

# Emlékeztető

## a Sugárterápiás és Onkológiai Szakmai Kollégium 2005. június 10-i üléséről

Helyszín: Országos Onkológiai Intézet, Tanácsterem, Budapest

Jelen vannak: 18 kollégiumi tag és a meghívottak

Dr. Szűcs Miklós üdvözölte a megjelenteket, majd kérdéseket követően rögzítette, hogy az előző ülés emlékeztetőjével kapcsolatban kiegészítés, észrevételezés nincs, továbbá a jelen ülés módosított napirendjét a megjelentek egyhangúlag elfogadják.

Dr. Kásler Miklós elmondta, hogy Dr. Szolnoki Andrea főpolgármester-helyettes asszony megkérdezte az Országos Intézetet és a Kollégiumot is, hogy hol szerveződjene Budapestén az onkológiai centrumok, illetve hol, milyen fejlesztésekre van szükség ehhez. Javasolta, hogy a kérdésekre az Intézet által írt és kiosztásra került válaszlevélben foglaltakat megerősítve hagyja jóvá a testület a kollégiumi választervezetet is. Dr. Mayer Árpád és Dr. Szilágyi István elmondták, hogy ugyanezen témakör részletes kifejtésre került a közép-magyarországi régióra vonatkozó előterjesztésben is, amelyet az e célból a RET által felkért szakbizottság készített. A szakmai javaslatok alapján vezetői döntésre van szükség a közép-pesti és a dél-pesti al-régiókkal kapcsolatban. A Kollégium – a jelenlévők és a távollévők írásos szavazatai alapján – 14 igen, 1 tartózkodással megerősítette az Országos Intézet által írt válaszlevélben foglaltakat, és jóváhagyta a Kollégium részéről küldendő választervezetet Dr. Szolnoki Andrea főpolgármester-helyettes asszonynak.

Dr. Pikó Béla a szakfelügyeleti rendszerről megjelent rendelettel kapcsolatban javasolta, hogy a Kollégium indítványozza annak módosítását olyan értelemben, hogy az onkológiai szakfelügyelet a regionális besorolás helyett megyei szinten kerüljön megszervezésre, valamint kerüljön be a felsorolásból kimaradt sugárterápia. Ezenkívül a szakfelügyelői pályázati lehetőséggel kapcsolatban tisztázandó lenne az is, hogy az egyetemi tisztviselők (klinikai igazgatók, tanácskezesek) minek minősülnek. A jelenlévők 11 igen, 3 nem és 3 tartózkodás szavazati arányban fogadták el az előterjesztés szövegezését, miszerint: „Javasoljuk ismételt átgondolásra, hogy a klinikai onkológia, helyesebben onkológia tevékenységének szakfelügyelete regionális szinten ellátható-e, vagy megyei szintet igényel. Véleményünk szerint ez utóbbi a kívánatos megoldás.” A jelenlévők és a távollévők írásos szavazatai egyhangúak abban, hogy: „Az immár évtizedek óta alapszakvizsgaként szereplő sugárterápia külön szakfelügyeletet igényel, amelyet regionális és országos szinteken tartunk elképzelhetőnek.”

Dr. Szilágyi István elmondta, hogy a szakfelügyeleti pályázatoknál az összeférhetlenséget kellene egyértelműsíteni, melynek lényege a szolgálati függőség (alá- vagy fölrendeltség) fennállása vagy más érdekközösségi viszonyból származó befolyásoltság lehetősége. Ezt a rendelet 4§ (2) bekezdésének kiegészítésében lehetne megfogalmazni oly módon, hogy „... szakfelügyelői tevékenységet nem végezhet, aki e tevékenységgel összefüggésbe hozható, szakmai alá-fölrendelhetőségi viszonyban álló testület vagy más érdekközösség tagja”, továbbá ennek értelmében elhagyható a (3) bekezdés „d” és „c” pontja. A jelenlévők 14 igen, 3 nem szavazati arányban elfogadták az összeférhetlenség meghatározására vonatkozó módosító javaslatokat.

