



## **Bundesrecht: Gesamte Rechtsvorschrift für Suchtgiftverordnung, Fassung vom 25.12.2008**

### **Langtitel**

Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften (Suchtgiftverordnung - SV)  
StF: BGBl. II Nr. 374/1997

### **Änderung**

idF:

BGBl. II Nr. 144/2001

BGBl. II Nr. 136/2004

BGBl. II Nr. 314/2005

BGBl. II Nr. 410/2005

BGBl. II Nr. 227/2006

BGBl. II Nr. 451/2006

BGBl. II Nr. 50/2007

BGBl. II Nr. 166/2008

BGBl. II Nr. 480/2008 (Novelle in Bearbeitung)

### **Präambel/Promulgationsklausel**

Auf Grund der §§ 2, 6 und 10 Suchtmittelgesetz (SMG), BGBl. I Nr. 112/1997, wird verordnet:

### **Text**

#### **Begriffsbestimmungen**

§ 1. (1) Suchtgifte im Sinne des § 2 Abs. 1 Suchtmittelgesetz sind die im Anhang I unter I.1. sowie die in den Anhängen II und III dieser Verordnung erfaßten Stoffe und Zubereitungen.

(2) Die in den Anhängen IV und V dieser Verordnung unter IV.1. und V.1. erfaßten Stoffe und Zubereitungen sind im Sinne des § 2 Abs. 2 Suchtmittelgesetz den Suchtgiften gemäß Abs. 1 gleichgestellt.

(3) Die in den Anhängen I, IV und V dieser Verordnung unter I.2., IV.2. und V.2. erfaßten Stoffe und Zubereitungen sind im Sinne des § 2 Abs. 3 Suchtmittelgesetz den Suchtgiften gemäß Abs. 1 gleichgestellt.

(4) Als Suchtgifte unterliegen dem Suchtmittelgesetz und dieser Verordnung sämtliche in den Anhängen I bis V angeführten Stoffe und Zubereitungen.

(5) Bestimmungen des Suchtmittelgesetzes und dieser Verordnung, die sich auf die Gebarung mit Suchtgift oder suchtgifthaligen Arzneimitteln im Rahmen der ärztlichen Berufsausübung

beziehen, gelten in soweit auch für den zahnärztlichen Beruf, als die Gebarung mit Suchtgift oder suchtgifthaligen Arzneimitteln nach Maßgabe des Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. 126/2005, von der zahnärztlichen Berufsberechtigung umfasst ist.

### **Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, Erwerb, Besitz und Abgabe**

§ 2. (1) Die Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, der Erwerb und Besitz von Suchtgift ist, sofern die §§ 6 und 7 nicht anderes bestimmen und unbeschadet allfälliger nach anderen Rechtsvorschriften erforderlicher Bewilligungen, nur nach Maßgabe einer Bewilligung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales und nur in der von diesem bewilligten Höchstmenge gestattet.

(2) Bewilligungen gemäß Abs. 1 dürfen, soweit Abs. 3 nicht anderes bestimmt, nur Gewerbetreibenden mit einer Berechtigung zur Herstellung, Abfüllung oder Abpackung von Arzneimitteln gemäß § 213 Abs. 1 Z 1 Gewerbeordnung 1994 sowie Gewerbetreibenden mit einer Berechtigung zum Großhandel mit Arzneimitteln gemäß § 213 Abs. 1 Z 5 Gewerbeordnung 1994 und jeweils nur im notwendigen Umfang erteilt werden. Zum Großhandel mit Arzneimitteln Berechtigten darf eine solche Bewilligung nur erteilt werden, wenn sie ein Detailgeschäft überhaupt nicht oder doch räumlich vollkommen getrennt führen.

(3) Bewilligungen zur Erzeugung, Verarbeitung, zum Erwerb und Besitz von Suchtgiften des Anhanges IV dieser Verordnung können unbeschadet des Abs. 2 auch Personen erteilt werden, die zur Herstellung von Erzeugnissen, die keine psychotrope Wirkung entfalten, berechtigt sind, sofern hierfür ein solches Suchtgift benötigt wird (§ 6 Abs. 5 Suchtmittelgesetz).

(4) Der Antrag auf Erteilung einer Bewilligung gemäß Abs. 2 oder 3 ist beim Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit dem hierfür aufgelegten Formblatt bis 30. September jeden Jahres zu stellen. Der Antrag hat zumindest nachstehende Angaben und Nachweise zu enthalten:

1. die Firma sowie die Anschrift des Antragstellers;
2. den Nachweis der gewerberechtlichen Berechtigung, auf Grund derer der Antragsteller seine Tätigkeit ausübt;
3. die Benennung eines Verantwortlichen im Sinne des § 9 Verwaltungsstrafgesetz 1991;
4. die Art und den Verwendungszweck der Suchtgifte sowie eine schätzungsweise Zusammenstellung jener Suchtgifte, deren Einfuhr oder Erzeugung im folgenden Kalenderjahr beabsichtigt ist;
5. bei Erzeugung, Verarbeitung oder Umwandlung von Suchtgift eine kurze Beschreibung der Arbeitsvorgänge und die Nennung der Ausgangsstoffe und Endprodukte;
6. eine Beschreibung des Standortes des Betriebes und der Lagerstätte(n) einschließlich der Sicherungsmaßnahmen gegen unbefugte Entnahme von Suchtgift.

(5) Der Vorrat an Rohstoffen darf in der Regel die für die Erzeugung im folgenden Halbjahr erforderliche Menge nicht übersteigen. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales kann erforderlichenfalls die Einschränkung der Erzeugung verfügen. Der Unternehmer hat die Einstellung der Erzeugung, Verarbeitung oder Umwandlung von Suchtgift dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales unverzüglich anzuzeigen.

(6) Die Bewilligung wird jeweils bis zum Ende des nächstfolgenden Kalenderjahres erteilt.

(7) Die Bewilligung ist zu versagen, wenn

1. kein Bedarf für ein Suchtgift gegeben ist,

2. ein Verantwortlicher (Abs. 4 Z 3) nicht benannt ist oder
3. Tatsachen vorliegen, aus denen sich begründete Bedenken ergeben, daß der Verantwortliche seine Aufgabe (Anm.: richtig: Aufgabe) nicht uneingeschränkt erfüllen kann, oder
4. Tatsachen vorliegen, aus denen sich sonstige erhebliche Bedenken hinsichtlich der Zuverlässigkeit des Verantwortlichen, des Antragstellers, seines gesetzlichen Vertreters oder bei juristischen Personen oder nicht rechtsfähigen Personenvereinigungen der nach Gesetz, Satzung oder Gesellschaftsvertrag zur Vertretung oder Geschäftsführung Berechtigten ergeben, oder
5. keine ausreichenden Sicherungen gegen unbefugte Entnahmen von Suchtgiften vorhanden sind oder
6. die Sicherheit oder Kontrolle des Verkehrs oder der Gebarung mit Suchtgift aus anderen als den in den Ziffern 1 bis 5 genannten Gründen nicht gewährleistet ist.

(8) Die Bewilligung kann versagt werden, wenn dies aus Gründen der Durchführung internationaler Suchtmittelübereinkommen oder wegen Beschlüssen, Anordnungen oder Empfehlungen supranationaler oder zwischenstaatlicher Einrichtungen zur Kontrolle von Suchtgift geboten ist.

§ 3. (1) Sofern dies zur Sicherheit oder Kontrolle des Verkehrs oder der Gebarung mit Suchtgift oder wegen internationalen Suchtmittelübereinkommen oder Beschlüssen, Anordnungen oder Empfehlungen supranationaler oder zwischenstaatlicher Einrichtungen zur Kontrolle von Suchtgift geboten ist, kann die Bewilligung

1. unter Bedingungen, mit Auflagen oder unter dem Vorbehalt des Widerrufs oder
2. mit dem Vorbehalt der nachträglichen Aufnahme, Änderung oder Ergänzung von Auflagen oder sonstigen Nebenbestimmungen im Sinne der Ziffer 1

erteilt werden.

(2) Die Bewilligung ist jedenfalls zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung schon ursprünglich nicht vorgelegen oder weggefallen sind oder wenn die hinsichtlich des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtgift bestehenden Vorschriften nicht befolgt werden.

§ 4. Personen, denen eine Bewilligung gemäß § 2 erteilt worden ist, haben dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales jede Änderung der im § 2 Abs. 4 bezeichneten Angaben unverzüglich mitzuteilen. Bei Änderungen hinsichtlich der Art der Suchtgifte, des Verwendungszwecks oder der Erzeugnisse, deren Herstellung beabsichtigt ist, sowie bei Änderungen in der Person oder in der Unternehmensform oder in der Lage der Betriebsstätten, ausgenommen innerhalb eines Gebäudes, ist eine neue Bewilligung zu beantragen.

§ 5. (1) Die nach § 2 Abs. 2 Berechtigten dürfen Suchtgift nur abgeben an Gewerbetreibende mit einer Berechtigung zur Herstellung, Abfüllung oder Abpackung von Arzneimitteln gemäß § 213 Abs. 1 Z 1 Gewerbeordnung 1994, an Gewerbetreibende mit einer Berechtigung zum Großhandel mit Arzneimitteln gemäß § 213 Abs. 1 Z 5 Gewerbeordnung 1994, an die im § 6 Abs. 1 genannten wissenschaftlichen Institute und öffentlichen Anstalten, an die Wachkörper des Bundes (§ 7 Abs. 1) und die Behörden, denen die Vollziehung des Suchtmittelgesetzes obliegt, an die Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres, an die öffentlichen Apotheken und Anstaltsapotheken sowie gegen Vorweisung der Bewilligung an die nach § 2 Abs. 3 Berechtigten.

(2) Den im § 2 Abs. 3 Genannten ist die Inverkehrsetzung von Suchtgift oder der unter Verwendung von Suchtgift hergestellten Erzeugnisse, sofern eine Rückgewinnung von Suchtgift durch leicht anwendbare Mittel möglich ist, nicht gestattet (§ 6 Abs. 7 Suchtmittelgesetz).

§ 6. (1) Wissenschaftlichen Instituten oder öffentlichen Lehr-, Versuchs-, Untersuchungs- oder sonstigen Fachanstalten ist die Erzeugung und Verarbeitung, Umwandlung, der Erwerb und Besitz von Suchtgift gestattet, sofern sie über eine Bestätigung der Aufsichtsbehörde verfügen, daß sie das Suchtgift zur Erfüllung ihrer Aufgabe benötigen; eine Bewilligung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist nicht erforderlich.

(2) Die Abgabe von Suchtgift an solche Institute oder Anstalten darf nur gegen Vorweisung der im Abs. 1 genannten aufsichtsbehördlichen Bestätigung erfolgen. Die Bestätigung ist bei Universitätsinstituten vom Rektor, bei sonstigen öffentlichen wissenschaftlichen Instituten oder bei öffentlichen Anstalten von der mit der Aufsicht hierüber betrauten Behörde auszustellen. Über die Ausstellung oder Versagung der Bestätigung an private wissenschaftliche Institute entscheidet die Bezirksverwaltungsbehörde.

(3) Die im Abs. 2 vorgesehenen Bestätigungen werden einem wissenschaftlichen Institut oder einer öffentlichen Anstalt für den fortlaufenden Bezug auf unbestimmte Dauer dahingehend ausgestellt, daß es (sie) bestimmter oder sämtlicher Suchtgifte zur Erfüllung seiner (ihrer) Aufgaben bedarf. Die Bestätigung ist von der Behörde, die sie ausgestellt hat, einzuziehen, wenn das Institut aufgelassen wird oder die Notwendigkeit des Bezuges entfällt.

(4) In der Bestätigung ist die zum Empfang des Suchtgiftes bevollmächtigte Person, das ist der Leiter oder ein von ihm beauftragter Angestellter des Institutes, zu bezeichnen. Der Bevollmächtigte hat der abgebenden Unternehmung mittels Empfangsbestätigung (Gegenschein) die Abgabe des bezogenen Suchtgiftes jeweils zu bestätigen. Bedient sich der Bevollmächtigte zur Abholung oder Übernahme einer Mittelsperson, so ist das Suchtgift nur auf Grund eines vom Bevollmächtigten unterfertigten Bestellscheines auszufolgen, der von der Mittelsperson an Stelle der Empfangsbestätigung abzugeben ist. Die Zusendung von Suchtgift im Bahn-, Post-, Schiffs- und Luftverkehr hat an das Institut oder die Anstalt zu Händen des Bevollmächtigten zu erfolgen; in diesem Falle ersetzen die Belege über die Absendung die Empfangsbestätigung.

(5) Die für die Ausstellung der Bestätigung gemäß Abs. 2 zuständige Behörde hat die Gebarung des wissenschaftlichen Institutes, der öffentlichen Lehr-, Versuchs-, Untersuchungs- oder sonstigen Fachanstalt mit Suchtgift zu überwachen und dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales auf Verlangen hierüber Auskunft zu erteilen. Sie hat das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales von jeder Ausstellung oder Einziehung einer Bestätigung im Sinne des Abs. 1 in Kenntnis zu setzen.

