Sie umfasst gezielte Maßnahmen zur Behandlung sämtlicher dem Berufsbild entsprechenden Störungen zur Rehabilitation/Erhaltung und bestmöglichen Reintegration in Alltag und Beruf, sowie zur Frühförderung, Beratung und Entwicklung oder Umgang in den letzten Lebensphasen. Das therapeutische Vorgehen berücksichtigt methodische, soziale und zwischenmenschliche Aspekte. Die logopädische Therapie erfolgt eigenverantwortlich und selbständig. Aufgrund von Untersuchung und Diagnose erstellen Logopäd\_innen Therapieziel und Therapieplan in Absprache im Team. Logopäd\_innen wenden störungsspezifische Methoden patient\_innen- und zielorientiert an. Sie beraten und informieren Klienten\_innen/ Patienten\_innen und/oder deren soziales Umfeld. Weiters überprüfen und dokumentieren sie den Therapieverlauf nach den vorgegebenen gesetzlichen und organisatorischen Regelungen.

## 3. Spezielle Aufgaben der Berufsgruppe in der PHC

In den folgenden Punkten werden die umfangreichen Einsatzmöglichkeiten der Logopädie in der PHC beispielhaft angeführt.

### 3.1. Pädiatrischer Bereich

Altersgruppe 0-18: in dieser sehr prägenden, entscheidenden, entwicklungsreichsten Lebensphase hat die Logopädie ein umfangreiches Tätigkeitsfeld:

- **Störungen der Nahrungsaufnahme, Störungen der orofacialen Funktionen, (funktionell und/oder organisch bedingt)**
- **Störungen des Schluckens und der Atmung**
- **Hörstörungen**
- **Störungen Sprach- und Sprechentwicklung**
- **Stimmstörungen**
- **Redeflusstörungen**
- **Lese- und Rechtschreibstörungen, Rechenstörungen**
- **Neurogen bedingte Störungen der Kommunikation (z.B. Cerebralparese)**
- **uvm.**

### 3.2. Erwachsenenbereich

Auch in dieser Lebensphase brauchen Menschen die Begleitung und gezielte **logopädisch therapeutische Maßnahmen bei:**

- funktionellen, organisch bedingten oder psychogenen **Stimmstörungen**
- Problemen in den oben genannten orofacialen Funktionen nach chirurgischen Eingriffen, kieferorthopädischen Maßnahmen...
- anderen Erkrankungen wie degenerativen **neurologischen Erkrankungen**, Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumata mit all ihren möglichen Folgen...
- **Redeflussstörungen...**
- **Tumorerkrankungen (insbesondere Kopf-Hals-Tumoren)**
- **Facialispareesen uvm.**

### 3.3. Geriatischer Bereich

Die Zielsetzung für diesen Bereich definiert sich darin, krankheitsbedingte Symptome zu lindern, die kommunikativen Fähigkeiten sowie die Funktionen der Nahrungsaufnahme so lange wie möglich aufrecht zu erhalten, um so die Lebensqualität zu verbessern. Die Wirksamkeit bzw das sichtbar werden einer Verbesserung durch logopädische Behandlung ist oft verzögert und es besteht gleichzeitig der Bedarf an sozialer Unterstützung. Logopädie im Kontext der Geriatrie befasst sich mit Sprach-, Sprech-, Stimm- Hör und Schluckstörungen im Alter. Die „Gesundheit“ zu erhalten heißt auch, die Sprache und die Kommunikationsfähigkeit als wichtigste Säule für Kontakt, Orientierung und Sinn zu erhalten. Präventive Maßnahmen in der Logopädie versuchen auch der Kommunikationsgefährdung im Alter vorzubeugen. Wenn betagte Menschen eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten haben oder sich sprachlich zurückziehen, besteht Anlass, sie gezielt und befristet durch präventive Maßnahmen zu „aktivieren“. Mit dem Wissen um die Bedeutung der

geriatrischen Komplexbehandlung bringen sich Logopäd\_innen im Konzept der Primärversorgung interprofessionell ein.