Dr. Szűcs Miklós ismertette az előző és a jelenlegi Kollégium által hozott határozatokat a sugárterápia országos fejlesztésével kapcsolatban, valamint azt a levelet, amely a Kollégium állásfoglalását kéri a közép-dunántúli régióban létesítendő sugárterápiás központ helyének kijelölésére. A konkrét kollégiumi álláspont kialakításának elősegítése érdekében javasolja a Magyar Sugárterápiás Társaság és az Országos Onkológiai Intézet szakvéleményének kérését is, majd ezek ismeretében a Kollégium általi szavazást a sugárterápiás központ helyére vonatkozóan. Ezt követően ismertette a Kollégium Sugárterápiás Szakcsoportja által javasolt szempontokat, amelyekre a pályázatokban mindenképpen választ várnak a szakmai döntés meghozatalához.

Dr. Kásler Miklós a tatabányai pályázat napirendről való levételét javasolta, mert Tatabánya a geográfia és közlekedés szempontjából a három pályázó közül egyértelműen a legrosszabb helyzetben van, továbbá egyelőre nincs olyan logisztikai háttere, amely nemcsak a klinikai onkológiai osztály, hanem a manuális szakmai modalitások és egyebek, pl. szűrési tevékenység, diagnosztikai háttér, stb. megfelelőségét is tartalmazná. A jelenlévők egyhangúlag elfogadták a közép-dunántúli régió sugárterápiás fejlesztésének kérdésében a döntés meghozatalának menetére vonatkozóan Dr. Szűcs Miklós elnök által tett javaslatot, valamint a kialakított véleményezési szempontrendszerrel, továbbá hogy a Komárom-Esztergom megyei pályázat a továbbiakban ne kerüljön tárgyalásra.

Dr. Bodrogi István és Dr. Pikó Béla ismertette az OEP felkérésére a Somatulin készítményre

vonatkozóan a Gyógyszerterápiás és Finanszírozási Szakcsoport által készített és mindenki részére szétküldött anyagot. A jelenlévők és a távollévők írásos szavazata alapján a Gyógyszerterápiás és Finanszírozási Szakcsoport által a Somatulin készítménnyel kapcsolatban benyújtott anyagokat a Kollégium egyhangúlag támogatta.

Dr. Dank Magdolna részletesen ismertette az OEP felkérésére a taxán-készítményekről összeállított szakmai anyagokat. Dr. Pikó Béla ismertette a Finanszírozási Szakcsoport által készített költségelemzéseket, amelyek a Gyógyszerterápiás Szakcsoport által közölt adatok alapján kerültek kiszámításra.

Dr. Dank Magdolna elmondta, hogy a taxánok adjuváns alkalmazásával kapcsolatos - szintén az OEP felkérésére történt - egyeztetés során a szakemberek véleménye megegyezett abban, hogy az álláspontok még nem egységesek az elsőfokú evidenciák és guideline hiánya miatt. Ezért született egy 6 oldalas anyag, amelyben az eddig közölt összes study összefoglalásra került. Kérte, hogy az anyag véglegesítéséhez mindenki küldje meg egy héten belül a véleményét. A jelenlévők a Gyógyszerterápiás és Finanszírozási Szakcsoport által a taxán-készítményekre vonatkozóan összeállított anyagokat, valamint az adjuváns kezelésekkel kapcsolatos vélemények 1 héten belüli megküldésére tett javaslatot egyhangúlag elfogadták.

Dr. Dank Magdolna részletesen ismertette a Kollégium eddigi határozatait a gemcitabin és paclitaxel kombináció alkalmazásával kapcsolatban. Dr. Nagykálnai Tamás elmondta, hogy a felvetés arra vonatkozott, hogy nagyon sok emlőrákos esetében a paclitaxel terápia eredményét növelni lehet bizonyos egyéb hatásmechanizmusú készítményekkel, pl. Gemzarral vagy a docetaxel mellé capecitabinnal, stb. A taxánok finanszírozása megoldott a külön keretekkel, viszont a mellé tett gyógyszereknél ez nem egységesen rendezett kérdés. A javaslat az, hogy ha a taxánokat támogatjuk a megfelelő indikációkban, akkor a hatásukat evidence-based eredmények alapján bizonyítottan fokozó készítmények is kerüljenek ebbe a finanszírozási körbe. Dr. Dank Magdolna elmondta, hogy már a Kollégium márciusi ülésén határozat született arról, hogy a taxán-rendelőlapon szerepeljen a Gemzar együttes rendelkezése. A jelenlévők a taxán-készítmények hatásának növelését szolgáló, melléjük rendelhető készítmények finanszírozásának megoldására tett javaslatot 17 igen, 1 tartózkodás szavazattal elfogadták.

