

Gebührenfrei gem. § 110 ASVG

ZUSATZÜBEREINKOMMEN 2015

zum Gesamtvertrag vom 1. August 1972

abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger für die in § 2 angeführten Krankenversicherungsträger einerseits und der Ärztekammer für Kärnten andererseits.

Im Zusatzübereinkommen 2014 wurde festgelegt, dass ab 1.1.2015 € 1.324.865,-- für lineare Erhöhungen und € 754.026,-- für Strukturmaßnahmen zur Verfügung stehen. Da der VPI im Jahr 2014 (1,7 %) unter der im Zusatzübereinkommen 2014 festgelegten Bandbreite gelegen ist, beträgt der von der Ärztekammer für Kärnten zu leistende finanzielle Ausgleich einmalig € 89.000,--.

Die Ärztekammer für Kärnten überweist der Kärntner Gebietskrankenkasse bis zum 30.6.2015 den Betrag von € 239.000,-- (€ 150.000,-- für Strukturmaßnahmen und € 89.000,- finanzieller Ausgleich).

Nicht erhöht wird der Punktewert für Laboruntersuchungen für Ärzte für Allgemeinmedizin und für die allgemeinen Fachärzte.

I.
Gegenstand des Übereinkommens

- 1) Änderungen des Gesamtvertrages ab 1.1.2015
- 2) Änderungen der Honorarordnung und der Tarife ab 1.1.2015 (soweit im folgenden kein anderer Inkrafttretenszeitpunkt angeführt ist).

II.
Änderungen des Gesamtvertrages ab 1.1.2015

§ 44 neu:

Das Zusatzübereinkommen 2015 tritt mit 1.1.2015 in Kraft.

III.
Änderungen der Honorarordnung und der Tarife ab 1.1.2015

B. Besondere Bestimmungen

Die Werte gelten ab 1.1.2015.

I. Ordinationshonorierung

5. Der Punktwert für die Ordination beträgt:
ab 1.1.2015 € 3,2973

II. Bereitschaftsdienstzulage

Im Abs. 2 wird der Betrag für die 24-Stunden-Einheit auf € 230,24 geändert.
Im Abs. 7 wird der Betrag für eine Diensteinheit auf € 521,50 geändert.

III. Weggebühren

2. Abs. 1:

Der Betrag ändert sich ab 1.1.2015 auf € 4,80.

3. a) Abs. 1:

Der Zuschlag erhöht sich ab 1.1.2015 um 1,6 %.

3. b) Abs. 1:

Doppelkilometer Tag:	€ 2,19
Doppelkilometer Nacht:	€ 3,30

IV. Gültigkeit

Mit dem vorliegenden Zusatzübereinkommen 2015 wird die Geltung des gegenständlichen Gesamtvertrages einschließlich der Honorarordnung auf unbestimmte Zeit verlängert.

C. Tarife

Alle im folgenden angeführten Änderungen, Einführungen und Bewertungen von Tarifen treten mit 1.1.2015 in Kraft (soweit im folgenden kein anderer Inkrafttretenszeitpunkt angeführt ist).

C. I.

Einzelleistungstarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte

Abs. 3:

Der Punktewert für Einzelleistungen beträgt € 0,3788

I. Abgeltung von Sonderordinationen und Visiten

Pos.Nr.	Art der Leistung	Honorar	Anmerkung
1a	Zuschlag für eine Ordination im Wochenend- und Feiertagsbereitschaftsdienst	€ 3,05	
1b	Nachtordination	€ 16,85	Zwischen 19.00 und 7.00 Uhr – nicht zugleich mit einer Ordination TP 1, 3, 6 verrechenbar

