

Gesamte Rechtsvorschrift für Suchtgiftverordnung, Fassung vom 28.05.2014

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

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
 BGBl. II Nr. 173/2009
 BGBl. II Nr. 485/2009
 BGBl. II Nr. 264/2010
 BGBl. II Nr. 357/2012
 BGBl. II Nr. 464/2012

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) (Anm.: aufgehoben durch BGBl. II Nr. 480/2008)

Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, Erwerb, Besitz und Abgabe

§ 2. (1) Die Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, der Erwerb und Besitz von Suchtgift ist, sofern die §§ 6, 7 oder 10a nicht anderes bestimmen, und unbeschadet allfälliger nach anderen Rechtsvorschriften erforderlicher Bewilligungen, nur nach Maßgabe einer Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit und nur in der von dieser bewilligten Höchstmenge gestattet.

(2) Bewilligungen gemäß Abs. 1 dürfen, soweit Abs. 3 nicht anderes bestimmt, nur Gewerbetreibenden mit einer Berechtigung zur Herstellung von Arzneimitteln und Giften und zum Großhandel mit Arzneimitteln und Giften gemäß § 94 Z 32 der Gewerbeordnung 1994, und jeweils nur im notwendigen Umfang unter Festsetzung einer Höchstmenge, 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 hiefür 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 Gesundheit mit dem hiefür 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 gewerberechtlchen Berechtigung, auf Grund derer der Antragsteller seine Tätigkeit ausübt;
- 2a. bei Anträgen gemäß Abs. 2 den Nachweis einer gültigen Bewilligung gemäß § 63 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes (BGBl. Nr. 185/1983), sofern Arzneimittel hergestellt, kontrolliert oder in Verkehr gebracht werden;
- 2b. jenes Suchtgift bzw. eine Auflistung jener Suchtgifte, für das bzw. die um Bewilligung eingekommen wird, einschließlich der voraussichtlich im betreffenden Kalenderjahr jeweils benötigten Höchstmenge sowie des Zwecks (der Zwecke) gemäß Abs. 2 oder 3, für den (die) das Suchtgift benötigt wird;
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 Gesundheit kann erforderlichenfalls die Einschränkung der Erzeugung verfügen. Der Unternehmer hat die Einstellung der Erzeugung, Verarbeitung oder Umwandlung von Suchtgift dem Bundesministerium für Gesundheit 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 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 Gesundheit jede Änderung der im § 2 Abs. 4 bezeichneten Angaben unverzüglich mitzuteilen. Bei Änderungen hinsichtlich der Art oder Höchstmenge der Suchtgifte, des Verwendungszwecks oder der Erzeugnisse, deren Herstellung beabsichtigt ist, sowie bei Änderungen in der Person des Verantwortlichen (§ 2 Abs. 4 Z 3), des Unternehmers, 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 von Arzneimitteln und Giften und zum Großhandel mit Arzneimitteln und Giften gemäß § 94 Z 32 der Gewerbeordnung 1994, an die im § 6 Abs. 1 genannten wissenschaftlichen Institute und öffentlichen Anstalten, an die Wachkörper des Bundes und die Behörden, denen die Vollziehung des Suchtmittelgesetzes obliegt (§ 7 Abs. 1), an die Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres (§ 7 Abs. 2), an die organisierten Notarzdienste (§ 7 Abs. 2a), an die Einrichtungen und Behörden des Strafvollzuges sowie des Vollzuges der mit Freiheitsentzug verbundenen vorbeugenden Maßnahmen (§ 7 Abs. 2b), an die öffentlichen Apotheken und Anstaltsapotheken (§ 7 Abs. 3) 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 Gesundheit 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 Gesundheit auf Verlangen hierüber Auskunft zu erteilen. Sie hat das Bundesministerium für Gesundheit von jeder Ausstellung oder Einziehung einer Bestätigung im Sinne des Abs. 1 in Kenntnis zu setzen.

§ 7. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, die Zollorgane sowie die Behörden, denen die Vollziehung des Suchtmittelgesetzes obliegt, benötigen für den Erwerb und Besitz von Suchtgift

insoweit keine Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit, als sie dieses für Schulungs- und 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 Gesundheit, als sie dieses für die ärztliche oder zahnärztliche 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.

(2a) Die organisierten Notarzdienste benötigen für die Verarbeitung, den Erwerb und Besitz von Suchtgift insoweit keine Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit, als sie dieses für die notärztliche Tätigkeit benötigen.

(2b) Die Einrichtungen und Behörden des Strafvollzuges (§ 8 des Strafvollzugsgesetzes – StVG, BGBl. Nr. 144/1969) sowie des Vollzuges der mit Freiheitsentzug verbundenen vorbeugenden Maßnahmen (§§ 158 bis 160 StVG) benötigen für den Erwerb, die Verarbeitung und den Besitz von Suchtgift insoweit keine Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit, als sie dieses für die gesetzlich vorgesehene ärztliche Betreuung von angehaltenen Beschuldigten, Angeklagten, Strafgefangenen oder Untergebrachten benötigen.