§ 7. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes der Bundesgendarmerie, der Bundespolizeidirektionen, des Bundesministeriums für Inneres, die Organe der Zollwache sowie die Behörden, denen die Vollziehung des Suchtmittelgesetzes obliegt, benötigen für den Erwerb und Besitz von Suchtgift insoweit keine Bewilligung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales, als sie dieses für Schulungs- oder Ausbildungszwecke benötigen oder ihnen Suchtgift in Vollziehung des Suchtmittelgesetzes zukommt.

(2) Die Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres benötigen für die Verarbeitung, den Erwerb und Besitz von Suchtgift insoweit keine Bewilligung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales, als sie dieses für die ärztliche Versorgung der Angehörigen des Bundesheeres benötigen oder es für die veterinärmedizinische Behandlung sowie für die Ausbildung der im Bundesheer in Verwendung stehenden Tiere notwendig ist.

(3) Die Apotheken benötigen für die Verarbeitung von Suchtgift zu Arzneimitteln keine

Bewilligung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

(4) Auf den Erwerb und Besitz von Suchtgift durch Ärzte, Tierärzte, Dentisten, Krankenanstalten, sonstige Einrichtungen, die über ein Arzneimitteldepot verfügen (§ 9 Abs. 1 Suchtmittelgesetz) sowie Personen, an die es von einer Apotheke auf Grund ärztlicher Verschreibung abgegeben worden ist, ist § 2 Abs. 1 nicht anzuwenden.

### **Dokumentation**

§ 8. (1) Erzeuger von Suchtgift einschließlich Zubereitungen aus Suchtgift sind verpflichtet, gesonderte Vormerkungen über Suchtgift einschließlich der Zubereitungen zu führen. Diese haben zu umfassen

1. den Lagerbestand zu Beginn jedes Jahres,
2. jeden Bezug und jede Abgabe im Inland samt Datum sowie Bezugsquelle und Abnehmer,
3. jeden Bezug aus dem Ausland und jede Abgabe an das Ausland samt Datum sowie Bezugsquelle und Abnehmer,
4. bei Erzeugung, Umwandlung oder Verarbeitung im eigenen Betrieb außerdem die Menge des pro Tag gewonnenen Erzeugnisses, gleichgültig ob dieses selbst ein Suchtgift ist oder nicht,
5. Angaben über Schwund oder Verarbeitungsverluste,
6. die Art und Menge entsorgten Suchtgiftes,
7. den Lagerbestand zum Ende jedes Jahres.

(2) Arzneimittelgroßhändler sind verpflichtet, gesonderte Vormerkungen über Suchtgift einschließlich Zubereitungen aus Suchtgift zu führen. Diese haben alle Angaben gemäß Abs. 1 Z 1 bis 3 und 5 bis 7 zu umfassen.

(3) Personen, die zur Herstellung von Erzeugnissen, die keine psychotrope Wirkung entfalten, unter Verwendung von Suchtgift berechtigt sind (§ 2 Abs. 3), sind verpflichtet, hinsichtlich Suchtgift einschließlich Zubereitungen aus Suchtgift gesonderte Vormerkungen zu führen. Diese haben zu umfassen

1. alle Angaben gemäß Abs. 1 Z 1 und 4 bis 7,
2. jeden Bezug im Inland samt Datum sowie Bezugsquelle,
3. jeden Bezug aus dem Ausland samt Datum sowie Bezugsquelle.

(4) Über die Eignung der jeweiligen Vormerkungen gemäß Abs. 1 bis 3 entscheidet der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Kopien der Belege über abgegebene Suchtgiftmengen sind monatlich oder, sofern es sich um abgegebene Zubereitungen des Anhanges III dieser Verordnung handelt, auf Verlangen dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu übersenden.

(5) Ärzte, Dentisten und Tierärzte, die Suchtgift bei der Ausübung ihres Berufes benötigen, die Krankenanstalten und die veterinärmedizinischen Kliniken und Anstalten, ferner die im § 6 Abs. 1 genannten Institute und Anstalten haben über Bezug und Verwendung von Suchtgift der Anhänge I, II, IV und V dieser Verordnung derart genaue Vormerkungen zu führen, daß sie den Behörden über Verlangen Auskünfte hierüber erteilen können.

(6) Die Vormerkungen, die auch automationsunterstützt geführt werden können, sind samt Belegen nach Zeitabschnitten geordnet drei Jahre lang aufzubewahren. Den mit der Überwachung betrauten Amtorganen ist der Zugang zu den Betriebsstätten und Lagerstätten zu ermöglichen.

Auf Verlangen sind den Amtsorganen die Vormerkungen vorzuweisen oder der Behörde zu übersenden.

§ 9. (1) Die öffentlichen Apotheken, Anstaltsapotheken sowie die ärztlichen und tierärztlichen Hausapotheken haben ein mit fortlaufenden Seitenzahlen versehenes Vormerkbuch zu führen, in dem der Lagerbestand zum 1. Jänner eines jeden Jahres, der Bezug, die Bezugsquelle und die Abgabe von Suchtgiften, mit Ausnahme der im Anhang III genannten pharmazeutischen Zubereitungen, einzutragen sind. Der Suchtgiftbezug ist von den öffentlichen Apotheken, Anstaltsapotheken, ärztlichen und tierärztlichen Hausapotheken mit den Lieferscheinen, von den Ärzten und Tierärzten für deren Berufsbedarf mit den Suchtgiftrezepten auszuweisen. Als Beleg für die Abgabe von Suchtgift dienen die ärztlichen oder tierärztlichen Verschreibungen (Suchtgiftrezepte). Soweit Suchtgift an eine andere Apotheke oder ärztliche oder tierärztliche Hausapotheke abgegeben wird, ist dies mit Lieferscheinen oder sonstigen Belegen auszuweisen. Suchtgifteingänge sind sofort, Suchtgiftausgänge spätestens am Monatsende - bei Suchtgift-Dauerverschreibungen spätestens am Monatsende nach der letzten Abgabe - zusammengefasst in das Vormerkbuch einzutragen. Der Gesamtausgang von Suchtgiften des Anhangs II dieser Verordnung ist spätestens am Jahresende einzutragen. Am 31. Dezember eines jeden Jahres ist eine Bestandsaufnahme der tatsächlich vorhandenen Suchtgifte vorzunehmen; etwaige Differenzen sind im Vormerkbuch auszuweisen.

(2) Das Vormerkbuch, welches auch automationsunterstützt geführt werden kann, ist drei Jahre, gerechnet von der letzten Eintragung, aufzubewahren. Belege hierzu sind drei Jahre ab deren Eintragung aufzubewahren. § 8 Abs. 6 zweiter und dritter Satz ist sinngemäß anzuwenden.

### **Nachweisungen**

§ 10. (1) Die im § 2 Abs. 2 genannten Erzeuger und Arzneimittelgroßhändler haben bis zum 31. Jänner jeden Jahres dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in dreifacher Ausfertigung Nachweisungen über den Verkehr mit Suchtgift sowie die Erzeugung, Verarbeitung und Umwandlung von Suchtgift im abgelaufenen Kalenderjahr vorzulegen. Die im § 2 Abs. 3 Genannten haben bis zum 31. Jänner jenden (Anm.: richtig: jeden) Jahres dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in dreifacher Ausfertigung Nachweisungen über den Bezug von Suchtgift sowie die Erzeugung, Verarbeitung und Umwandlung von Suchtgift im abgelaufenen Kalenderjahr vorzulegen.

(2) Nachweisungen gemäß Abs. 1 haben folgende Angaben zu enthalten:

1. den Namen oder die Firma und den Standort;
2. den Bestand an Suchtgiften;
3. die Verwendung von Suchtgiften;
4. Suchtgiftzugänge einschließlich der Einfuhren von Suchtgift nach Österreich und
5. bei Erzeugern und Arzneimittelgroßhändlern (§ 2 Abs. 2) auch die Suchtgiftabgänge einschließlich der Ausfuhr von Suchtgift aus Österreich.

(3) Für die Nachweisungen sind die hierfür vom Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales aufgelegten Formblätter zu verwenden.

### **Packungsaufschrift**

§ 11. Auf allen Packungen, in denen Suchtgift in den Verkehr gebracht wird, ist der Suchtgiftinhalt entweder in Hundertteilen (Prozenten) oder in der darin enthaltenen Gewichtsmenge, berechnet auf die Base des Suchtgiftes, anzugeben.

### **Suchtgiftbezug durch Ärzte und Tierärzte**

§ 12. Ärzte einschließlich der Zahnärzte sowie Dentisten und Tierärzte dürfen Suchtgift für ihre Hausapotheke und für ihren Praxisbedarf nur aus inländischen öffentlichen Apotheken beziehen.

### **Ärztliche Behandlung, Verschreibung und Abgabe**

§ 13. Suchtgifthaltige Arzneimittel dürfen nur nach den Erkenntnissen und Erfahrungen der medizinischen einschließlich der zahnmedizinischen oder der veterinärmedizinischen Wissenschaft, insbesondere auch für Schmerz- sowie für Entzugs- und Substitutionsbehandlungen, verschrieben, abgegeben oder im Rahmen einer ärztlichen oder tierärztlichen Behandlung am oder im menschlichen oder tierischen Körper unmittelbar zur Anwendung gebracht werden.

§ 14. Nicht verschrieben werden dürfen:

1. Suchtgifte in Substanz;
2. Arzneimittel, die mehr als ein Suchtgift enthalten, ausgenommen zugelassene Spezialitäten;
3. Zubereitungen aus Heroin, Cannabis, Cocablättern, Ecgonin und den im Anhang V dieser Verordnung angeführten Stoffen.

§ 15. (1) Der Arzt darf an einem Tag für den Praxisbedarf als Höchstmenge verschreiben:

1. Alfentanil ..... 0,1000 g,
2. Cocain ..... 0,1000 g,
3. Dextromoramid ..... 0,1000 g,
4. Fentanyl ..... 0,1000 g,
5. Hydrocodon ..... 0,2000 g,
6. Hydromorphon ..... 1,0000 g,
7. Methadon ..... 1,0000 g,
8. Methylphenidat ..... 1,7000 g,
9. Morphin ..... 6,0000 g,
10. Nicomorphin ..... 0,2000 g,
11. Opium ..... 2,0000 g,
12. Opiumextrakt ..... 1,0000 g,
13. Opiumtinktur ..... 20,0000 g,
14. Oxycodon ..... 2,4000 g,
15. Pantopon oder ähnliche suchtgifthaltige  
Zubereitungen ..... 0,4000 g,

- 16. Pentazocin ..... 0,5000 g,
- 17. Pethidin ..... 1,0000 g,
- 18. Piritramid ..... 0,1500 g,
- 19. Remifentanyl ..... 0,0250 g,
- 20. Sufentanyl ..... 0,0020 g.

(2) Die Beschränkungen des Abs. 1 finden auf die Verschreibungen für einen Patienten oder für den Bedarf von Krankenanstalten keine Anwendung.

§ 16. (1) Der Tierarzt darf an einem Tag für ein Tier oder für den Praxisbedarf als Höchstmenge verschreiben:

- 1. Fentanyl ..... 0,004 g,
- 2. Hydrocodon ..... 0,200 g,
- 3. Hydromorphon ..... 0,030 g,
- 4. Methadon ..... 0,150 g,
- 5. Methylphenidat ..... 0,200 g,
- 6. Morphin ..... 0,500 g,
- 7. Nicomorphin ..... 0,200 g,
- 8. Opium ..... 15,000 g,
- 9. Opiumextrakt ..... 7,500 g,
- 10. Opiumtinktur ..... 150,000 g,
- 11. Oxycodon ..... 0,300 g,
- 12. Pantopon oder ähnliche suchtgifthaltige  
Zubereitungen ..... 0,400 g,
- 13. Pethidin ..... 1,000 g,
- 14. Piritramid ..... 0,200 g.

(2) Cocain, Fenetyllin und Pentazocin enthaltende Arzneimittel dürfen vom Tierarzt nicht verschrieben werden.

(3) Die Beschränkungen der Abs. 1 und 2 finden auf die Verschreibungen für den Bedarf der Kliniken der Veterinärmedizinischen Universität keine Anwendung.

(4) Erweisen sich in besonders schweren Fällen die im Abs. 1 angeführten Mengen für ein Tier als unzureichend, so ist die Verschreibung vom Tierarzt durch den Vermerk „praescriptio indicata“ zu kennzeichnen.



§ 17. (1) Arzneimittel, die Suchtgift enthalten, dürfen nur für einen Patienten, für ein krankes Tier, für den Bedarf in einer Praxis oder in einer Krankenanstalt sowie für den Bedarf einer ärztlichen oder tierärztlichen Hausapotheke verschrieben werden.

(2) Jede ärztliche oder tierärztliche Verschreibung von Suchtgift unterliegt den besonderen Formvorschriften der §§ 18 bis 22. Bei Verschreibung von Suchtgift für den Bedarf einer Krankenanstalt, der durch eine Anstaltsapotheke desselben Rechtsträgers gedeckt wird, sowie bei Verschreibung von Suchtgift für den Bedarf von Stationen innerhalb einer Krankenanstalt kann anstelle des Formblattes gemäß § 18 Abs. 1 auch ein anderes geeignetes Formblatt verwendet werden.