1c	Zuschlag für eine Tagesordination außerhalb der jeweils üblichen Ordinationszeit bei dringender Hilfeleistung	€ 2,12	Zeit ist zu vermerken
2	Tagvisite 1)	€ 31,120	Limitiert mit 0,4 Visiten pro Fall
2a	Tagvisite während der Ordinationszeit bei dringender Hilfeleistung 1)	€ 34,58	
2b	Nachtvisite bei Berufung und Ausführung zwischen 19.00 und 22.00 Uhr bzw. zwischen 6.00 und 7.00 Uhr 1)	€ 41,32	
2m	Nachtvisite bei Berufung und Ausführung zwischen 22.00 und 6.00 Uhr 1)	€ 63,06	
2c	Tagvisite im Wochenend- und Feiertagsbereitschaftsdienst oder an Sonn- und gesetzlichen Feiertagen 1)	€ 34,07	
2d	Anschlussvisite	Die ersten drei pro Patient und Quartal verrechenbar mit je € 12,74, jede weitere pro Patient und Quartal mit € 5,43	Werden zur gleichen Zeit weitere im selben Haushalt (Internaten, Heimen, Schulen, Ferienanlagen und dgl.) anwesende Personen besucht, so kann für diese nur 2d verrechnet werden.
2e	Tagvisite bei den Krankheiten Karzinom, Polyarthritis, St.p. Apoplexie, Ulcus cruris oder bei besonderer medizinischer Indikation (Dauerbetreuung) 1)	€ 31,12	
2f	Tagvisite in Vertretungsfällen 1)	€ 31,12	
3a	Konsilium am Krankenbett über Berufung des behandelnden Arztes, bei Tag 2)	€ 30,77	
3b	Konsilium am Krankenbett über Berufung des behandelnden Arztes, bei Nacht 2)	€ 41,57	

Anmerkung 1) bleibt gleich

Anmerkung 2) bleibt gleich

C. II.

Allgemeine Einzelleistungen

7. Sonstige ärztliche Verrichtungen

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
4	<u>Fachgruppenerweiterung ab 1.4.2015</u> Ärztliche Koordinierungs-tätigkeit durch den behandelnden Arzt 1)	€ 14,53	AM/I/ K/A/G/U	Verrechenbar 1 x pro Fall und Quartal; für AM in höchstens 6 %, für I in höchstens 5 %, für K in höchstens 4 % und für A in höchstens 2 %, für G in höchstens 2 % und für U in höchstens 3 % der Normalfälle (ohne Vertretungsfälle)

Anmerkung 1)

Verrechenbar von Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde, Fachärzte für Augenheilkunde, Fachärzten für Gynäkologie und Fachärzten für Urologie 1 x pro Fall und Quartal in jenen Fällen, die einer intensiven Koordination mit anderen Ärzten, Einrichtungen und sonstigen Leistungserbringern bedürfen.

Erläuterungen: bleiben gleich

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
5	Heilmittelberatungs-gespräch	€ 9,77		1) 2)

Anmerkung 1) bleibt gleich

Anmerkung 2) bleibt gleich

IV. Leistungen aus dem Fachgebiet Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
12k	<u>Punkteerhöhung ab 1.1.2015</u> Sensibilitätsprüfung	26	O/UC	In höchstens 20 % der Fälle verrechenbar
30i	<u>Punkteerhöhung ab 1.1.2015</u> Komplette Koloskopie	410	C/I	Dokumentation der Leistung inkl. Beschreibung der

	einschl. Sigmoidoskopie und Rektoskopie 1)			Bauhin'schen Klappe erforderlich
--	--	--	--	----------------------------------

Anmerkung 1) bleibt gleich

VII. Leistungen aus dem Fachgebiet der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
11b	<u>Punkteerhöhung ab 1.1.2015</u> Otomikroskopie	17	H	In höchstens 25 % der Fälle verrechenbar

VIII. Leistungen aus dem Fachgebiet der Neurologie/Psychiatrie

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
18n	<u>Limiterhöhung ab 1.1.2015</u> Erstellung eines fachspezifischen Status (neurologisch und/oder psychiatrisch) inkl. Dokumentation	72	N	In höchstens 83 % der Fälle verrechenbar, nicht glz. mit der Pos. 12n verrechenbar

IX. Leistungen aus dem Fachgebiet der Psychiatrie/Neurologie

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
18p	<u>Limiterhöhung ab 1.1.2015</u> Erstellung eines fachspezifischen Status (psychiatrisch und/oder neurologisch) inkl. Dokumentation	72	P	In höchstens 83 % der Fälle verrechenbar, nicht glz. mit der Pos. 12p verrechenbar