(3) Die Apotheken benötigen für die Verarbeitung von Suchtgift zu Arzneimitteln keine Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit.

(4) Auf den Erwerb und Besitz von Suchtgift durch Ärzte, Zahnärzte, 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 oder zahnärztlicher 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 die Bundesministerin für Gesundheit. Kopien der Belege über abgegebene Suchtgiftmengen sind auf Verlangen dem Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend zu übersenden.

(5) Ärzte, Zahnärzte, 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 sowie die organisierten Notarzdienste 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 Amtsorganen 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 Suchtgift, mit Ausnahme der im Anhang III genannten pharmazeutischen Zubereitungen, einzutragen sind. Suchtgiftbezüge sind mit den Lieferscheinen auszuweisen. Als Beleg für die Suchtgiftabgabe an Ärzte, Zahnärzte, Dentisten oder Tierärzte für ihren Berufsbedarf oder an Krankenanstalten dient die Verschreibung (Suchtgiftrezept). Die Suchtgiftabgabe an andere Apotheken einschließlich der ärztlichen und tierärztlichen Hausapotheken ist mit dem Lieferschein oder einem anderen geeigneten Beleg 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 Anhanges 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 hiezu 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 Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen in zweifacher 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 jeden Jahres dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen in zweifacher 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 Gesundheit aufgelegten Formblätter zu verwenden.

(4) Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen hat dem Bundesministerium für Gesundheit bis längstens 10. Juni jeden Jahres die zur Berichterstattung über Suchtgifte an den Kontrollrat der Vereinten Nationen erforderlichen statistischen Daten vorzulegen.

Anbau von Pflanzen der Gattung Cannabis zwecks Gewinnung von Suchtgift für die Herstellung von Arzneimitteln

§ 10a. (1) Die gemäß § 6a des Suchtmittelgesetzes zum Anbau von Cannabispflanzen zwecks Gewinnung von Suchtgift für die Herstellung von Arzneimitteln sowie damit verbundene wissenschaftliche Zwecke berechnete Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH hat die mit dem Anbau der Cannabispflanzen im Zusammenhang stehenden Vorgänge durch Führung von Vormerkungen zu dokumentieren. Die Vormerkungen haben zu umfassen

1. den Bestand an Cannabispflanzen zu Beginn jedes Vegetationszyklus, geordnet nach Sorten,
2. jeden Bezug von Cannabissamen oder -pflanzen im Inland, geordnet nach Sorten, samt Datum sowie Bezugsquelle,
3. Ort und Zeit des Anbaus von Cannabispflanzen, geordnet nach Sorten und Mengen; als Anbau gilt jede Art der An- und Aufzucht, der Vermehrung sowie der Inkulturrhaltung;
4. die Lage und Größe der Kulturflächen, auf denen der Anbau der Cannabispflanzen erfolgt, geordnet nach Cannabissorten,

5. die Lage und Größe der Fläche, auf der die Lagerung der Cannabispflanzen oder des daraus gewonnen Cannabis erfolgt,
6. jede Abgabe von Cannabispflanzen oder von aus den Cannabispflanzen gewonnenem Cannabis, geordnet nach Sorten, sowie das Datum der Abgabe, die abgegebene Menge und den Abnehmer,
7. die im Zuge des Anbaus im jeweiligen Vegetationszyklus oder nach dem Ernten und der Trocknung entsorgte Menge an Ernteresten, letalen Pflanzen, Rückschnittsverlusten sowie an Cannabis,
8. den Bestand an Cannabispflanzen am Ende jedes Vegetationszyklus, geordnet nach Sorten,
9. die Menge des je Sorte aus den Cannabispflanzen im jeweiligen Vegetationszyklus gewonnenen Cannabis.

(2) Im Falle, dass die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH für den Anbau von Pflanzen der Gattung Cannabis zwecks Gewinnung von Suchtgift für die Herstellung von Arzneimitteln oder damit verbundene wissenschaftliche Zwecke eine Tochtergesellschaft gegründet hat (§ 6a Abs. 1 des Suchtmittelgesetzes), obliegt dieser die Dokumentation gemäß Abs. 1.

(3) § 8 Abs. 6 erster und dritter Satz ist anzuwenden. Den mit der Überwachung betrauten Amtsorganen ist der Zugang zu den Anbauflächen, Betriebsstätten und Lagerstätten zu ermöglichen.

(4) Der Vorrat an Cannabispflanzen und Cannabis darf in der Regel die für die Erzeugung von Suchtgift im folgenden Halbjahr erforderliche Menge nicht übersteigen.

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, Zahnärzte, Dentisten und Tierärzte

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

Behandlung, Verschreibung und Abgabe

§ 13. Suchtgifthaltige Arzneimittel dürfen nur nach den Erkenntnissen und Erfahrungen der medizinischen, zahnmedizinischen oder der veterinärmedizinischen Wissenschaft, insbesondere auch für Schmerz- sowie für Entzugs- und Substitutionsbehandlungen, verschrieben, abgegeben oder im Rahmen einer ärztlichen, zahnärztlichen 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 (ausgenommen Zubereitungen aus Cannabisextrakten, die als Arzneyspezialitäten zugelassen sind), Cocablättern, Ecgonin und den im **Anhang V** dieser Verordnung angeführten Stoffen.