Störungsbilder laut ÖIK:

- Dysphagien
- Dysarthrien
- Aphasien, Apraxien
- Altersschwerhörigkeit
- Demenz
- Kommunikationsstörungen usw.

### 3.4. Palliativmedizin

Entscheidend ist in dieser Lebensphase die Begleitung der Betroffenen und deren An- und Zugehörigen. Von Seiten der Logopädie gibt es hier die Bereiche **Nahrungsaufnahme und Kommunikation** zu unterstützen. Therapierend und beratend die Funktionen und Fähigkeiten so lange wie möglich zu erhalten, mit Krankheit und Gebrechen umgehen zu lernen, für sich und das Leben gemeinsam mit dem sozialen Umfeld Entscheidungen treffen zu können. In Würde diesen letzten Lebensabschnitt zu gestalten.

## 4. Vorteile durch PHC in PVE

Das wichtigste Ziel für Logopäd\_innen ist die Wiederherstellung, bzw. der Erhalt der bereits geschilderten Funktionen in den Bereichen Sprache, Sprechen, Nahrungsaufnahme, Schlucken, Hören und der Stimme. Durch die Arbeit in einer PVE oder einem PV-Netzwerk erleichtert sich die interdisziplinäre Arbeit. Zeit und Ressourcen werden gespart und die Arbeit zum Wohle der Patient\_innen gelingt effizienter und effektiver. Die Unterstützung Betroffener und deren An- und Zugehörigen gestaltet sich leichter und der Weg zu subjektiver Gesundheit verkürzt sich. Weiters fördert das Konzept der PVE die Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung.

## 5. Minimal Kriterien für die Ausstattung logopädischer Tätigkeiten

Um im Sinne der Patient\_innen, der Gesellschaft, der verantwortlichen Sozialversicherungen und der Politik die logopädischen Tätigkeiten in Prävention, Diagnostik und Behandlung effizient und effektiv evidenzbasiert ausüben zu können, bedarf es gewisser Voraussetzungen, die aufgrund gesetzlicher Grundlagen definiert wurden (MTD-Gesetz, Gesundheitsqualitätsgesetz). Diese müssen auch in PVE´s berücksichtigt werden.

## 5.1. Strukturqualität

Für eine logopädische Praxis/Berufsausübung gelten die allgemein gültigen Hygienebestimmungen.

### Wartebereich

- abgeschlossen vom Therapieraum
- Garderobe (Kleider- und Schuhablage, Schirmständer, Papierkorb...)
- Sitzgelegenheit
- Hinweistafel (z.B: für Praxisordnung, aktuelle Tarife, Informationen die Praxis betreffend...)
- Ablage für Informationsmaterial
- Wartezimmerlektüre
- bei Bedarf Spielmaterial

### Sanitäre Einrichtungen

Getrennte sanitäre Einrichtungen sind dann notwendig, wenn mehrere Personen in der Praxis tätig sind.

- WC und Waschbecken
- Seifen und Desinfektionsmittel
- Einmalhandtücher
- Barrierefreie Ausstattung (Rollstuhlgerecht, Haltegriff, Alarmknopf...)

### Therapieräumlichkeiten

- heller, belüftbarer, pflegeleichter, abgeschlossener Raum in entsprechender Größe/Höhe
- Verdunkelungsmöglichkeit und Schalldämmung bei Bedarf
- passendes Mobiliar
- Einwegscheibe (bei Bedarf)
- Gruppen- bzw. Bewegungsraum, weitere Behandlungsräume (bei Bedarf)

*Büroausstattung, Dokumentationsausstattung, Diagnostik- und Therapiematerial*

## 5.2. Prozessqualität

### Test- und Diagnosematerial

Neben der fachlichen und menschlichen Expertise, unzähligen standardisierten und normierten Tests- und Diagnoseverfahren kommen auch Befragung, Beobachtung und Screeningverfahren zur Anwendung. Diese sollen die Beurteilung von logopädischen Störungen und assoziierten Problemen ermöglichen. Tests- und Diagnoseverfahren dienen der Erhebung und Aufbereitung von Informationen und bilden die Grundlage für therapeutische Entscheidungen; für die logopädische Therapie und eine Effizienzkontrolle sind sie unerlässlich.