X. Leistungen aus dem Fachgebiet der Inneren Medizin

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
32d	Zuschlag für Doppler	€ 14,09	I	Nur gemeinsam mit Pos. 32b und in höchstens 10 % der Fälle verrechenbar

XI. Leistungen aus dem Fachgebiet der Lungenheilkunde

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte	Fachgruppe	Anmerkung
12a	Spirographie, kleiner Test (Vitalkapazität, Tiffeneau-Test, Bronchospasomolysetest)	20	L/I/AM	Neu für AM ab 1.7.2015: Von AM und Internisten in höchstens 5 % der Fälle verrechenbar
20k	D-Dimere	€ 20,32	L	In höchstens 2 % der Fälle verrechenbar
35a	Ambulante Schlafapnoeuntersuchung	€ 57,--		Nur mit Sondervereinbarung verrechenbar
35b	Limiterhöhung ab 1.1.2015 Bodyplethysmographie	52	L	In höchstens 12 % der Fälle verrechenbar

XII. Leistungen aus dem Fachgebiet der Dermatologie

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte/ Honorar	Fach- gruppe	Anmerkung
4c	Auflichtuntersuchung/ Dermatoskopie; Ganzkörperuntersuchung von pigmentierten und nichtpigmentierten Hauttumoren mit dem Dermatoskop inkl. Dokumentation und Beratung für notwendige Therapie und Prophylaxe; pro suspekter Läsion	€ 2,92	D	Verrechenbar höchstens in 13 % der Fälle. Maximal 6 Läsionen pro Patient und Jahr

XIII. Leistungen aus dem Fachgebiet der Kinderheilkunde

Pos.Nr.	Art der Leistung	Punkte/ Honorar	Fach- gruppe	Anmerkung
4k	Zuschlag für eingehende Bratung für Kinder bis 4 Jahre	€ 20,--	K	In 5 % der Fälle verrechenbar bei aufwendigen Diagnosen wie z.B. Asthma, Allergie, Enuresis
32k	Pädiatrische Echokardiographie inkl. Doppler	€ 76,20	K	In 5 % der Fälle verrechenbar 1)

1) Anmerkungen zur pädiatrischen Echokardiographie:

Nur solchen Vertragsfachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde kann diese Position honoriert werden, die eine besondere Ausbildung nachweisen und von der Kärntner Gebietskrankenkasse im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Kärnten ausdrücklich dazu ermächtigt wurden. Die Ausbildung ist nach den Richtlinien der Arbeitsgruppe pädiatrische Kardiologie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde zu erreichen. Weiters ist ein Gerätenachweis erforderlich.

C II.

Tarif für medizinisch-chemische Laboratoriumsuntersuchungen durch Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte, die hierfür nicht ausschließlich oder zusätzlich in Vertrag genommen wurden

Abs. 2:

Der Punktewert für Laboruntersuchungen beträgt einheitlich für die Allgemeinmedizin und für die Fachärzte

0,23 €

Blutgerinnung

Pos.Nr.	Untersuchungsgruppen und Einzeluntersuchungen	Punkte	Anmerkungen
52n	Prothrombinzeit-Bestimmung	20	

Blutgerinnung zur Antikoagulantienkontrolle

Pos.Nr.	Untersuchungsgruppen und Einzeluntersuchungen	Honorar	Fachgruppe	Anmerkungen
25n	NEU ab 01.04.2015: Prothrombinzeit-Bestimmung (INR)	4,60 €	AM/I/K	von AM in höchstens 5%, von I in höchstens 3% und von K in höchstens 1% der Normalfälle (ohne Vertretungsfälle) verrechenbar. ab 01.04.2015: Diese Position ist nicht gleichzeitig mit der Pos.Nr. 52n und ausschließlich zur Blutgerinnungskontrolle für die Antikoagulantientherapie und für OP-Tauglichkeitsuntersuchungen verrechenbar.

Erläuterungen zum Labortarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte:

**** wenn in einem Quartal das Limit (AM 5%, I 3% und K 1% der Normalfälle) erreicht ist, besteht die Möglichkeit, die Leistung 25n (Prothrombinzeit-Bestimmung INR) mit der Pos. Nr. 52n unter Einhaltung der geltenden Bestimmungen für diese Position innerhalb des Laborlimits zu verrechnen. Die Pos. Nr. 25n ist eine zusätzliche Leistungsposition außerhalb des Laborlimits. Es besteht somit die Möglichkeit die Blutgerinnungskontrolle für die Antikoagulantientherapie und für OP-Tauglichkeitsuntersuchungen primär über die Pos. Nr. 25n und bei Bedarf über die Pos. Nr. 52n zu verrechnen.