§ 18. (1) Suchtgifte der Anhänge I, II und IV sind, soweit sie nicht im Rahmen der Substitutionsbehandlung verschrieben werden (§ 21) und soweit der Arzt zur Verordnung von Arzneimitteln auf Kosten eines sozialen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeanstalt berechtigt ist, auf dem Rezeptformular der sozialen Krankenversicherung oder der Krankenfürsorgeanstalt zu verschreiben. Andere Ärzte sowie Tierärzte haben die Verschreibung auf einem Privat Rezept vorzunehmen. In jedem Fall hat der Arzt oder Tierarzt durch Aufkleben der Suchtgiftvignette (§ 22 Abs. 1 Z 1) auf der Vorderseite des Rezeptes dieses als Suchtgiftverschreibung zu kennzeichnen.

(2) Nur im Notfall (bei Gefahr für das Leben des Patienten) ist die Verschreibung von Suchtgift auch ohne Aufkleben der im Abs. 1 genannten Suchtgiftvignette oder, im Falle von Ärzten mit Berechtigung zur Verordnung mit Arzneimitteln auf Kosten eines sozialen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeanstalt, auf anderen als den im Abs. 1 erster Satz genannten Rezeptformularen zulässig. Die Verschreibung ist in diesen Fällen durch den Vermerk „Notfall“ zu kennzeichnen. Die Abgabe in Notfällen darf nur in der kleinsten im Handel erhältlichen Packung erfolgen. Die Apotheke hat den verschreibenden Arzt oder Tierarzt unverzüglich nach Vorlage der Notfallverschreibung und möglichst vor der Abgabe des Suchtgiftes über die Abgabe zu informieren. Dieser ist verpflichtet, unverzüglich die Verschreibung auf einer mit einer Suchtgiftvignette versehenen Suchtgift-Einzelschreibung der Apotheke nachzureichen, die die Abgabe vorgenommen hat. Eine Ablichtung der Notfallverschreibung ist von der abgebenden Apotheke unmittelbar nach Abgabe des Arzneimittels, längstens jedoch vor Ablauf des der Abgabe folgenden Werktages, dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen oder, sofern es sich um eine Substitutionsverschreibung handelt, dem nach dem Wohnsitz des Patienten zuständigen Amtsarzt zu übersenden. Der Übersendung einer Ablichtung der Notfallverschreibung ist die Übermittlung mittels Fax oder automationsunterstützter Datenübertragung gleichzuhalten. Kann die Notfallverschreibung wegen Verwendung zu Verrechnungszwecken nicht in Form des Originals als Ausgangsbeleg im Sinne des § 9 dem Suchtgiftvormerkbuch angeschlossen werden, so ist stattdessen eine Abschrift oder Ablichtung als Ausgangsbeleg zu verwenden.

(3) Die Verordnung des Suchtgiftes ist vom verschreibenden Arzt oder Tierarzt, die Abgabe des Suchtgiftes von der Apotheke zu dokumentieren. Die Dokumentation hat in geeigneter Form zu erfolgen und hat die fortlaufende Alphanummerierung der auf der Verordnung aufgebrauchten Suchtgiftvignette sowie die im § 19 Abs. 1 Z 1 bis 6 angeführten Angaben zu enthalten. Die Dokumentation ist drei Jahre, nach dem Ausstellungsdatum des Rezeptes geordnet, aufzubewahren und auf Verlangen den Behörden zu übersenden oder vorzulegen.

§ 19. (1) Die Suchtgiftverschreibung ist, sofern sie nicht automationsunterstützt ausgefertigt wird, mit Kugelschreiber auszufertigen und hat folgende Angaben zu enthalten:

1. den Namen und Berufssitz - bei Wohnsitzärzten den Wohnsitz - des Arztes oder Tierarztes (Stampiglie);

2. den Namen und die Anschrift des Patienten, des Tierhalters oder der Krankenanstalt, für die das Arzneimittel bestimmt ist; bei Verschreibung für einen Patienten auch dessen Geburtsjahr; bei Verschreibung für den Praxisbedarf den Vermerk „pro ordinatione“;
3. die Bezeichnung des verordneten Arzneimittels;
4. die Darreichungsform, Menge und Stärke des verordneten Arzneimittels; die Menge des enthaltenen Suchtgiftes ist ziffernmäßig und wörtlich so anzugeben, daß die verschriebene Suchtgiftmenge eindeutig ersichtlich ist; bei Arzneispezialitäten ist deren Handelsbezeichnung, die Packungsgröße und die Anzahl der verschriebenen Packungen wörtlich anzugeben; in Verschreibungen von Zubereitungen des Anhanges III dieser Verordnung sind die wörtlichen Angaben nicht erforderlich;
5. bei Verschreibungen für einen Patienten oder ein krankes Tier eine genaue Gebrauchsanweisung;
6. das Ausstellungsdatum;
7. die eigenhändige Unterschrift (Vor- und Zuname) des Verschreibenden; bei Verschreibungen von Zubereitungen des Anhanges III ist die Angabe des Vornamens nicht erforderlich.

(2) Die im Abs. 1 Z 1 bis 6 angeführten Angaben können auch mit Schreibmaschine oder automationsunterstützt erfolgen.

(3) Fehlen

1. die wörtlichen Angaben gemäß Abs. 1 Z 4 oder
2. die im Abs. 1 Z 5 angeführte Angabe oder
3. das Ausstellungsdatum gemäß Abs. 1 Z 6 oder
4. der gemäß 3 16 Abs. 4 anzubringende Vermerk „praescriptio indicata“ oder
5. der gemäß § 21 Abs. 5 anzubringende Vermerk „zur Substitutionsbehandlung“,

so darf der Apotheker nach eingeholter Weisung des Arztes diese nachtragen. Gleichzeitig hat der Arzt in der Dokumentation der Verschreibung (§ 18 Abs. 3) diesen Nachtrag vorzunehmen und als Nachtrag kenntlich zu machen.

(4) Fehlt die Angabe des Geburtsjahres (Abs. 1 Z 2), so hat der Apotheker dieses nach Feststellung zu ergänzen.

§ 20. (1) Einzelverschreibungen von Suchtgiften der Anhänge I, II und IV dieser Verordnung verlieren ihre Gültigkeit, wenn die Abgabe nicht spätestens 14 Tage nach dem auf ihnen angegebenen Ausstellungsdatum erfolgt.

(2) Einzelverschreibungen von Suchtgiften der Anhänge I, II und IV sind, soweit es sich um Rezeptformulare der sozialen Krankenversicherung oder einer Krankenfürsorgeanstalt handelt, nach Abfertigung vom Apotheker oder hausapothekenführenden Arzt einzuziehen, soweit dies zu Verrechnungszwecken mit der sozialen Krankenversicherung oder der Krankenfürsorgeanstalt erforderlich ist.

(3) Bei jeder Abgabe eines suchtgifthaligen Arzneimittels ist auf dem Rezept die Bezeichnung der Apotheke, der Tag der Abgabe und das Kennzeichen des Expedierenden zu vermerken.

(4) Sofern der Verschreibende dies auf dem Rezept nicht ausdrücklich angeordnet hat, ist die wiederholte Abgabe von folgenden Zubereitungen verboten:

1. Zubereitungen von Codein, die außerdem keinen anderen Wirkstoff enthalten;
2. Zubereitungen des Anhanges III, sofern diese außerdem Stoffe enthalten, deren

wiederholte Abgabe nach dem Rezeptpflichtgesetz verboten ist;

3. Zubereitungen von Dihydrocodein;
4. Zubereitungen von Methaqualon;
5. Zubereitungen von Tramadol.

§ 21. (1) Für Suchtkranke, die wegen ihres Gesundheitszustandes im Rahmen einer Substitutionsbehandlung Suchtgift, ausgenommen die im § 14 genannten Stoffe oder Cocain, fortlaufend benötigen, sind, außer in begründeten Einzelfällen, Dauerverschreibungen mit einer maximalen Geltungsdauer von einem Monat auszustellen. Die Verschreibung hat auf dem Formblatt für die Substitutionsverschreibung (§ 22 Abs. 1 Z 2) zu erfolgen, das durch

1. Markierung der Rubrik „Substitutions-Dauerverschreibung“ sowie
2. Aufkleben der Suchtgiftvignette auf der Vorderseite des Formblattes

als Substitutions-Dauerverschreibung zu kennzeichnen ist. Der Arzt hat den Beginn der Geltungsdauer, für den ein vor Ablauf des nächstfolgenden Monats liegender Tag vorzusehen ist, auf der Substitutions-Dauerverschreibung zu vermerken.

(2) Die Verschreibungsvorschriften des § 19 gelten auch für die Substitutions-Dauerverschreibung. Vor Übergabe an die Apotheke ist die Dauerverschreibung dem zuständigen Amtsarzt zur Überprüfung und Fertigung vorzulegen. Innerhalb der Geltungsdauer der Dauerverschreibung darf die Abgabe des verschriebenen Suchtgiftes entsprechend der ärztlichen Anordnung wiederholt werden.

(3) Die Substitutions-Dauerverschreibung ist bei der ersten Abgabe in der Apotheke zurückzubehalten und mit dem Stempel der Apotheke sowie einem Vermerk über die erfolgte Abgabe zu versehen. Jede weitere Abgabe ist mit dem Tag der Abgabe und dem Kennzeichen des Expedierenden zu versehen. Nach Ablauf der Geltungsdauer ist die Verschreibung vom Apotheker oder hausapothekenführenden Arzt einzubehalten, soweit dies zu Verrechnungszwecken mit der sozialen Krankenversicherung oder der Krankenfürsorgeanstalt erforderlich ist.

(4) Einzelverschreibungen dürfen im Rahmen von Substitutionsbehandlungen nur in begründeten Ausnahmefällen ausgestellt werden. Die Verschreibung hat, soweit Abs. 5 nicht anderes bestimmt, auf dem Formblatt für die Substitutionsverschreibung (§ 22 Abs. 1 Z 2) zu erfolgen, das durch

1. Markierung der Rubrik „Substitutions-Einzelverschreibung“ sowie
2. Aufkleben der Suchtgiftvignette auf der Vorderseite des Formblattes

als Substitutions-Einzelverschreibung zu kennzeichnen ist.

(5) Wahlweise kann von Ärzten, die zur Ausfertigung von Arzneimittelverordnungen auf Kosten eines sozialen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeanstalt berechtigt sind, für Einzelverschreibungen im Rahmen der Substitutionsbehandlung an Stelle des Formblattes für die Substitutionsverschreibung auch das Rezeptformular der sozialen Krankenversicherung oder der Krankenfürsorgeanstalt verwendet werden. In diesem Fall hat die Verschreibung als Überschrift die Kennzeichnung „zur Substitutionsbehandlung“ zu enthalten; sie ist ferner durch Aufbringen der Suchtgiftvignette auf der Vorderseite des Formblattes als Suchtgiftverschreibung zu kennzeichnen.

(6) Der Arzt hat auf der Substitutions-Einzelverschreibung (Abs. 4 und 5) eine die Ausstellung der Einzelverschreibung im betreffenden Einzelfall rechtfertigende Begründung anzubringen. Er darf pro Einzelverschreibung höchstens den Bedarf für drei Tage, den der Suchtkranke hinsichtlich des Substitutionsmittels hat, verordnen.

(7) Eine Ablichtung der Substitutions-Einzelverschreibung ist von der Apotheke unmittelbar nach Abgabe des Substitutionsmittels, längstens am darauf folgenden Werktag, dem nach dem

Wohnsitz des Patienten zuständigen Amtsarzt zu übersenden. Stellt der Amtsarzt fest, dass die Einzelverschreibung mit den Verschreibungsvorschriften des Abs. 6 nicht im Einklang steht, so hat er eine Ablichtung dieser Verschreibung dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zu übersenden.

(8) Die Verordnung des Substitutionsmittels ist vom verschreibenden Arzt, die Vidierung der Substitutions-Dauerverschreibung vom Amtsarzt, die Abgabe des Suchtgiftes von der Apotheke zu dokumentieren. Die Dokumentation hat in geeigneter Form zu erfolgen und hat die fortlaufende Nummer der auf der Verordnung aufgebrachten Suchtgiftvignette sowie die im § 19 Abs. 1 Z 1 bis 6 angeführten Angaben und den Abgabemodus zu enthalten. Bei Substitutions-Dauerverschreibungen ist ferner der Beginn und das Ende der Geltungsdauer zu dokumentieren, bei Substitutions-Einzelverschreibungen die die Ausstellung der Einzelverschreibung im betreffenden Einzelfall rechtfertigende Begründung sowie die Anzahl der Tage, für die das Substitutionsmittel verordnet wurde. Die Dokumentation ist drei Jahre, nach dem Ausstellungsdatum des Rezeptes geordnet, aufzubewahren und auf Verlangen den Behörden zu übersenden oder vorzulegen.

§ 22. (1) Das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend hat für Zwecke der Verschreibung von Suchtgift in der Österreichischen Staatsdruckerei

1. Suchtgiftvignetten sowie

2. Formblätter für die Substitutionsverschreibung

aufzulegen. Die Suchtgiftvignetten sind jeweils in fortlaufender Alphanummerierung aufzulegen und mit einem die fortlaufende Alphanummerierung wiedergebenden Strichcode zu versehen.