Auswahl und Einsatz von Test- und Diagnosematerial sind von verschiedenen patient\_innen- bezogenen Parametern (Störungsbild, Alter,...) und der fachlichen Einschätzung durch die Logopäd\_innen abhängig.

## Therapiematerial

Die Auswahl des Therapiematerials orientiert sich am Versorgungsauftrag der PVE, den patient\_innenbezogenen Möglichkeiten, dem Schweregrad der Störung und den Fähigkeiten, Fertigkeiten und Vorlieben der behandelnden Logopäd\_innen.

*Auf eine Aufzählung von verschiedenen Materialien wird auf Grund der gesetzlich verankerten Freiheit in der Methodenwahl und zur kontinuierlichen, dynamischen Weiterentwicklung von Konzepten verzichtet.*

## 5.3. Ergebnisqualität

- Patientenfragebögen, Checklisten,...
- Fehler- und Beschwerdemanagement

*Je nach Versorgungsauftrag der PVE sind die Bedingungen bestmöglich an die Kriterien anzupassen, um die geforderte Qualität in der Logopädie leisten zu können.*

## 6. Nachwort

Wie Menschen in einem gesellschaftlichen System als Patient\_innen, Hilfesuchende betrachtet werden, wie die Rolle der helfenden Berufe definiert wird, wie fair und sozial ausgewogen das Recht auf Gesundheitsfürsorge ist, obliegt der Verantwortung eines Gemeinwesens insgesamt. Ob sich Einzelne in ihrer Vorstellung vom Mensch-Sein darin wiederfinden, ist individuell verschieden und nicht bestimmbar. Das größere Ganze trägt die Verantwortung eines funktionierenden Gesundheitswesens mit ethischen Überlegungen und Reflexionen.

Das Konzept der Primärversorgung kann verstärkt in einem interdisziplinärem, multiprofessionellem Miteinander einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung Kranker, aber auch zur Aufrechterhaltung von Gesundheit gewährleisten.

## 7. Anhang

[Ethikkodex \*\*logopädie\*\*austria](#)

[Indikationenkatalog \*\*logopädie\*\*austria](#)

## **Primary Health Care (PHC)** Tätigkeitsprofil der Logopäd\_innen in Primärversorgungseinheiten (PVE)

Berufsverband **logopädieaustria**

Sperrgasse 8-10  
1150 Wien

E-Mail: [office@logopaediaustria.at](mailto:office@logopaediaustria.at)  
Website: [www.logopaediaustria.at](http://www.logopaediaustria.at)

### **Vorstand**

#### **Präsidentin**

PhDr. Karin Pfaller-Frank, MSc  
Logopädin

#### **Vizepräsidentin/Finanzreferentin**

Martina Neumayer-Tinhof, MSc  
Logopädin

### **Landesvorsitzende in den Bundesländern**

#### **Kompetenzzentren:**

Bildung, Wissenschaft und Forschung  
Freiberuflichkeit  
Öffentlichkeitsarbeit  
Angestellte

Stand: Februar 2024

Kontaktperson: Martina Neumayer-Tinhof, MSc

© **logopädieaustria**  
2024

[www.logopaedieaustria.at](http://www.logopaedieaustria.at)

Berufsverband **logopädieaustria**  
Sperrgasse 8-10 | 1150 Wien

Tel.Nr.: 01 / 892 93 80  
E-Mail: [office@logopaedieaustria.at](mailto:office@logopaedieaustria.at)  
Website: [www.logopaedieaustria.at](http://www.logopaedieaustria.at)

[www.facebook.com/logopaedieaustria](https://www.facebook.com/logopaedieaustria)

ZVR: 435561417