C. III.

Tarif für Physio-Behandlungen

Pos.Nr.	Art der Leistung	Euro	Fachgruppe	Anmerkung
90b	Wärmelampe	€ 1,07		
90c	UV-Bestrahlung	€ 1,53		
90d	Galvanisation	€ 1,90		
90e	Schwellstrom	€ 2,63		
90f	Niederfrequenzströme (Impulsgalvanisation, alternierende Ströme, diodynamische Ströme, niederfrequente Wechselströme, Exponentialstrom)	€ 2,92		
90g	Galvanisches Zellenbad	€ 3,91		
90h	Iontophorese (ohne Medikament)	€ 2,63		
90i	Mittelfrequenzströme (Interferenzstrom)	€ 2,92		
90j	Hochfrequenzströme (Kurzwellen, Dezimeterwellen, Mikrowellen)	€ 2,92		
90k	Ultraschall *)	€ 3,26	PH/O/ UC	Bei Indikationen: Arthrosen, chron. Monarthritis, chron. Neuralgie, Periostitis, Spondylose, Tendovaginitis verrechenbar
90l	Glisson- oder Extensionsbett	€ 3,26		
90m	Aerosolinhalation (ohne Medikament)	€ 2,19		
90n	Teillicht-, Kopflichtbad, Heißluft	€ 1,90		

90p	Unterwasserdruckstrahlmassage *)	€ 9,79	PH	Ist mittels Druckschlauch und manuell durchzuführen
90q	Schlamm packung (Fango, Parafango, Paraffin, Munari- packung) *)	€ 7,37	PH	
90r	Unterwassergymnastik Einzel*)	€ 10,17	PH	
90s	Unterwassergymnastik Gruppe*) pro Person	€ 5,--	PH	
90t	Heilmassage (mindestens 20 Minuten und 3 Teilgebiete) *)	€ 9,79	PH	
90u	Heilgymnastik Einzel *) (mindestens 20 Minuten)	€ 14,55	PH	
90v	Heilgymnastik Gruppe*) (mindestens 20 Minuten) pro Person	€ 2,92	PH	
90w	Lymphdrainage *)	€ 19,52	PH	Bei den Indikationen: Lymphstau nach Tumoren, chron. Erysipel, chron. Lymphoedem nach Varicen, Morbus Sudeck verrechenbar

C. IV.

Tarif für Röntgenleistungen bei Fachärzten für Radiologie

Allgemeine Bestimmungen

Abs. 9:

Der Punktewert beträgt ab 1.1.2015 € 0,3183.

Pos.Nr.	Art der Leistung	Honorar €	Anmerkung
30a	Doppelkontrastuntersuchung des Magens und Duodenums inklusive Kontrastmittel	€ 71,70	Mit diesem Tarif sind das Honorar und sämtliche Unkosten abgegolten. Die Mindestzahl der erforderlichen Leistungen wird mit einer Durchleuchtung, zwei Aufnahmen 9 x 12 und einer mit 18 x 24 cm festgelegt.
30b	Mammographie	€ 81,01	wie bisher
30c	Mammographie einer Brust	€ 40,51	wie bisher

Unkostentarif

Pos. Nr.	Art der Leistung	mit Bildverstärker
1 BV	Durchleuchtung ohne Kontrastmittel	€ 5,45
2 BV	Durchleuchtung mit Kontrastmittel außer Magen (einschl. Kontrastmittel)	€ 7,90
3 BV	Durchleuchtung des Magens mit Kontrastmittel einschl. der eventuellen Motilitätsprüfung am gleichen Tag (einschl. Kontrastmittel)	€ 13,34
4 BV	Motilitätsprüfung	€ 5,45
5 BV	Durchleuchtung mit Kontrasteinlauf (einschl. Kontrastmittel)	€ 12,02