(2) Die im Abs. 1 genannten Vignetten und Formblätter sind, außer in Fällen begründeten Verdachts des Suchtgiftmissbrauchs, durch die Bezirksverwaltungsbehörde an zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärzte und Tierärzte, die diese bei ihrer Berufsausübung benötigen, oder an von diesen ermächtigte Personen sowie an Krankenanstalten gegen Empfangsbestätigung unentgeltlich auszufolgen oder über Anforderung zuzusenden. Die örtliche Zuständigkeit der Bezirksverwaltungsbehörde richtet sich nach dem Berufssitz oder Dienstort des Arztes oder Tierarztes bzw. dem Sitz der Krankenanstalt, bei Wohnsitzärzten nach ihrem Wohnsitz.

(3) Die Suchtgiftvignetten sind diebstahlsicher aufzubewahren. Der Verlust oder Diebstahl von Suchtgiftvignetten ist unbeschadet einer Anzeige bei der Sicherheitsbehörde vom Arzt oder Tierarzt oder von der Krankenanstalt unter Anführung der betreffenden Alphanummernfolge dem Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend unverzüglich bekannt zu geben. Eine Kopie der bei der Sicherheitsbehörde erstatteten Anzeige ist der Bekanntgabe anzuschließen.

§ 23. (1) Die Abgabe eines suchtgifthaligen Arzneimittels auf Grund eines Rezeptes, das nicht den Vorschriften der §§ 18 bis 22 entspricht oder dessen Gültigkeit abgelaufen ist, ist verboten.

(2) Öffentliche Apotheken und Anstaltsapotheken haben einen begründeten Verdacht des Mißbrauchs von Suchtgift unverzüglich dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales mitzuteilen.

### **Substitutionsbehandlung**

§ 23a. (1) Substitutionsbehandlung im Sinne dieser Verordnung ist die ärztliche Behandlung von opioidabhängigen Personen mit oral zu verabreichenden opioidhaltigen Arzneimitteln als Ersatz

für missbräuchlich zugeführte Opioide mit dem Ziel,

1. das Risikoverhalten des Abhängigen zu reduzieren und sein Leben in gesundheitlicher und sozialer Hinsicht zu stabilisieren und zu bessern,
2. die Abstinenz von Suchtmitteln schrittweise wiederherzustellen,
3. die Behandlung einer neben der Opioidabhängigkeit bestehenden schweren Erkrankung zu unterstützen oder
4. die Risiken einer Opioidabhängigkeit während einer Schwangerschaft oder unmittelbar nach der Geburt zu verringern.

(2) Die Substitutionsbehandlung kann als Überbrückungs-, Reduktions- oder Erhaltungstherapie zum Einsatz kommen.

(3) Wenn es aus Gründen der Qualitätssicherung der Behandlung oder der Behandlungssicherheit erforderlich ist, hat die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen unter Bedachtnahme auf den Stand der medizinischen Wissenschaft und ärztlichen Erfahrung nähere Leitlinien zur Durchführung der Substitutionsbehandlung zu erlassen.

(4) Die Beurteilung des Vorliegens einer Indikation zur Substitutionsbehandlung ist auf Grundlage umfassender diagnostischer Abklärung nach Maßgabe der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Bedachtnahme auf das Behandlungsziel, auf allfällige unmittelbar abstinentorientierte Behandlungsalternativen sowie auf allfällige im konkreten Einzelfall mit der Verschreibung suchtgifhaltiger Arzneimittel verbundene Sicherheitsrisiken vorzunehmen.

(5) Bei kürzer als zwei Jahre bestehender Opioidabhängigkeit sowie bei Personen, die das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist die Indikation zur Substitutionsbehandlung in der für diese Altersgruppe besonders gebotenen Sorgfalt zu stellen und die Indikation für eine Abstinenzbehandlung besonders sorgfältig zu prüfen. Bei Personen, die das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist vom Arzt, wenn ihm dies zur Abklärung allfälliger Behandlungsalternativen geboten erscheint, bei Indikationsstellung die Meinung eines nach Maßgabe der Weiterbildungsverordnung orale Substitution, BGBl. II Nr. 449/2006, zur Durchführung der Substitutionsbehandlung qualifizierten Facharztes für Psychiatrie einzuholen. Soweit dies nicht möglich ist, ist der Patient dem Arzt einer geeigneten Einrichtung oder Vereinigung gemäß § 15 des Suchtmittelgesetzes zuzuführen; dieser hat auf die Einholung der psychiatrischen Fachmeinung hinzuwirken.

(6) Bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist in jedem Fall bei Indikationsstellung die Einholung der Meinung eines nach Maßgabe der Weiterbildungsverordnung orale Substitution zur Durchführung der Substitutionsbehandlung qualifizierten Facharztes für Psychiatrie einzuholen. Bei dieser Altersgruppe dürfen Arzneispezialitäten, die retardiertes Morphin enthalten, nur verordnet werden, sofern nur dadurch weitere abhängigkeitsbedingte Schäden hintan gehalten werden können.

§ 23b. (1) Eine Substitutionsbehandlung darf nur begonnen werden, wenn

1. der Patient von keinem anderen Arzt ein Substitutionsmittel erhält,
2. der Patient über die möglichen Risiken und Rahmenbedingungen der Behandlung einschließlich möglicher Nebenwirkungen des Substitutionsmittels aufgeklärt wurde,
3. der Patient sich mit den Rahmenbedingungen der Behandlung nachweislich einverstanden erklärt hat, und
4. zwischen Arzt und Patient ein schriftlicher Behandlungsvertrag nach Anhang VI abgeschlossen wurde. Auf das Erfordernis des schriftlichen Vertragsabschlusses kann nur ausnahmsweise aus besonderen Gründen, die zu dokumentieren sind, verzichtet werden.

(2) Rahmenbedingungen der Behandlung im Sinne des Abs. 1 Z 2 sind

1. die Einhaltung der vorgesehenen Einnahmemodalitäten (Abgabemodus) durch den Patienten (§ 23e),
2. die Absolvierung der regelmäßigen ärztlichen Kontrollen einschließlich Harnkontrollen (§ 23f Abs. 2),
3. die Behandlung des Beikonsums von Substanzen, die die Substitutionsbehandlung oder den Gesundheitszustand des Patienten gefährden,
4. die Unterlassung der Weitergabe von Substitutionsmitteln durch den Patienten,
5. die ärztliche Aufklärung des Patienten über Kriterien für den Abbruch der Behandlung,
6. die Entbindung von der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht gegenüber den anderen in die Behandlung eingebundenen Stellen,
7. die Meldung des Beginns und der Beendigung der Substitutionsbehandlung beim Amtsarzt, und
8. die Meldung der Einstellung auf das Substitutionsmittel sowie des Beginns und der Beendigung der Substitutionsbehandlung beim Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (§ 23j).

§ 23c. Bei der Substitutionsbehandlung sind Methadon sowie auch Buprenorphin, jeweils in einer für die perorale Einnahme geeigneten und die i.v. Verwendung dieser Suchtmittel erschwerenden Zubereitung, Mittel der ersten Wahl. Nur bei Unverträglichkeit dieser Arzneimittel dürfen andere Substitutionsmittel verschrieben werden.

§ 23d. (1) Die Weiterbehandlung nach Einstellung des Patienten auf das Substitutionsmittel ist vom einstellenden Arzt sicherzustellen, wenn er sie nicht selbst durchführt. Im Befund für den weiterbehandelnden Arzt hat der einstellende Arzt eine genaue Dosisempfehlung und eine Empfehlung des Modus der Abgabe des Arzneimittels an den Patienten (§ 23e) darzulegen. Ferner hat der einstellende Arzt dem Patienten einen Nachweis nach Anhang VII (Anm.: Anhang nicht darstellbar) darüber, dass sich der Patient einer Substitutionsbehandlung unterzieht, auszustellen, welcher den Patienten während der gesamten Behandlung begleitet. Der Nachweis hat zu enthalten

1. den Namen, Vornamen, das Geburtsdatum, die Anschrift sowie die Sozialversicherungsnummer des Patienten,
2. das Substitutionsmittel samt Tagesdosis, auf die der Patient eingestellt ist,
3. den Namen und die Anschrift (Telefonnummer) jener Drogenhilfeeinrichtung, die gegebenenfalls die psychosoziale Begleitbetreuung des Patienten durchführt,
4. den Namen, die Berufsbezeichnung und Anschrift (Telefonnummer) des einstellenden Arztes,
5. das Datum und die Unterschrift des einstellenden Arztes,
6. den Namen, die Berufsbezeichnung und Anschrift (Telefonnummer) des behandelnden Arztes,
7. das Datum und die Unterschrift des behandelnden Arztes, und
8. die Anschrift (Telefonnummer) der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (Amtsarzt).

(2) Der Landeshauptmann hat für die Bereitstellung der Formulare für den Nachweis gemäß Abs. 1 und § 23f Abs. 1 bei den Bezirksverwaltungsbehörden als Gesundheitsbehörden Sorge zu tragen.

(3) Dem Nachweis nach Abs. 1 ist die Kopie einer gültigen Substitutions-Dauerverschreibung (§ 21) gleichzuhalten. Soweit ein Substitutionsnachweis nicht ausgestellt wird, ist dem Patienten eine Kopie der Substitutions-Dauerverschreibung auszuhändigen.

§ 23e. (1) Bei Ausstellung der Substitutionsverschreibung (§ 21) hat der Arzt, außer im Fall der Verschreibung von Buprenorphin, einen Abgabemodus anzuordnen, der die tägliche kontrollierte Einnahme des Substitutionsmittels unter Sicht in der Apotheke, Ordinationsstätte, Krankenanstalt oder in der den Patienten betreuenden Drogenhilfeeinrichtung sicherstellt. Ausnahmen von der täglichen kontrollierten Einnahme sind nur an Wochenenden und Feiertagen zulässig; dabei sind dem Patienten nicht mehr als eine Tagesdosis für den Sonntag bzw. eine Tagesdosis pro Feiertag auszufolgen.

(2) Unbeschadet des Abs. 1 sind weitere Ausnahmen von der täglich kontrollierten Einnahme nur zulässig, wenn im Einzelfall keine Hinweise auf eine nicht bestimmungsgemäße Verwendung des Substitutionsmittels oder einen Beigebrauch anderer Substanzen, die die Substitutionsbehandlung oder den Gesundheitszustand des Patienten gefährden, vorliegen. Die Mitgabe des Substitutionsmittels zur eigenverantwortlichen Einnahme ist nur zulässig, wenn dem Patienten nachweislich

1. auf Grund des zeitlichen Umfanges einer beruflichen Tätigkeit oder einer vom Arbeitsmarktservice geförderten Aus- oder Weiterbildungsmaßnahme oder
2. aus anderen zeitlich begrenzten (wie insbesondere vorübergehende Erkrankung, Urlaub, vorübergehender Aufenthaltswechsel) oder zeitlich unbegrenzten, besonders berücksichtigungswürdigen Gründen

die tägliche Einnahme an der Abgabestelle nicht möglich ist oder dem Patienten nicht zugemutet werden kann. Sofern es sich bei dem Substitutionsmittel um eine Arzneispezialität handelt, die retardiertes Morphin enthält, ist die Mitgabe nur zulässig, wenn keine andere, die kontrollierte Einnahme sicherstellende, Versorgung des Patienten mit dem Substitutionsmittel möglich ist.

(3) Im Fall des Abs. 2 Z 1 dürfen nicht mehr als sieben Tagesdosen ausgefolgt werden; Voraussetzung für die Mitgabe des Substitutionsmittels ist überdies, dass der Patient sich bereits über einen Zeitraum von zumindest zwölf Wochen oder, sofern es sich bei dem Substitutionsmittel um eine Arzneispezialität handelt, die retardiertes Morphin enthält, über einen Zeitraum von zumindest sechs Monaten bei demselben Arzt einer Substitutionsbehandlung unterzieht.

(4) Im Fall eines vorübergehenden Aufenthaltswechsels (Abs. 2 Z 2), insbesondere zu Urlaubszwecken, ist die Mitgabe des Substitutionsmittels nur zulässig, wenn keine andere, die kontrollierte Einnahme sicherstellende Versorgung des Patienten mit dem Substitutionsmittel möglich ist. Voraussetzung für die Mitgabe zu Urlaubszwecken ist, dass der Patient

1. einer beruflichen Tätigkeit oder Maßnahme gemäß Abs. 2 Z 1 nachgeht und sich bereits über einen Zeitraum von zumindest sechs Monaten bei dem selben Arzt einer Substitutionsbehandlung unterzieht oder,
2. sofern er keiner beruflichen Tätigkeit oder Maßnahme gemäß Abs. 2 Z 1 nachgeht, sich über einen Zeitraum von zumindest sechs Monaten bei dem selben Arzt einer Substitutionsbehandlung unterzieht.

Im Falle der Z 1 dürfen dem Patienten nicht mehr als 28 Tagesdosen, im Falle der Z 2 nicht mehr als 14 Tagesdosen des Substitutionsmittels ausgefolgt werden.