Dr. Pikó Béla elmondta, hogy az előző ülésen a Herceptin kezelés időtartamára vonatkozó állásfoglalás véglegesítése előtt Kahán tanárnő vállalta, hogy utánanéző, milyen irodalmi adatok vannak a Herceptin adására. Az irodalmi adatok alátámasztották az előzetesen elfogadott határozatot, miszerint a Herceptin progresszióig adható. Tehát a végleges állásfoglalás is ez. A jelenlévők a Herceptin progresszióig való adására vonatkozó állásfoglalást egyhangúlag elfogadták.

Dr. Kopper László tájékoztatta a Kollégiumot az Oktatási Szakcsoport legutóbbi ülésén hozott

határozatokról. Elmondta, hogy a sugárterápia alap-szakképesítés tematikájával foglalkozó anyagot a Szakcsoport a beérkezett javaslatok figyelembevételével átdolgozta. Javaslatként hangzott el, hogy az átdolgozott anyag elfogadása után azt a Kollégium elnöke írja alá, így a Szakcsoport véleménye a Kollégium javaslataként továbbítható az Egyetem felé. Nem került részletes tárgyalásra és lezárásra az a korábbi felvetés, miszerint a klinikai onkológia legyen alap-szakképesítés, mert Ottó professzor úr jelezte, hogy Kásler professzor úr éppen most vesz részt azon a konferencián Pireusban, ahol ez az egyik program-pont. Így az a vélemény született, hogy az ott elhangzottak ismeretében kerüljön ez a kérdés kidolgozásra. Ezek után ismertette a Muszbek elnök úrtól érkezett levél tartalmát, amelyben a szintentartó szakorvosi képzésekről kéri a Kollégium véleményét. Javasolta a válaszlevélben kitérni arra is, hogy az onkológia olyan multidiszciplináris terület, amelynek az eddigi oktatási gyakorlatában a négy egyetemen kívül az OOI és az Uzsoki Kórház is szerepet játszott, így ennek az ajánlásnak a kidolgozásában is vegyenek részt. Javasolta, hogy a négy egyetem kezdje meg a szervezéssel kapcsolatos kérdések tisztázására vonatkozó egyeztetéseket. Elmondta, hogy a szintentartó tanfolyamra Mayer professzor úr nyújtott be javaslatot, amelynek tematikáját elfogadásra javasolta. Kérte, hogy ha van még olyan tanfolyam, amelyet a Minisztérium részére érdemes megküldeni, azt juttassák el hozzá, hogy a válaszlevelet Muszbek elnök úrnak, illetve a kollégiumi állásfoglalást ki tudjuk alakítani. A jelenlévők az Oktatási Szakcsoport előterjesztését és a szintentartó tanfolyamokkal kapcsolatos beszámolóját 17 igen, 1 tartózkodással elfogadták.

Dr. Kásler Miklós a Thurzó professzor úr által benyújtott, tesztvizsgával záruló interdiszciplináris tanfolyamra 10 kreditpont megadását javasolta. A Szász András professzor úr által benyújtott tanfolyamok esetében a korábbi évekhez hasonlóan szintén 10 kreditpont megadását javasolta. A jelenlévők és a távollévők írásos szavazata alapján a Thurzó László professzor úr által benyújtott multidiszciplináris tanfolyamra 10 kreditpont megadását a Kollégium egyhangúlag támogatta. A jelenlévők a Szász András professzor úr által benyújtott tanfolyamra a 10 kreditpont megadását 13 igen, 1 nem, 3 tartózkodás szavazattal támogatták.

Dr. Szűcs Miklós elmondta, hogy az RFTA finanszírozására vonatkozó előterjesztéssel kapcsolatban a Radiológiai Szakmai Kollégium kérése az, hogy a véglegesítés során kerüljön hangsúlyozásra az új HBCS kialakítása. Dr. Pikó Béla elmondta, hogy az RFTA finanszírozását a HBCS-rendszerben tartjuk elképzelhetőnek, amiben a fekvőbeteg-háttérrel nem rendelkező radiológusok számára endofinanszírozás biztosíthatja a bevételekből őket illető rész átadását. Dr. Szilágyi István elmondta, hogy új HBCS képzésére van mód, de ez nem nélkülözhetetlen. A lényeg, hogy a beavatkozások végzését az eszközfinanszírozás költségvetési keretei ne korlátozzák. A jelenlévők az

RFTA beavatkozás új HBCS kialakítására vonatkozó javaslatot egyhangúlag támogatják.