Pos. Nr.	Aufnahme cm	Film
6	9 x 12	€ 4,62
7	13 x 18	€ 5,87
8	18 x 24	€ 7,31
9	15 x 40	€ 8,24
10	24 x 30	€ 9,07
11	30 x 40	€ 11,82
12	35 x 35	€ 13,18
13	35 x 43	€ 13,97
14a für den ersten Zahnfilm		€ 2,67
14b für jeden weiteren Zahnfilm		€ 1,74

Röntgentherapie

Pos. Nr.	Indikation	Zahl der Sitzungen je Stelle	Maximal Serien im Jahr	Serien- pausen in Wochen	Honorar Punkte	Unkosten €
Tarifgruppe II:						
17p	Tendinitis	4 – 6	4	3	76,8	€ 20,97
Tarifgruppe III:						
18c	Arthritis, Arthrose (Spondylarthrose)	6	5	4	95,3	€ 25,77
18e	Bursitis (Calcaneussporn, Periarthritis)	6	5	3	95,3	€ 25,77

18h	Epicondylitis	6	5	3	95,3	€ 25,77
18j	Furunkel, Karbunkel	4 – 6	4	3	95,3	€ 25,77
18o	Mastitis, Mastopathie	4 – 6	5	4	95,3	€ 25,77
18ab	Schweißdrüsen- entzündung	4 – 6	4	3	95,3	€ 25,77

C. V.

Tarif für Röntgenleistungen der Fachärzte anderer Sparten und der Ärzte für Allgemeinmedizin

a) Röntgenhonorar

Pos. Nr.	Art des Honorars	€
70	Ersthonorar	€ 9,96
71	Zweithonorar	€ 6,76

b) Röntgenunkosten

Pos. Nr.	Art der Leistung	mit Bildverstärker
80 BV	Durchleuchtung mit oder ohne Kontrastmittel	€ 5,45

Pos. Nr.	Aufnahme cm	Film
82	9 x 12	€ 3,33
83	13 x 18	€ 4,25
84	18 x 24	€ 6,93
85	15 x 40	€ 5,96
86	24 x 30	€ 9,07
87	30 x 40	€ 11,82
88	35 x 35	€ 13,18
80	35 x 43	€ 13,97

C. VI.

Ultraschalldiagnostik (Sonographie)

Abs. 4 neu:

Die Vergütung für sonographische Leistungen besteht aus Honorar und Unkosten oder aus einem Organtarif. Die Unkosten sind für § 2 Kassenfälle (einschließlich SVB) für Radiologen mit höchstens € 2.307,67, für Fachärzte für Innere Medizin und für Fachärzte für Chirurgie mit höchstens € 1.483,82 pro Quartal limitiert.

Ab 1.1.2015 wird das Unkosten-Limit für die radiologischen Gruppenpraxen jeweils pro Gesellschafter gerechnet.

(6) Tarife für die Ultraschalldiagnostik (Sonographie):

Pos.Nr.	Art der Leistung	Honorar €	Unkosten €	Fachgruppe/ Anmerkung
SO1	Sonographie des Oberbauches komplett: (Gallenblase, Leber, Gallenwege, Pankreas, Milz)	€ 26,45	€ 33,07	RÖ/I/C Von Chirurgen in höchstens 20 % und von Internisten in höchstens 22 % der Fälle verrechenbar.
SO3	Sonographie von Nieren und Retroperitoneum	€ 22,08	€ 27,70	RÖ/I Von Internisten in höchstens 15 % der Fälle verrechenbar
MS3	Erste sonographische Untersuchung der Schwangeren zwischen der 8. und 12. SSW	Honorar einschl. Unkosten € 29,85		RÖ/G
MS1	Zweite sonographische Untersuchung der Schwangeren zwischen der 18. und 22. SSW	Honorar einschl. Unkosten € 29,85		RÖ/G
MS2	Dritte sonographische Untersuchung der Schwangeren zwischen der 30. und 34. SSW	Honorar einschl. Unkosten € 29,85		RÖ/G
SO4	Kurative Sonographie bei Schwangerschaft und gynäkologische Sonographie (transvaginal und transabdominell)	Honorar einschl. Unkosten € 31,19		G In höchstens 27 % der Fälle verrechenbar