(5) Abweichend von den Absätzen 3 oder 4 sind Ausnahmen von der täglich kontrollierten Einnahme (Abs. 1) nur zulässig, wenn dies im Einzelfall aus besonders berücksichtigungswürdigen Gründen, die zu dokumentieren sind, geboten ist und hierüber das Einvernehmen zwischen dem behandelnden Arzt und dem Amtarzt hergestellt wurde.

(6) Im Falle einer Ausnahme von der täglich kontrollierten Einnahme ist die Anordnung der Mitgabe des Substitutionsmittels samt Begründung auf der Substitutionsverschreibung zu vermerken. Das Vorliegen der die Anordnung der Ausnahme von der täglich kontrollierten Einnahme rechtfertigenden Gründe (Abs. 2) und Voraussetzungen (Abs. 3, 4, 5) ist vom Amtsarzt zu prüfen. Der Amtsarzt hat bei Vidierung der Substitutions-Dauerverschreibung sicherzustellen, dass die zulässige Dauer der Mitgabe des Substitutionsmittels nicht überschritten wird.

(7) Die Änderung des auf einer bereits vidierten Suchtgift-Dauerverschreibung verordneten Abgabemodus ist nur dann zulässig, wenn dies kurzfristig aus unvorhersehbaren Gründen (zB Erkrankung des Patienten, unvorhergesehener Reisebedarf) unerlässlich ist; sie bedarf der schriftlichen Begründung und Fertigung des behandelnden Arztes sowie der Vidierung durch den zuständigen Amtsarzt. In allen anderen Fällen hat der Arzt die bereits gültige Dauerverschreibung nachweislich zu stornieren und durch eine neue Dauerverschreibung mit dem geänderten Abgabemodus zu ersetzen.

(8) Ist der Patient aus zwingenden Gründen (zB Erkrankung) an der auf der Verschreibung vermerkten täglich kontrollierten Einnahme gehindert, so hat der behandelnde Arzt durch geeignete Vorkehrungen, wie zB Mitgabe des Substitutionsmittels an eine vertrauenswürdige Person, welche sich durch einen amtlichen Lichtbildausweis auszuweisen hat, vorzusorgen. Der Arzt hat die abgebende Stelle (§ 23e Abs. 1), sofern er das Substitutionsmittel nicht selbst abgibt, rechtzeitig von der getroffenen Regelung in Kenntnis zu setzen. Die Mitgabe des Substitutionsmittels an eine vertrauenswürdige Person ist von der abgebenden Stelle zu dokumentieren.

(9) Im Fall, dass die Laufzeit der Dauerverschreibung während einer urlaubsbedingten oder sonstigen vorhersehbaren Abwesenheit des verschreibenden Arztes endet, hat dieser seinen Vertreter hievon zeitgerecht in Kenntnis zu setzen.

§ 23f. (1) Jeder weiterbehandelnde Arzt hat den Substitutionsnachweis des Patienten (§ 23d Abs. 1) zu kontrollieren. Er hat

1. den Beginn seiner Behandlung, seinen Namen samt Berufsbezeichnung und Anschrift (Telefonnummer) zu vermerken,
2. bestehende Einträge bei Änderung zu aktualisieren, und
3. seine Einträge mit Datum und seiner Unterschrift zu fertigen.

Soweit kein Substitutionsnachweis ausgestellt wird (§ 23d Abs. 3), ist dem Patienten eine Kopie der Substitutions-Dauerverschreibung auszuhändigen.

(2) Während der Behandlung hat der Arzt, insbesondere im Hinblick auf medizinisch indizierte Dosisanpassungen, regelmäßige, anfänglich häufigere Behandlungskontrollen durchzuführen. Zur Überprüfung, ob neben dem Substitutionsmittel noch andere, vom behandelnden Arzt nicht verordnete Suchtmittel missbräuchlich verwendet werden, sind ferner verlässliche Harnkontrollen zu veranlassen.

(3) Bei Umstellung des Patienten von Methadon oder Buprenorphin auf ein anderes Substitutionsmittel sowie bei Änderung der Dosis oder Signatur ist vom behandelnden Arzt, soweit dies möglich und tunlich ist, mit dem einstellenden Arzt bzw. dem Arzt, der bisher die Substitutionsbehandlung durchgeführt hat, Rücksprache zu halten.

(4) Im Falle der Behandlung mit einer Zubereitung, die retardiertes Morphin enthält, hat der weiterbehandelnde Arzt im Bedarfsfall unverzüglich die Meinung eines zweiten, nach Maßgabe der Weiterbildungsverordnung orale Substitution zur Durchführung der Substitutionsbehandlung qualifizierten Arztes einzuholen, sofern

1. der Patient das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder



2. bei der Patientin eine Schwangerschaft vorliegt.

Im Falle der Z 2 ist eine zweite Fachmeinung jedenfalls zu Beginn der Schwangerschaft einzuholen. Soweit dies nach den Umständen möglich und tunlich ist, sind hierfür die suchtspezifischen, im Bereich der Substitutionsbehandlung tätigen Einrichtungen der Krankenanstalten heranzuziehen.

(5) Die Einrichtung, bei der der Patient gegebenenfalls eine psychosoziale Begleitbetreuung wahrnimmt, ist von Rückfällen des Patienten in den Suchtgiftmissbrauch, insbesondere auch von positiven Harnbefunden, in Kenntnis zu setzen, damit sie den Rückfall mit dem Patienten bearbeiten kann.

§ 23g. (1) Die Behandlung unterliegt der Kontrolle durch den zuständigen Amtsarzt. Dieser hat die Qualifikation des Arztes (Weiterbildungsverordnung orale Substitution) zu prüfen und bei Bedenken hinsichtlich der Verordnungskonformität der Indikationsstellung oder Behandlung Rücksprache mit dem behandelnden Arzt zu halten. Die Rücksprache ist zu dokumentieren. Der behandelnde Arzt hat dem Amtsarzt die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und in den von diesem als erforderlich erachteten Fällen den Behandlungsvertrag (§ 23b Abs. 1 Z 4) vorzulegen. Führt die Rücksprache zu keinem Einvernehmen, so hat der Amtsarzt die Fertigung der Dauerverschreibung (§ 21 Abs. 2) zu verweigern. Der Amtsarzt hat die Verweigerung der Verschreibung zu dokumentieren und dem behandelnden Arzt gegenüber zu begründen. Er hat erforderlichenfalls den Patienten bei der Auffindung einer geeigneten Behandlungsalternative zu unterstützen.

(2) Stellt der Amtsarzt auf der Verschreibung offensichtliche Formalfehler (zB Schreibfehler, Datierungsmängel) oder sonstige offenbare Irrtümer, Mängel oder Ungereimtheiten fest, so hat er diese zu beheben oder fehlende Angaben zu ergänzen, die vorgenommenen Änderungen zu dokumentieren sowie diese dem behandelnden Arzt zur Kenntnis zu bringen.

(3) Der Amtsarzt hat

1. sich auch davon zu überzeugen, dass sich der Patient erforderlichenfalls weiteren gesundheitsbezogenen Maßnahmen (§ 12 Suchtmittelgesetz) unterzieht, und
2. erforderlichenfalls motivierend auf den Patienten hinzuwirken.

(4) Der Amtsarzt hat die Anschrift und Telefonnummer der für die Kontrolle der Behandlung zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auf dem Substitutionsnachweis (§ 23d) zu vermerken und den Eintrag mit seiner Unterschrift zu fertigen.

§ 23h. (1) Die Apotheke hat bei Verdacht von Unzukömmlichkeiten (wie insbesondere Nichterscheinen zur Einnahme oder Abholung des Substitutionsmittels, missbräuchliche Einnahme von Suchtmitteln, Umgehung der kontrollierten Einnahme, aggressives Verhalten, Vorlage von Rezepten über nicht vom die Substitutionsbehandlung durchführenden Arzt ausgestellte Suchtmittel) unverzüglich den behandelnden Arzt und den zuständigen Amtsarzt zu verständigen.

(2) Versäumt der Patient die tägliche Einnahme, so dürfen die nichtbezogenen Dosen des Substitutionsmittels nicht an einem anderen Tag abgegeben werden. Gibt der Patient an, dass das abgegebene Substitutionsmittel in Verlust geraten oder erbrochen worden ist, ist dieses von der Apotheke nicht zu ersetzen. In diesen Fällen ist der verschreibende Arzt zu verständigen. Diesem obliegt es zu beurteilen, ob eine medikamentöse Behandlung im Hinblick auf Entzugsbeschwerden angezeigt ist.

(3) Die Aufteilung auf mehrere Tagesportionen ist in der Apotheke dann vorzunehmen, wenn diese Abgabeform auf der Substitutionsverschreibung vermerkt und die kontrollierte Einnahme sichergestellt ist.

(4) Im Falle, dass der Patient auf Grund einer Erkrankung an der kontrollierten Einnahme oder Abholung des Substitutionsmittels verhindert ist, darf die Apotheke dieses an eine vertrauenswürdige Person ausfolgen. Diese Person hat sich durch einen amtlichen Lichtbildausweis auszuweisen und die Erkrankung mittels ärztlicher Bestätigung nachzuweisen. Die Ausfolgung des Substitutionsmittels ist von der Apotheke zu dokumentieren. An Minderjährige darf das Substitutionsmittel nicht ausgefolgt werden.

§ 23i. (1) Der Landeshauptmann hat für die Einrichtung einer Sachverständigenkommission zur regionalen Koordination der Substitutionsbehandlung Sorge zu tragen.

(2) Der Kommission gemäß Abs. 1 sind der Drogen- oder Suchtkoordinator, Vertreter der Ärztekammer, der Landesgeschäftsstelle der Österreichischen Apothekerkammer sowie der weiteren in die Substitutionsbehandlung eingebundenen Berufsgruppen beizuziehen. Der Kommission können ferner sonstige hinsichtlich der Sicherheit oder Qualität in der Substitutionsbehandlung sachkundige Experten beigezogen werden.

(3) Die Kommission kann zur Klärung von im Rahmen einer Substitutionsbehandlung auftretenden Konflikten sowie zur Beratung in allen Aspekten und Problemen der Substitutionsbehandlung, insbesondere von substituierenden Ärzten, Amtsärzten, Patienten oder Kostenträgern angerufen werden. Die Ermittlung und Verwendung personenbezogener Patientendaten zur Klärung von Konfliktfällen ist der Kommission nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Patienten gestattet. Die Konfliktparteien haben die Kommission bei der Klärung des Konfliktfalles zu unterstützen und dabei mitzuwirken. Beschlüsse der Kommission haben empfehlenden Charakter und sind dem Landeshauptmann zur Kenntnis zu bringen.

(4) In grundsätzlichen Fragen der Substitutionsbehandlung kann erforderlichenfalls der Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung (§ 23k) befasst werden.

§ 23j. (1) Die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen hat zur Hintanhaltung von Mehrfachverschreibungen ein Substitutionsregister zu führen.

(2) Jeder Arzt, der einen Patienten auf ein Substitutionsmittel einstellt, hat dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen die für den im Abs. 1 genannten Zweck notwendigen Daten über die Einstellung auf ein Substitutionsmittel schriftlich mit dem dafür vorgesehenen Meldeblatt (Anhang VIII) mitzuteilen.

(3) Jeder Arzt, der die Weiterbehandlung des Patienten mit einem Substitutionsmittel durchführt, hat dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen die für den im Abs. 1 genannten Zweck notwendigen Daten über den Beginn und das Ende der Behandlung schriftlich mit dem jeweils dafür vorgesehenen Meldeblatt (Anhänge VIII und IX) mitzuteilen. Das Ende der Behandlung ist dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen vom behandelnden Arzt auch dann mitzuteilen, wenn die Behandlung auf Dauer von einem anderen Arzt fortgesetzt wird.

(4) Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen darf die gemäß Abs. 2 und 3 erhobenen Daten automationsunterstützt verarbeiten. Es darf Auskünfte ausschließlich zu dem im Abs. 1 genannten Zweck bei Rückfragen von Ärzten, Amtsärzten oder Apotheken erteilen. Die Auskunft hat sich ausschließlich auf jenen Patienten zu beschränken, auf den sich die Rückfrage bezieht.

§ 23k. (1) Zur Beratung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen in Angelegenheiten der Substitutionsbehandlung und der Qualifikation der in diese Behandlung eingebundenen Ärzte und Amtsärzte ist im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen ein Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung einzurichten, dem sachkundige Vertreter der Ämter der

Landesregierungen, der Drogen- oder Suchtkoordinationen der Bundesländer, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherung, der Medizinischen Universitäten sowie der in die Substitutionsbehandlung eingebundenen Berufsgruppen und Einrichtungen beizuziehen sind. Dem Ausschuss können ferner Vertreter maßgeblicher Einrichtungen der Suchtforschung sowie sonstige hinsichtlich der Sicherheit oder Qualität in der Substitutionsbehandlung sachkundige Experten beigezogen werden. Die Mitglieder des Ausschusses üben ihre Tätigkeit im Rahmen des Ausschusses ehrenamtlich aus.