Dr. Szűcs Miklós tájékoztatta a Kollégiumot a Kórházi-Klinikai Gyógyszerészeti Szakmai Kollégiummal történt egyeztetésről és az ott elfogadott állásfoglalásról. A Kollégium a Kórházi-Klinikai Gyógyszerészeti Szakmai Kollégiummal kialakított állásfoglalást egyhangúlag elfogadta.

Dr. Szűcs Miklós tájékoztatta a tagságot a Kollégium 2005-ös évi költségvetésének módosításáról. A jelenlévők a 2005-ös költségvetés módosításáról szóló tájékoztatást egyhangúlag elfogadták.

## Egyebek

Dr. Szűcs Miklós tájékoztatta a jelenlévőket az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Főigazgatója által felkért onkológiai bizottság létrehozásáról, összetételéről, valamint ismertette az első ülésről készült egyoldalas emlékeztetőt. A tájékoztatást a jelenlévők egyhangúlag tudomásul vették.

Dr. Szűcs Miklós tájékoztatta a jelenlévőket, hogy 2005. június 7-én, a tüdőgyógyász szakfőorvosi továbbképzésre Kásler professzor úrral együtt kapott meghívást, ahol a centrumok akkreditációjáról, illetve a klinikai onkológiai és pulmonológiai szakmai egyeztetésekről tartottak előadást. A jelenlévők a tájékoztatást egyhangúlag tudomásul vették.

Dr. Szűcs Miklós bejelentette, hogy a következő szakmai egyeztetésre az urológusokkal 2005. június 13-án kerül sor. A jelenlévők a tájékoztatást egyhangúlag tudomásul vették.

Dr. Szűcs Miklós ismertette, hogy a következő kollégiumi ülés időpontja 2005. szeptember 16., helye az Országos Onkológiai Intézet. Többen jelezték, hogy ugyanebben az időben kerül megrendezésre Szegeden Kahán docens asszony szervezésében egy emlő-szimpozium. Dr. Nagykálnai Tamás javasolta, hogy az ülés időpontja kerüljön egy héttel a rendezvény elé vagy mögé, arra való tekintettel, hogy Kahán docens asszony egy egész különleges iniciatívát, egy új dolgot szeretne bevezetni. A jelenlévők többségi szavazata alapján (9:6 arányban) a szeptemberi ülés időpontja nem került módosításra.

Dr. Pikó Béla beszámolt a petefészekrákos betegeket kezelő taxán-centrumok részére tartott értekezletről. Az ott elhangzottak alapján javasolta, hogy azon ovariumtumoros betegeknél, akiket biológiai koruk alkalmassá tesz különkeretes kezelésre, a naptári kortól függetlenül legyen mód a kezelésre. Egyúttal ismertette a beszámoló értekezleten elhangzott, a betegutak szervezésével kapcsolatos problémákat. A jelenlévők a javaslatot egyhangúlag támogatták.

Dr. Pikó Béla beszámolt arról az OEP megbeszélésről, ahol a különkeretes gyógyszerek beszerzésére vonatkozó közbeszerzési eljárásról kellett volna beszélni. A megbeszélés során azonban kiderült, hogy az OEP számára ismert a következő évi különkeretes taxán kezelést igénylő emlőrákos betegek száma, anélkül, hogy ezt a kérdést megtárgyalta volna a Szakmai Kollégium, és ezeket a számokat a koordináló központ vezetője kö-

zölte. Javasolta kinyilvánítani, hogy ezeket a számokat nem a Kollégium adta meg. Ezenkívül észrevételezte, hogy a Koordináló Központ vezetője nem jelezte a Kollégium felé, hogy kapott egy ilyen kérést, annak ellenére, hogy a jelenlegi Kollégium elfogadott egy határozatot a Koordináló Központ és a Kollégium együttműködéséről. Dr. Bodrogi István és Dr. Kásler Miklós elmondta, hogy az OEP a Koordináló Központok vezetőit rendszerint 24-48 órás határidővel kéri fel ilyen kérdések megválaszolására, illetve ezen adatok szolgáltatása a koordináló központ kötelezettsége. Azonban javasolják, hogy ha a Kollégium részéről erre igény van, akkor kerüljön a kérdés újra tárgyalásra, illetve az OEP felé adjon a Kollégium olyan jelzést, hogy a különkeretek kérdésében a jövőben csak a Kollégium az illetékes.