SO5	Urologische Sonographie einschl. Befunderstellung und Dokumentation. Als Untersuchungsfelder gelten: a) Nieren- u. Retroperitoneum b) Blase, Prostata u. kleines Becken c) Skrotum	Honorar einschl. Unkosten € 19,41		U In höchstens 50 % der Fälle, nicht mehr als 2 Untersuchungsfelder pro Tag/pro Patient verrechenbar
SO6	Abdominelle Sonographie des Kindes komplett (Oberbauch, Nieren, Retroperitoneum, Harnblase); Sonographie des Schädels bei Säuglingen	Honorar einschl. Unkosten € 40,42		K In höchstens 15 % der Fälle verrechenbar
SO7	Sonographie der Schilddrüsen	Honorar einschl. Unkosten € 29,20		I In höchstens 15 % der Fälle verrechenbar
SO8	Kurative Sonographie der Säuglingshüfte; nur bei patholog. Befund nach MKP-Untersuchungen	Honorar einschl. Unkosten € 35,74		K/O/RÖ
SO9	Diagnostische Sonographie des Bewegungsapparates (z.B. Weichteile einer Schulter, Achillessehne oder Bakerzyste; Angabe des Untersuchungsfeldes erforderlich)	Honorar einschl. Unkosten € 19,08		O/UC In höchstens 20 % der Fälle verrechenbar.
SO10	Dopplersonographie des Penis und der Skrotalgefäße	Honorar einschl. Unkosten € 11,17		U In höchstens 10 % der Fälle verrechenbar
SO12	Transrektale Prostatasonographie	Honorar einschl. Unkosten € 29,68		U In höchstens 5 % der Fälle verrechenbar
SO13	Sonographie der Mamma bei unklarem Mammographie-Ergebnis, je Seite	Honorar einschl. Unkosten € 8,45		RÖ
SO14	Farbduplexsonographie des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems	Honorar einschl. Unkosten € 49,34		RÖ/I/N/P Von I in höchstens 3 % der Fälle, von P in höchstens 6 % der Fälle und von N in höchstens 15 % der Fälle verrechenbar

SO15	Dopplersonographie der peripheren Gefäße	Honorar einschl. Unkosten € 9,18		C/D In höchstens 6 % der Fälle verrechenbar
SO16	Sonographie oberflächliche Raumforderung (z.B. Zysten, Tumore, Hämatome, Lymphknoten)	Honorar einschl. Unkosten € 12,19		RÖ In höchstens 5 % der Fälle verrechenbar.
SO 17	Neues Limit ab 1.1.2015 Sonographie der Halsweichteile (z.B. Mundboden, Zunge, Lymphknoten, Speicheldrüsen, Kieferwinkel, Raumforderungen).	Honorar einschl. Unkosten € 31,09		RÖ In höchstens 4 % der Fälle verrechenbar. Die gleichzeitige Verrechnung der Position SO 16 im gleichen Untersuchungsfeld ist ausgeschlossen.

C. VII.

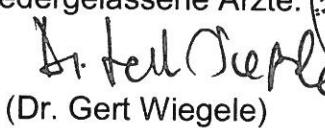
Operationstarife für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte

Die Operationstarife werden ab 1.1.2015 um 1,6 % angehoben.

Klagenfurt, 27. April 2015

Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Obmann der Kurie
niedergelassene Ärzte:


(Dr. Gert Wiegele)



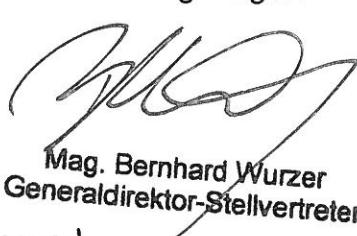
Der Präsident:


(Dr. Josef Huber)

Für den Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger:

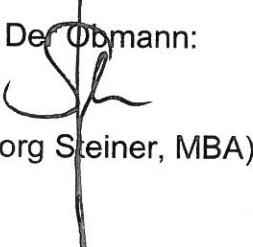

Mag. Peter McDonald
Verbandsvorsitzender




Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter

Für die Kärntner Gebietskrankenkasse:


Der Direktor:
(Dr. Johann Lihmer)


Der Obmann:
(Georg Steiner, MBA)