### **Bescheinigung gemäß Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens**

§ 24. (1) Suchtgifthaltige Arzneimittel dürfen von Personen, denen sie ärztlich verordnet worden sind, in einer dem Absatz 3 entsprechenden Menge im Reiseverkehr in das Bundesgebiet eingeführt und im Bundesgebiet mitgeführt werden, sofern sie im Besitz einer vom verschreibenden Arzt oder von der im Herkunftstaat zuständigen Behörde ausgestellten und von der im Herkunftstaat zuständigen Behörde beglaubigten Bescheinigung im Sinne des Artikels 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens sind.

(2) Für Zwecke des Reiseverkehrs, insbesondere in die übrigen Vertragsparteien des Schengener Übereinkommens, hat der Arzt, der ein Arzneimittel verschreibt, das ein in den Anhängen I, II oder IV oder - sofern es zur Substitutionsbehandlung verordnet wird - im Anhang III angeführtes Suchtgift enthält, oder die Bezirksverwaltungsbehörde, eine Bescheinigung im Sinne des Artikels 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens auszustellen, wenn die Person das Suchtgift während der Reise benötigt. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Bescheinigung zu beglaubigen. Für jedes suchtgifthaltige Arzneimittel ist eine gesonderte Bescheinigung auszustellen und zu beglaubigen. Eine Kopie der Bescheinigung verbleibt bei der beglaubigenden Behörde.

(3) Der Arzt darf für Zwecke des Reiseverkehrs suchtgifthaltige Arzneimittel für den persönlichen Bedarf für die Dauer von längstens 30 Tagen verschreiben.

(4) Die Gültigkeitsdauer der Bescheinigung gemäß Abs. 2 beträgt längstens 30 Tage.

(5) Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist die zentrale Bundesdienststelle für Fragen im Zusammenhang mit

Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens. Vordrucke der Bescheinigung gemäß Abs. 2 werden vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales aufgelegt und den Bezirksverwaltungsbehörden unentgeltlich ausgefolgt. Ärzten oder von ihnen ermächtigten Personen sind Vordrucke von der Bezirksverwaltungsbehörde unentgeltlich auszufolgen. Für Zwecke gemäß Abs. 2 dürfen Ablichtungen der Vordrucke einschließlich der Rückseiten hergestellt und verwendet werden.

### **Ein-, Aus- und Durchfuhr**

§ 25. (1) Die Ein- und Ausfuhr von Suchtgift ist, außer in den Fällen der §§ 24, 27 Abs. 6 und 31a, verboten, sofern der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hierzu nicht eine Bewilligung erteilt hat. Die Durchfuhr von Suchtgift ist verboten, sofern nicht die Ausfuhrbewilligung des Versandlandes vorliegt. Den im § 2 Abs. 3 Genannten kann eine Bewilligung zur Einfuhr von Suchtgift nur nach Maßgabe der gemäß § 2 Abs. 3 erteilten Bewilligung erteilt werden.

(2) Die Bewilligung zur Ein- oder Ausfuhr von Suchtgiften ist beim Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Verwendung der hierfür aufgelegten Formblätter oder von Ablichtungen dieser Formblätter zu beantragen.

§ 26. (1) Im Einfuhrantrag ist anzugeben:

1. der Name und die Anschrift des Importeurs;
2. der Name und die Anschrift des Exporteurs;
3. das Ausfuhrland;
4. a) die Art und Menge der Suchtgifte und das Gewicht der darin enthaltenen Base in Gramm, bei Mohnstroh in Kilogramm; bei Zubereitungen des Anhanges III dieser Verordnung muß das Gewicht der Base nicht angegeben werden;
- b) bei Zubereitungen die Zulassungsnummer, die Anzahl der Packungen, die Packungsgröße oder Stückzahl; bei Bulkware das Nettogewicht, der Suchtgiftgehalt pro Stück in Milligramm;  
bei unaufgeteilten Zubereitungen wie insbesondere Ampullen oder Durchstichflaschen die nominelle Füllmenge pro Stück, der Suchtgiftgehalt pro 1 Milliliter in Milligramm;
5. der Verwendungszweck;
6. Ort und Datum des Antrags sowie die Unterschrift des Zeichnungsberechtigten.

(2) Eine Einfuhrbewilligung ist nur nach Maßgabe des Bedarfes zu erteilen. Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übermittelt eine Ausfertigung der Einfuhrbewilligung an die für die Ausfuhr im betreffenden Ausland zuständige Behörde sowie zwei weitere Ausfertigungen der Einfuhrbewilligung an den Importeur. Dieser übermittelt eine Ausfertigung der Einfuhrbewilligung an den ausländischen Lieferanten; die andere Ausfertigung dient der zollamtlichen Abfertigung.

(3) Sofern Beginn und Ende der Geltungsdauer der Einfuhrbewilligung nicht in dasselbe Kalenderjahr fallen, hat der Antragsteller, wenn die Einfuhr bis zum 20. Dezember des Jahres, in dem der Beginn der Geltungsdauer liegt, erfolgt, die bis dahin erfolgte Einfuhr dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales anzuzeigen.

(4) Die wiederholte Verwendung einer Einfuhrbewilligung zu Teilbezügen ist nicht zulässig.

(5) Die Einfuhrbewilligung ist nicht übertragbar und gilt für die Dauer von sechs Monaten, vom Tag der Ausstellung an gerechnet. Nicht benützte Einfuhrbewilligungen sind spätestens nach Ablauf der Geltungsdauer an das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zurückzusenden.

(6) Der Eingang der eingeführten Sendung beim Empfänger im Inland ist von diesem unter Angabe von Art und Menge des eingeführten Stoffes unverzüglich dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit dem von diesem hierfür aufgelegten Formblatt bekanntzugeben.

§ 27. (1) Im Ausfuhrantrag sind anzugeben:

1. der Name und die Anschrift des Exporteurs;
2. der Name und die Anschrift des ausländischen Importeurs;
3. das Bestimmungsland samt Bezeichnung und Anschrift der im Bestimmungsland für die Einfuhr zuständigen Behörde;
4. die Einfuhrbewilligung der Behörde des Bestimmungslandes samt Geschäftszahl und Datum;

5. a) die Art und Menge der Suchtgifte und das Gewicht der darin enthaltenen Base in Gramm, bei Mohnstroh in Kilogramm;
  - b) bei Zubereitungen die Zulassungsnummer, die Anzahl der Packungen, die Packungsgröße oder Stückzahl; bei Bulkware das Nettogewicht, der Suchtgiftgehalt pro Stück in Milligramm;  
bei unaufgeteilten Zubereitungen wie insbesondere Ampullen oder Durchstichflaschen die nominelle Füllmenge pro Stück, der Suchtgiftgehalt pro 1 Milliliter in Milligramm;
6. Ort und Datum des Antrags sowie die Unterschrift des Zeichnungsberechtigten.

(2) Bei Ausfuhr nach Ländern, die keine Einfuhrbewilligung ausstellen, ist zu dem Ausfuhrantrag eine Bestätigung der zuständigen Behörde des Bestimmungslandes darüber einzubringen, daß der Empfänger zur Einfuhr der im Antrag bezeichneten Stoffe berechtigt ist.

(3) Sofern Beginn und Ende der Geltungsdauer der Ausfuhrbewilligung nicht in dasselbe Kalenderjahr fallen, hat der Antragsteller, wenn die Ausfuhr bis zum 20. Dezember des Jahres, in dem der Beginn der Geltungsdauer liegt, erfolgt, die bis dahin erfolgte Ausfuhr dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales anzuzeigen.

(4) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales bewilligt die Ausfuhr unter Bedachtnahme auf die vom Exporteur beizubringende Einfuhrbewilligung oder Einfuhrbestätigung (Abs. 1 Z 4, Abs. 2) auf dem hiezu aufgelegten Formblatt in dreifacher Ausfertigung.

(5) Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übersendet eine Ausfertigung der Ausfuhrbewilligung an die im Importland für die Einfuhr zuständige Behörde. Die beiden weiteren Ausfertigungen übersendet das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales an den Exporteur; eine Ausfertigung dient zur zollamtlichen Abfertigung, die andere ist der Suchtgiftsendung anzuschließen.

(6) Die Ausfuhr von Zubereitungen des Anhangs III dieser Verordnung ist auch ohne Erteilung einer Ausfuhrbewilligung gestattet.

(7) Die Ausfuhrbewilligung ist nicht übertragbar und gilt für die Dauer von sechs Monaten, vom Tag der Ausstellung an gerechnet. Endet die Geltungsdauer der ausländischen Einfuhrbewilligung zu einem früheren Zeitpunkt, so endet gleichzeitig auch die Geltungsdauer der Ausfuhrbewilligung.

(8) Die erfolgte Ausfuhr ist vom Absender unverzüglich dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Verwendung des hierfür aufgelegten Formblattes anzuzeigen.

(9) Spätestens nach Ablauf der Geltungsdauer sind nicht benützte Ausfuhrbewilligungen an das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zurückzusenden.

§ 28. (1) Die Ausfuhr von Suchtgift per Post ist nur im Paketverkehr zulässig.

(2) Verboten ist

1. die Ein-, Aus- oder Durchfuhr von Suchtgift sowie dessen Versendung im Inland in Briefsendungen jeder Art;
2. die Ein- oder Ausfuhr von Suchtgift unter der Anschrift eines Postfaches oder einer Bank für Rechnung eines Dritten.

§ 29. (1) Die Durchfuhr von Suchtgiften ist verboten, sofern den Begleitpapieren nicht eine Ausfuhrbewilligung des Versandlandes angeschlossen ist; solche Sendungen sind von den Zollorganen der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen.

(2) Soll eine zur Durchfuhr bestimmte Sendung in ein anderes als das in der

Ausfuhrbewilligung des Versandlandes bezeichnete Bestimmungsland weitergeleitet werden, so ist gemäß § 27 beim Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales um die Bewilligung der Ausfuhr dieser Sendung anzusuchen. Die erteilte Ausfuhrbewilligung ist im weiteren Zollverfahren entsprechend § 27 Abs. 4 und 5 zu behandeln.

(3) Durchfuhrsendungen dürfen auch im Fall einer Zwischenlagerung im Inland keiner ihre Natur verändernden Behandlung unterzogen werden.

§ 30. (1) Für die Ein-, Aus- und Durchfuhr von Mohnstroh gelten die §§ 25 bis 29 sinngemäß.

(2) Mohnstroh darf nur für floristische Zwecke und nur mit einem Zertifikat der Behörde des Ausfuhrlandes nach Österreich eingeführt werden, welches bestätigt, daß die Morphin-Alkaloide entzogen wurden.

## **Suchtstofflabor der Vereinten Nationen**

§ 31. (1) Für die Ein- oder Ausfuhr von Suchtgift durch das Suchtstofflabor der Vereinten Nationen mit Sitz in Wien kann, unbeschadet der §§ 25 Abs. 2, 26 und 27, das in den Abs. 2 bis 5 festgelegte vereinfachte Verfahren angewendet werden.

(2) Das Suchtstofflabor der Vereinten Nationen gibt dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen den Vor- und Zunamen sowie die Stellung und Funktion innerhalb der Vereinten Nationen der für die Abwicklung des vereinfachten Verfahrens zur Ein- und Ausfuhr von Suchtgiften verantwortlichen Person schriftlich bekannt. Jede Änderung dieser die verantwortliche Person betreffenden Daten ist dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

(3) Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen stellt dem Suchtstofflabor der Vereinten Nationen die zur Erteilung der Ein- und Ausfuhrbewilligung für Suchtgifte verwendeten Formulare zur Verfügung. Im Falle einer beabsichtigten Ein- oder Ausfuhr befüllt das Suchtstofflabor der Vereinten Nationen ein entsprechendes Formular mit den gemäß §§ 26 Abs. 1 Z 1 bis 5 oder 27 Abs. 1 Z 1 bis 5 erforderlichen Angaben und legt das soweit ausgefüllte Formular dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zur Erteilung der Bewilligung vor.

(4) Nach erteilter Einfuhrbewilligung übermittelt das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen die Bewilligung dem Suchtstofflabor der Vereinten Nationen. Dieses übermittelt eine Ausfertigung der Einfuhrbewilligung an die für die Ausfuhr im betreffenden Ausland zuständige Behörde sowie eine weitere Ausfertigung der Einfuhrbewilligung an den ausländischen Lieferanten; die verbleibende dritte Ausfertigung dient der zollamtlichen Abfertigung.

(5) Nach erteilter Ausfuhrbewilligung übermittelt das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen die Bewilligung dem Suchtstofflabor der Vereinten Nationen. Dieses übermittelt eine Ausfertigung der Ausfuhrbewilligung an die im Importland für die Einfuhr zuständige Behörde. Von den verbleibenden beiden Ausfertigungen dient eine zur zollamtlichen Abfertigung, die andere ist der Suchtgiftsendung anzuschließen.

(6) Die Vereinten Nationen legen dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen bis zum 31. Jänner jedes Jahres für das jeweils vorangegangene Kalenderjahr eine Gesamtaufstellung der getätigten Ein- und Ausfuhr, geordnet nach Substanzen sowie nach Ein- und Ausfuhrstaaten, vor. Diese Gesamtaufstellung ist von der gemäß Abs. 2 benannten verantwortlichen Person zu zeichnen.