Dr. Dank Magdolna ismertette a gyulai központ vezetőjétől, Pikó főorvos úrtól a Gyógyszerterápiás Szakcsoporthoz eljuttatott kifogást, egy taxán igénynek a koordináló központ által történt elutasítása kapcsán. Az emlőrákban szenvedő betegnél csontvelői áttét volt, és ennek kapcsán kérték a taxán kezelést, amit a Központ elutasított. A benyújtott kifogással kapcsolatban patológus konzultációt kért. A konzultációt végző mindkét patológus egyértelműen véleményezte a szervi metasztatizist. E vélemény ismeretében javasolták, hogy a koordináló központ jelen esetben engedélyezze a taxán kezelést. Dr. Kásler Miklós javasolta, hogy a nevezett koordinátor kolléga jelenléte nélkül ne kerüljön a felvetés tárgyalásra. Ezenkívül kérte, hogy ha bárkinek bármilyen konkrét problémája van, először magával a Koordináló Központ vezetőjével próbálja a dolgot tisztázni, ha ez nem kivitelezhető, akkor forduljon az Intézet vezetőjéhez. Az eddigiekben az Intézet tevékenységét már többször vizsgálták a Koordináló Központ működése szempontjából, és korrekt tevékenységet állapítottak meg. Dr. Szűcs Miklós felvetette, hogy az ügygel a Gyógyszerterápiás Szakcsoport foglalkozzon, nevezetesen Láng professzorral tisztázzák a kérdést. Javasolta továbbá, hogy kerüljön újra a Kollégium elé a korábban elfogadott állásfoglalás a Koordináló Központ és a Szakmai Kollégium kapcsolatáról. A jelenlévők elfogadták az elnök javaslatát, miszerint a következő ülésen kerüljön ismét napirendre a különkeretel koordináló központ és a Szakmai Kollégium kapcsolatáról szóló állásfoglalás.

Dr. Pikó Béla elmondta, hogy kérdés érkezett a NeoRecormon finanszírozási előírására, nevezetesen az eü. pontra, amit azért kell elővennünk, mert az OEP azzal a kéréssel adta át az eü. pontokat véleményezésre és megfogalmazásra, hogy az erythropoetineket nem szükséges véleményezni. Dr. Szűcs Miklós kérte, hogy, ha a jövőben ilyen kérdés van, azt írásban az illetékes Szakcsoportnak szükséges először eljuttatni.

Dr. Pikó Béla elmondta, hogy a kollégiumi ügyrend módosításával kapcsolatban kértük a Minisztérium állásfoglalást. Azonban egy alkotmánybírói határozat szerint a Minisztérium sem adhat előzetes véleményt. Javaslatuk az, hogy adja be a Kollégium a módosított ügyrendjét

úgy, ahogy azt helyesnek tartja. Amennyiben az ütközik a hatályos magyar joggal, akkor kapunk kiegészítő javaslatot a Minisztérium Jogi Főosztályától, tehát a Kollégium által elfogadott ügyrendi javaslatot további előzetes jogi vélemény nélkül, a Minisztériumnak benyújthatja.