(7) § 26 Abs. 2 erster Satz, 4 und 5 erster Satz sowie § 27 Abs. 2, 4, 6 und 7 gelten auch für vereinfachte Verfahren gemäß Abs. 2 bis 5.

### **Übermittlung von Proben sichergestellter Suchtgifte zwischen den nationalen Kontaktstellen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union für Zwecke der Strafverfolgung, der Justiz oder der kriminaltechnischen Analyse**

§ 31a. (1) Das Bundesministerium für Inneres – Bundeskriminalamt ist nationale Kontaktstelle Österreichs gemäß Artikel 3 Abs. 1 des Beschlusses 2001/419/JI des Rates der Europäischen Union vom 28. Mai 2001 über die Übermittlung von Proben kontrollierter Stoffe, ABl. Nr. L 150/1 vom 6. Juni 2001.

(2) Das Bundesministerium für Inneres – Bundeskriminalamt kann Proben sichergestellter

Suchtgifte nach dem Verfahren der Abs. 3 bis 9 an die im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlichten nationalen Kontaktstellen anderer Mitgliedstaaten übermitteln sowie von diesen Kontaktstellen übermittelte Suchtgifte in Empfang nehmen.

(3) Das Bundesministerium für Inneres – Bundeskriminalamt vereinbart mit jener nationalen Kontaktstelle des Mitgliedstaates,

1. an die es eine Probe eines Suchtgiftes gemäß Abs. 2 zu übermitteln beabsichtigt oder
2. von der es eine derartige Probe übermitteln erhalten soll,

vor der tatsächlichen Übermittlung die Einzelheiten der Beförderung der Probe. Für die Übermittlung ist das im Beschluss 2001/19/JI vorgesehene Begleitformular zu verwenden. Dieses vollständig und ordnungsgemäß ausgefüllte Begleitformular wird der Probe für die gesamte Beförderungsdauer angeschlossen.

(4) Das Bundesministerium für Inneres – Bundeskriminalamt trifft mit der Kontaktstelle des übermittelnden Staates bzw. des empfangenden Mitgliedstaates vor Übermittlung eine Vereinbarung über die Verwendung der Probe. Die Probe kann zur Aufklärung und Verfolgung von Straftaten oder zur kriminaltechnischen Analyse der Probe verwendet werden. Die übermittelte Probe darf nur jene Menge umfassen, die für die Zwecke der Strafverfolgung, der Justiz oder für die kriminaltechnische Analyse der Probe erforderlich ist.

(5) Für die Beförderung der Probe sind Sicherheitsvorkehrungen vorzusehen. Als sicher gelten folgende Beförderungsarten:

1. Beförderung durch einen österreichischen Beamten oder einen Beamten des empfangenden bzw. des übermittelnden Mitgliedstaates,
2. Beförderung durch einen Boten,
3. Beförderung über Diplomatenpost,
4. Beförderung als (Express)-Einschreiben.

(6) Macht die Übermittlung einer Probe die Beförderung durch das Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats (Transit-Mitgliedstaat) erforderlich, so hat das Bundesministerium für Inneres - Bundeskriminalamt die nationale Kontaktstelle des Transit-Mitgliedstaats, durch dessen Hoheitsgebiet die Probe befördert wird, mittels einer Kopie des vollständig ausgefüllten Begleitformulars in Kenntnis zu setzen.

(7) Wird die Beförderungsart gemäß Abs. 5 Z 1 gewählt, so darf der Beamte keine Uniform tragen. Er darf ferner im Zusammenhang mit der Beförderung keine anderen operativen Aufgaben wahrnehmen, es sei denn, dass dies mit den sonstigen Rechtsvorschriften vereinbar ist und zwischen dem die Probe übermittelnden und dem empfangenden Mitgliedstaat sowie einem allfälligen Transitstaat vereinbart wurde. Für Flugreisen im Rahmen der Beförderung einer Probe sind nur in einem Mitgliedstaat registrierte Fluggesellschaften in Anspruch zu nehmen.

(8) Das Bundesministerium für Inneres - Bundeskriminalamt bestätigt dem übermittelnden Mitgliedstaat den Empfang der Probe unverzüglich nach deren Einlangen.

(9) Das Bundesministerium für Inneres - Bundeskriminalamt hat das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen mittels einer Kopie des Begleitformulars über eine bevorstehende Übermittlung bzw. den bevorstehenden Empfang einer Probe in Kenntnis zu setzen. Das Bundesministerium für Inneres - Bundeskriminalamt hat dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen ferner bis zum 31. Jänner jedes Jahres eine Gesamtaufstellung über alle im vorangegangenen Kalenderjahr übermittelten bzw. empfangenen Proben vorzulegen.

(10) Die Bestimmungen der §§ 25 bis 30 über die Ein-, Aus- und Durchfuhr gelten für das in den Abs. 1 bis 9 geregelte Verfahren nicht.



## **Erste Hilfe**

§ 32. Für Suchtgifte, die in für Erste Hilfe oder andere dringende Fälle an Bord von Schiffen oder Luftfahrzeugen im internationalen Verkehr notwendigen Mengen mitgeführt werden, gelten die §§ 25 bis 29 nicht.

## **Schluss-, In-Kraft-Tretens- sowie Außer-Kraft-Tretensbestimmungen**

§ 33. Soweit in dieser Verordnung personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

§ 34. (1) Bewilligungen, die vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales vor Inkrafttreten dieser Verordnung gemäß § 2 der Suchtgiftverordnung, BGBl. Nr. 390/1979, für das Jahr 1998 ausgestellt worden sind, gelten bis zum Ablauf des 31. Dezember 1998 weiter.

(2) Erzeuger und Arzneimittelgroßhändler, denen für das Jahr 1997 eine Bewilligung gemäß § 2 der Suchtgiftverordnung, BGBl. Nr. 390/1979, erteilt worden ist, haben dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales bis 31. Jänner 1998 in dreifacher Ausfertigung Nachweisungen über den Verkehr mit Suchtgift sowie die Erzeugung, Verarbeitung oder Umwandlung von Suchtgift im Jahr 1997 gemäß § 6 der Verordnung BGBl. Nr. 390/1979 vorzulegen.

§ 35. (1) Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 1998 in Kraft.

(2) Mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung BGBl. Nr. 390/1979, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 177/1997, außer Kraft.

(3) Diese Verordnung in der Fassung BGBl. II Nr. 314/2005 tritt mit 1. Oktober 2005 in Kraft.

(4) Mit Ablauf des 31. Dezember 2005 treten die §§ 36 und 37 dieser Verordnung in der Fassung BGBl. II Nr. 314/2005 außer Kraft und verlieren das Formblatt für die Suchtgift-Einzelverschreibung (Teile I, II und III) sowie das Formblatt für die Suchtgift-Dauerverschreibung (Teile I, II, III und IV) ihre Wirksamkeit. Die Abgabe von Arzneimitteln bei Vorlage solcher Formblätter ist nach diesem Zeitpunkt nicht mehr zulässig. Behörden sowie Ärzte, Tierärzte oder Krankenanstalten haben Restbestände von nicht zur Verwendung gelangten Formblättern längstens bis zum Ablauf des 15. Jänner 2006 zu vernichten.

(5) Diese Verordnung (Anm.: in der Fassung BGBl. II Nr. 451/2006) tritt mit 1. März 2007 in Kraft.

(6) Die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen hat unter Beziehung des Ausschusses gemäß § 23k die Erfahrungen mit den Auswirkungen dieser Verordnung auf die Substitutionsbehandlung unter dem Blickwinkel der Patientenversorgung, der Qualitätssicherung der Behandlung sowie der Sicherheit der Gebärung mit den Substitutionsmitteln bis zum Ablauf des 30. Juni 2008 zu erheben.

(7) Diese Verordnung in der Fassung BGBl. II Nr. 50/2007 tritt mit 1. März 2007 in Kraft.

(8) Die vom Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend gemäß § 22 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 314/2005 in fortlaufender Nummerierung aufgelegten Vignetten für die Suchtgift-Einzelverschreibung und für die Suchtgift-Dauerverschreibung behalten

auch nach Inkrafttreten dieser Verordnung in der Fassung BGBl. II Nr. 166/2008 bis zum Ablauf des 30. Juni 2009 ihre Gültigkeit und können unterschiedslos zur Kennzeichnung eines Rezepts als Suchtgift-Einzelverschreibung oder Suchtgift-Dauerverschreibung verwendet werden. Restbestände der nicht zur Verwendung gelangenden Vignetten sind bis zum Ablauf des 15. Juli 2009 zu vernichten.

## Anhang I

### I.1. Stoffe und Zubereitungen gemäß § 2 Abs. 1 Suchtmittelgesetz:

#### I.1.a. Folgende Drogen und daraus hergestellte Extrakte, Tinkturen und andere Zubereitungen:

##### Cannabis (Marihuana)

Blüten- oder Fruchtstände der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen, denen das Harz nicht entzogen worden ist ausgenommen sind

- jene der Verwendung für gewerbliche Zwecke dienenden Blüten- und Fruchtstände jener Hanfsorten, die

1. im Gemeinsamen Sortenkatalog für landwirtschaftliche Pflanzenarten gemäß Artikel 18 der Richtlinie 70/457/EWG des Rates vom 29. September 1970, ABl. Nr. L 225 S 1, in der geltenden Fassung oder

2. in der geltenden Fassung des Anhangs B zu Artikel 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1164/1989 der Kommission vom 28. April 1989, ABl. Nr. L 121 S 4, oder

3. in der Sortenliste gemäß § 65 Saatgutgesetz 1997, BGBl. I Nr. 72/1997, in der geltenden Fassung,

angeführt sind und deren Gehalt an Tetrahydrocannabinol 0,3% nicht übersteigt, sofern ein Mißbrauch als Suchtgift ausgeschlossen ist, sowie

- die nicht mit Blüten- oder Fruchtständen vermengten Samen und Blätter der zur Gattung Cannabis gehörenden (Anm.: richtig: gehörenden) Pflanzen

##### Cannabisharz (Haschisch)

das abgesonderte Harz der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen

##### Cocablätter

Hanf siehe Cannabis

##### Mohnstrohkonzentrat

das Produkt, das bei der Behandlung von Mohnstroh zum Zwecke der Konzentration seiner Alkaloide erhalten wurde

##### Opium, Rohopium

der geronnene Saft der zur Art *Papaver somniferum* gehörenden Pflanzen

#### I.1.b. Folgende Stoffe:

Acetorphin

Acetyl-alpha-methylfentanyl

Acetylmethadol

Alfentanil

Allylprodin

Alphacetylmethadol

Alphameprodin  
Alphamethadol  
Alpha-methylfentanyl  
Alpha-methylthiofentanyl  
Alphaprodin  
Anileridin  
Benzethidin  
Benzylmorphin  
Betacetylmethadol  
Beta-hydroxyfentanyl  
Beta-hydroxy-3-methylfentanyl  
Betameprodin  
Betamethadol  
Betaprodin  
Bezitramid  
Clonitazen  
Cocain  
Codein-N-oxid  
Codoxim  
Desomorphin  
Dextromoramid  
Diacetylmorphin, Heroin  
Diampromid  
Diethylthiambuten  
Difenoxin  
Dihydromorphin  
Dimenoxadol  
Dimepheptanol  
Dimethylthiambuten  
Dioxaphetylbutyrat  
Diphenoxylat  
Dipipanon  
Drotebanol  
Ecgonin, seine Ester und Derivate, die in Ecgonin und Cocain  
gewandelt werden können  
Ethylmethylthiambuten  
Etonitazen  
Etorphin  
Etoxeridin  
Fentanyl  
Furethidin  
Heroin, Diacetylmorphin  
Hydrocodon  
Hydromorphinol  
Hydromorphon

Hydroxypethidin  
Isomethadon  
Ketobemidon  
Levacetylmethadol  
Levomethorphan, ausgenommen Dextromethorphan  
Levomoramid  
Levophenacylmorphan  
Levorphanol  
Metazocin  
Methadon  
Methadon-Zwischenprodukt  
Methyldesorphin  
Methyldihydromorphin  
3-Methylfentanyl  
3-Methylthiofentanyl  
Metopon  
Moramid-Zwischenprodukt  
Morpheridin  
Morphin  
Morphinmethobromid und andere quartäre Salze des Morphins  
Morphin-N-oxid  
MPPP  
Myrophin  
Nicomorphin  
Noracymethadol  
Norlevorphanol  
Normethadon  
Normorphin  
Norpipanon  
Oxycodon  
Oxymorphon  
Para-fluorofentanyl  
PEPAP  
Pethidin  
Pethidin-Zwischenprodukt A  
Pethidin-Zwischenprodukt B  
Pethidin-Zwischenprodukt C  
Phenadoxon  
Phenampramid  
Phenazocin  
Phenomorphan  
Phenoperidin  
Piminodin  
Piritramid  
Proheptazin

Properidin  
Racemethorphan  
Racemoramid  
Racemorphan  
Sufentanil  
Thebacon  
Thebain  
Thiofentanyl  
Tilidin  
Trimeperidin