Dr. Szilágyi István Szűcs elnök úr kérésére ismételtén előterjesztette a közelmúltban több vonatkozásban is napirendre került, kemoterápiás szolgáltatásra javasolt intézmények, osztályok listáit. A különböző listák egyeztetésének szükségessége a Herceptin és Xeloda alkalmazására adott ad hoc kollégiumi javaslat készítése során merült fel a koordináló központban nyilvántartott, különkeretes gyógyszerekre szerződéssel rendelkező intézményi kör vonatkozásaiban. Ezt követően vált ismertté, hogy az OEP Gyógyszerügyi Főosztályán vezetett listák is eltérnek az előzőektől. Ezek alapján állítottuk össze azt az összeített listát, amit előbb a Szakfelügyelő Főorvosi Kollégium, később a Szakmai Kollégium is megtárgyalt, és a kemoterápia nyújtására alkalmasnak véleményezett intézményeket tartalmazza. Ezt a listát szeretnénk a továbbiakban a kemoterápiát elszámoló intézmények „\*-os” listájaként is szerepeltetni. Elnök úrnak az volt a kérése, hogy a lista ismételt áttekintésével egyértelműen foglaljunk állást abban a kérdésben is, hogy mely intézményeket nem javasolja a Kollégium a továbbiakban a kemoterápia végzésére irányuló új OEP szerződések megkötésére. Dr. Szűcs Miklós jelezte, hogy kéri, fogadjuk el, hogy azokat az intézményeket, osztályokat, amelyek a listáról kizárásra kerültek, a Kollégium nem támogatja abban, hogy a jövőben kemoterápiás kezelést folytassanak. Dr. Szilágyi István felvetette, hogy ezeken a listákon jelenleg nem szerepel két megyei klinikai onkológiai osztály, a Nógrád és a Heves megyei. Jelenleg egyetlen különkeretes gyógyszerrel sem rendelkeznek. Dr. Kásler Miklós javaslatára szavazásra tettük fel a kérdést, hogy ki ért egyet azzal, hogy ragaszkodjunk a múltkor elfogadott listához? A jelenlévők a kemoterápiát kiszolgáló intézményeket tartalmazó \*-os listát 12 igen, 1 tartózkodással elfogadták.

Dr. Thurzó László javasolta, hogy a Kollégium elnöke kérje fel a Finanszírozási Szakcsoportot, hogy készítse el az új radioterápiás entitásokra, pl. a hiperfrakcionálásra, CT-szimulálásra és az intenzitás-modulált sugárterápiára vonatkozó finanszírozási javaslatait, hogy amikor odajutunk, addigra már esetleg a HBCS és egyáltalán valami-

lyen elfogadható finanszírozás rendelkezésre álljon. Dr. Mayer Árpád elmondta, hogy ismeretei szerint sajnos Európában nem finanszírozzák ezeket külön, jelenleg az Uniónak meghatározott országaiban van erre példa. Vállalta beszerezni az e témakörre vonatkozó információkat, hogy hol van most finanszírozási plusz pont. Dr. Szilágyi István javasolta, hogy az új HBCS képzését megelőzően beavatkozási kódok befogadására készítsünk javaslatot, hogy legalább pontszám alapján elszámolható legyen. Dr. Szűcs Miklós javasolta, hogy az elhangzott kérés szakmai részét a Sugárterápiás Szakcsoport tárgyalja meg, a finanszírozási részét pedig készítse elő a Finanszírozási Szakcsoport. A jelenlévők egyhangúlag elfogadták a javaslatot.

Dr. Kásler Miklós tájékoztatta a Kollégiumot arról, hogy a befogadott kapacitásokról érkező információk alapján elmondható, nagyon bizarr az országos összkép, mert minden megye eldönti a saját fejlesztéseit, aztán teljesen ötletszerűen van, amit befogadnak valahol, máshol meg nem fogadják be. Ezek alapján felvetette, hogy az új kapacitásbővítési pályázatokat a Kollégiumnak kellene országos szinten egyeztetni, ugyanis a fejlesztések realizálása ezen múlik. Több éve mondjuk a szakmai érveket, ami alapján indokoltak tartjuk a fejlesztéseket, és ettől teljesen elszakadt az OEP általi befogadás vagy elutasítás menete, ami fölött valamiféle szakmai kontrollt kellene javasolni. A jelenlévők 13 igen, 1 tartózkodással a javaslatot elfogadták.

Dr. Kásler Miklós a fentiekhez kapcsolódóan konkrét ok alapján még egy javaslatot tett, miszerint utána kellene nézni annak, hogy ha a Szakmai Kollégium valamit jóváhagy támogatásra, és máshol elutasítják, vagy nem küldik tovább, akkor legyen módja a Kollégiumnak legalább választ kapni arra, hogy miért nem. A jelenlévők a javaslatot egyhangúlag elfogadták.

Dr. Szűcs Miklós kihirdette a következő ülés idejét és helyszínét: 2005. szeptember 16., Országos Onkológiai Intézet.

K.m.f.

Prof. Dr. Kásler Miklós  
Titkár

Dr. Szűcs Miklós  
Elnök

Dr. Pikó Béla  
az emlékeztető hitelesítője