I.1.c. Weiters:

die Isomere der unter I.1.b. angeführten Suchtgifte die Ester, Äther und Molekülverbindungen der unter I.1.b. angeführten Suchtgifte

die Salze der unter I.1.b. angeführten Suchtgifte einschließlich der möglichen Salze der Ester, Äther und Molekülverbindungen sowie Salze der Isomere

sämtliche Zubereitungen der unter I.1.b. angeführten Suchtgifte, wenn sie nicht, ohne am menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren den Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Stoffen jeweils den Prozentsatz von 0,001 nicht übersteigt

I.2. Stoffe und Zubereitungen, die auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den Suchtgiften nach I.1. vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen und daher diesen gleichgestellt sind (§ 2 Abs. 3 Suchtmittelgesetz):

Levacetylmethadol

Remifentanil

die Isomere der unter I.2. angeführten Suchtgifte

die Ester, Äther und Molekülverbindungen der unter I.2. angeführten Suchtgifte

die Salze der unter I.2. angeführten Suchtgifte einschließlich der möglichen Salze der Ester, Äther und Molekülverbindungen sowie Salze der Isomere

sämtliche Zubereitungen der unter I.2. angeführten Suchtgifte, wenn sie nicht, ohne am menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren den Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Stoffen jeweils den Prozentsatz von 0,001 nicht übersteigt

## Anhang II

Acetyldihydrocodein  
Äthylmorphin  
Codein  
Dextropropoxyphen  
Dihydrocodein  
Ethylmorphin  
Nicocodin  
Nicodicodin

Norcodein

Pholcodin

Propiram

abgesehen von den in Anhang III bezeichneten Zubereitungen die Isomere der in diesem Anhang angeführten Suchtgifte die Ester, Äther und Molekülverbindungen der in diesem Anhang angeführten Suchtgifte

die Salze der in diesem Anhang angeführten Suchtgifte einschließlich der möglichen Salze der Ester, Äther und Molekülverbindungen sowie Salze der Isomere

sämtliche Zubereitungen der in diesem Anhang angeführten Suchtgifte, wenn sie nicht, ohne am menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren den Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Stoffen jeweils den Prozentsatz von 0,001 nicht übersteigt

### Anhang III

III.1. Pharmazeutische Zubereitungen, die folgende Suchtgifte des Anhanges II enthalten:

Acetyldihydrocodein

Codein

Dihydrocodein

Ethylmorphin

Nicocodin

Nicodicodin

Norcodein

Pholcodin

wenn es sich um Zubereitungen mit einem oder mehreren nicht den Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Bestandteilen handelt und diese Zubereitungen je Einzeldosis nicht mehr als 100 mg Suchtgift (berechnet als Base) oder 2,5 Prozent in unaufgeteilten Zubereitungen enthalten

Zubereitungen von Dextropropoxyphen für orale Anwendung ohne einen weiteren den österreichischen Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Bestandteil, wenn diese je Einzeldosis nicht mehr als 135 mg Dextropropoxyphen (berechnet als Base) oder in unaufgeteilten Zubereitungen nicht mehr als 2,5 Prozent dieses Stoffes enthalten III.2. Zubereitungen von Tramadol

### Anhang IV

IV.1. Stoffe und Zubereitungen des Anhangs II des Übereinkommens der Vereinten Nationen über psychotrope Stoffe (§ 2 Abs. 2 Suchtmittelgesetz):

Amphetamin

Dexamphetamin

Delta-9-Tetrahydrocannabinol und dessen stereochemischen Varianten

Fenetyllin

Levamisfetamin  
Levomethamphetamin  
Mecloqualon  
Methamphetamin  
Methamphetamin-Razemat  
Methaqualon  
Methylphenidat  
Phencyclidin  
Phenmetrazin  
Secobarbital  
Zipeprol

die Isomere der unter IV.1. angeführten Suchtgifte

die Ester, Äther und Molekülverbindungen der unter IV.1. angeführten  
Suchtgifte

die Salze der unter IV.1. angeführten Suchtgifte einschließlich der möglichen Salze der Ester, Äther  
und Molekülverbindungen sowie Salze der Isomere

sämtliche Zubereitungen der unter IV.1. angeführten Suchtgifte, wenn sie nicht, ohne am  
menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder  
analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren den Suchtgiftbestimmungen  
unterliegenden Stoffen jeweils den Prozentsatz von 0,001 nicht übersteigt

IV.2. Stoffe und Zubereitungen, die auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den Suchtgiften  
nach IV.1. vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen und daher diesen gleichgestellt sind (§ 2  
Abs. 3 Suchtmittelgesetz):

Buprenorphin

Pentazocin

Tramadol

abgesehen von den in Anhang III bezeichneten Zubereitungen

## Anhang V

V.1. Stoffe und Zubereitungen des Anhangs I des Übereinkommens der Vereinten Nationen über  
psychotrope Stoffe (§ 2 Abs. 2 Suchtmittelgesetz):

N-Äthyl MDA

Brolamfetamin, DOB

Cathinon

2C-B

DET

DMA

DMHP

DMT

DOET

Eticyclidin, PCE

Etryptamin

N-Hydroxy MDA

Levamphetaminein

(+)-Lysergid, LSD, LSD-25

MDMA

Mescaline

Methcathinon

4-Methylaminorex

MMDA

Parahexyl

PMA

Psilocin, Psilotin

Psilocybin

Rolicyclidin, PHP, PCPY

STP, DOM

Tenamfetamin, MDA

Tenocyclidin, TCP

Tetrahydrocannabinol, die folgenden Isomere 6a (10a), 6a (7), 7, 8, 9, 10, 9 (11) und deren stereochemischen Varianten

TMA

die Isomere der unter V.1. angeführten Suchtgifte

die Ester, Äther und Molekülverbindungen der unter V.1. angeführten Suchtgifte

die Salze der unter V.1. angeführten Suchtgifte einschließlich der möglichen Salze der Ester, Äther und Molekülverbindungen sowie Salze der Isomere

sämtliche Zubereitungen der in diesem Anhang angeführten Suchtgifte, wenn sie nicht, ohne am menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren den Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Stoffen jeweils den Prozentsatz von 0,001 nicht übersteigt

V.2. Stoffe und Zubereitungen, die auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den Suchtgiften nach V.1. vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen und daher diesen gleichgestellt sind (§ 2 Abs. 3 Suchtmittelgesetz):

2C-I

2C-T-2

2C-T-7

MBDB

MDE



4-MTA

PMMA

TMA-2

THCA

die Isomere der unter V.2. angeführten Suchtgifte

die Ester, Äther und Molekülverbindungen der unter V.2. angeführten Suchtgifte

die Salze der unter V.2. angeführten Suchtgifte einschließlich der möglichen Salze der Ester, Äther und Molekülverbindungen sowie Salze der Isomere

sämtliche Zubereitungen der in diesem Anhang angeführten Suchtgifte, wenn sie nicht, ohne am menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren den Suchtgiftbestimmungen unterliegenden Stoffen jeweils den Prozentsatz von 0,001 nicht übersteigt.

## Anhang VI

### BEHANDLUNGSVERTRAG SUBSTITUTION

Name des Patienten/der Patientin .....

Geburtsdatum .....

Anschrift .....

Hiermit nehme ich die folgenden Bedingungen für meine Substitutionsbehandlung zur Kenntnis und erkläre mich bereit, diese einzuhalten.

1. Art der Substitutionsbehandlung: Dauer-, Reduktions-, Überbrückungsbehandlung.

2. Ich erhalte mittels Substitutions-Dauerverschreibung meine tägliche Dosis in der Höhe von ..... mg des Substitutionsmittels ..... in der Apotheke oder an der Abgabestelle ....., wo ich es unter Sicht oral einnehme.

Verlorene Rationen werden, außer in medizinisch begründeten Fällen, nicht ersetzt: Ich wurde darüber aufgeklärt, dass das Substitutionsmittel Abhängigkeit verursacht und dass beim Absetzen Entzugssymptome auftreten.

3. Ich werde mich den angeordneten Harnkontrollen unterziehen (Harnabgabe unter Sicht) und nehme zur Kenntnis, dass ein Beigebrauch anderer Substanzen, die die Substitutionsbehandlung oder meinen Gesundheitszustand gefährden, zum Ausschluss aus der Substitutionsbehandlung führen kann. Zum Abbruch der Substitutionsbehandlung kann ferner führen:

- 3.1. die Weitergabe oder i.v.-Anwendung des Substitutionsmittels,
- 3.2. widerrechtlicher Handel mit Suchtgiften oder suchtmittelhaltigen Arzneimitteln,
- 3.3. missbräuchliche Verwendung von Rezepten,

3.4. unentschuldigtes Fernbleiben zu den vereinbarten Terminen beim Arzt oder bei der Ärztin bzw. beim Betreuer oder der Betreuerin,

3.5. Gewaltausübung bzw. –androhung.

4. Ich wurde darüber informiert, dass die Weitergabe des Substitutionsmittels nach dem Suchtmittelgesetz gerichtlich strafbar ist.
5. Ich verpflichte mich, mich den notwendigen medizinischen Untersuchungen und Behandlungen zu unterziehen und erforderlichenfalls regelmäßig an den mit der Beratungsstelle vereinbarten Einzel- und/oder Gruppensitzungen aktiv teilzunehmen.
6. Ich bestätige, dass ich über die mit der Substitutionstherapie verbundenen Risiken, insbesondere im Hinblick auf die Gefährdung, die durch eine zusätzliche Einnahme von Drogen, Medikamenten und/oder Alkohol für mich bzw. durch illegale Weitergabe des Substitutionsmittels für Dritte entstehen kann, informiert wurde.
7. Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass der Beginn und die Beendigung meiner Substitutionsbehandlung der Bezirksverwaltungsbehörde (Amtsarzt/Amtsärztin) gemeldet werden. Meine Behandlung wird ferner dem Amtsarzt/der Amtsärztin im Wege der Vidierung der Dauerverschreibung oder Vorlage der Einzelverschreibung bekannt gegeben. Weiters wird die Einstellung auf das Substitutionsmittel, der Beginn und die Beendigung der Behandlung zur Registrierung dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen gemeldet. Es ist ein Ausschlussgrund für die Behandlung, wenn ich bereits von einem anderen Arzt substituiert werde. Mehrfachsubstitution ist über das im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen geführte Substitutionsregister zu erkennen.
8. Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass mir nach Maßgabe der einschlägigen Bestimmungen der Suchtgiftverordnung nur in besonders begründeten Ausnahmefällen mehrere Tagesdosen ausgefolgt werden dürfen und dass ich mit nach Hause genommene Substitutionsmittel für Kinder unerreikbaar aufzubewahren habe.
9. Ich nehme zur Kenntnis und bin einverstanden, dass ich den/die behandelnde/n Arzt/Ärztin im Interesse der notwendigen Gesamtkoordination der Behandlung von der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht gegenüber allen anderen in die Substitutionsbehandlung eingebundenen Stellen, die im Rahmen der Behandlung gesundheitsbezogene Maßnahmen (§ 11 Abs. 2 Suchtmittelgesetz) durchführen, entbinde.

Zusätzliche Vereinbarungen:

Ort: Datum:

Unterschrift des Patienten/der Unterschrift des Arztes/der

Patientin: Ärztin:

Anhang VII

Nachweis über die Substitutionsbehandlung (Muster für Faltkarte)

(Anm.: Anhang (Tabelle) nicht darstellbar, es wird auf die Kundmachung des BGBl. im RIS verwiesen:)

[Bundesgesetzblatt II Nr. 451/2006](#)

Anhang VIII

An das  
Bundesministerium für Gesundheit und Frauen  
Abteilung Drogen und Suchtmittel  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien ..... am .....

Vertraulich

Mitteilung über

---

die Einstellung eines Substitutionspatienten auf ein  
Substitutionsmittel

---

den Beginn der Behandlung eines Substitutionspatienten

---

(Zutreffendes ankreuzen)

Herr/Frau .....  
geb. am .....  
wohnhaf in .....

wird gemäß den Bestimmungen der Suchtgiftverordnung

---

auf das Substitutionsmittel ..... eingestellt

---

mit Beginn am ..... in die Substitutionsbehandlung aufgenommen

---

(Zutreffendes ankreuzen)

.....  
Bezeichnung/Adresse der meldenden Stelle/der Ärztin/des Arztes

Anhang IX

An das  
Bundesministerium für Gesundheit und Frauen  
Abteilung Drogen und Suchtmittel  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien ..... am .....

Vertraulich

Mitteilung über die Beendigung der Substitutionsbehandlung

Herr/Frau .....  
geb. am .....  
wohnhaft in .....  
befand sich von ..... bis .....  
gemäß den Bestimmungen der Suchtgiftverordnung in  
Substitutionsbehandlung.

Grund für die Beendigung der Behandlung:

- \_\_\_\_\_
- das angestrebte Behandlungsziel wurde erreicht
- \_\_\_\_\_
- der Patient/die Patientin verstarb am (Sterbedatum):
- \_\_\_\_\_
- auf Wunsch des Patienten/der Patientin
- \_\_\_\_\_
- dauernder Arztwechsel
- \_\_\_\_\_
- sonstiges:
- \_\_\_\_\_
- (Zutreffendes ankreuzen)

.....  
Bezeichnung/Adresse der meldenden Stelle/der Ärztin/des Arztes