§ 15. (1) Der Arzt oder Zahnarzt 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	0,4500 g,
19. Remifentanyl	0,0500 g,
20. Sufentanil	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	0,500 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, Fenetylilin 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 Suchtgifte 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, zahnärztliche oder tierärztliche Verschreibung von Suchtgiften unterliegt den besonderen Formvorschriften der §§ 18 bis 22. Bei Verschreibung von Suchtgiften für den Bedarf einer Krankensanstalt, der durch eine Anstaltsapotheke desselben Rechtsträgers gedeckt wird, sowie bei Verschreibung von Suchtgiften für den Bedarf von Stationen innerhalb einer Krankenanstalt kann anstelle des Formblattes gemäß § 18 Abs. 1 auch ein anderes geeignetes Formblatt verwendet werden; von der Kennzeichnung als Suchtgiftverschreibung durch Aufkleben der Suchtgiftvignette kann abgesehen werden.

§ 18. (1) Suchtgifte der Anhänge I, II und IV dieser Verordnung sind, soweit sie nicht im Rahmen der Substitutionsbehandlung verschrieben werden (§ 21) und soweit der Arzt oder Zahnarzt zur Verordnung von Arzneimitteln auf Kosten des Trägers einer sozialen Krankenversicherung oder einer Krankenfürsorgeanstalt berechtigt ist, auf dem Rezeptformular der sozialen Krankenversicherung oder Krankenfürsorgeanstalt zu verschreiben. Andere Ärzte oder Zahnärzte sowie Tierärzte haben die Verschreibung auf einem Privat Rezept vorzunehmen. In jedem Fall hat der Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt durch Aufkleben der Suchtgiftvignette 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 Suchtgiften ausnahmsweise auch ohne Aufkleben der Suchtgiftvignette oder, im Falle von Ärzten oder Zahnärzten mit Berechtigung zur Verordnung von Arzneimitteln auf Kosten des Trägers einer sozialen Krankenversicherung 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. Eine Ablichtung der Notfallverschreibung ist, sofern es sich um eine Substitutionsverschreibung handelt, von der abgebenden Apotheke unmittelbar nach Abgabe des Arzneimittels, längstens jedoch vor Ablauf des der Abgabe folgenden Werktages, dem nach dem

Wohnsitz des Patienten zuständigen Amtsarzt zu übersenden; als Übersendung gilt auch die Übermittlung in elektronischer Form, wenn sichergestellt ist, dass die übermittelte Notfallverschreibung ausschließlich auf einem Empfangsgerät der betreffenden Behörde einlangt. 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, Zahnarzt 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, Zahnarztes 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 sowie bei automationsunterstützt ausgefertigten Suchtgiftverschreibungen 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 (Vorname sowie Familien- oder Nachname) 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 § 16 Abs. 4 anzubringende Vermerk „praescriptio indicata“ oder
5. der gemäß § 21 Abs. 5 anzubringende Vermerk „zur Substitutionsbehandlung“,

so darf der Apotheker diese nach eingeholter Weisung des Arztes oder, in den Fällen der Z 1 bis 3, des Zahnarztes nachtragen. Gleichzeitig hat der Arzt oder Zahnarzt 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 einen Monat, bei Substitutions-Einzelverschreibungen 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 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 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 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 aufgebrauchten 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 hat für Zwecke der Verschreibung von Suchtgift zum Schutz vor Rezeptfälschungen und zur Nachvollziehbarkeit der Verschreibung Suchtgiftvignetten aufzulegen, die im Sicherheitsdruck herzustellen, mit Sicherheitsmerkmalen, die der Geheimhaltung unterliegen, sowie einer fortlaufenden Alphanummerierung und einem die fortlaufende Alphanummerierung wiedergebenden Strichcode zu versehen sind. Das Bundesministerium für Gesundheit hat ferner ein Formblatt für die Substitutionsverschreibung aufzulegen.

(2) Die Suchtgiftvignetten sind, außer in Fällen begründeten Verdachts des Missbrauchs von Suchtgift oder von psychotropen Stoffen, die auf Grund einer Anordnung des Bundesministers für Gesundheit gemäß § 10 Abs. 3 der Psychotropenverordnung, BGBl. II Nr. 375/1997, in der geltenden Fassung, nur auf Suchtgiftrezept verschrieben werden dürfen, durch die Bezirksverwaltungsbehörde an zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärzte, Zahnärzte, Dentisten und Tierärzte, die diese bei ihrer Berufsausübung benötigen, oder an von diesen ermächtigte Personen sowie an Krankenanstalten gegen Empfangsbestätigung unentgeltlich auszufolgen oder über Anforderung als Einschreibsendung zuzusenden. Die örtliche Zuständigkeit der Bezirksverwaltungsbehörde richtet sich nach dem Berufssitz oder Dienstort des Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes bzw. dem Sitz der Krankenanstalt, bei Wohnsitzärzten und Wohnsitzzahnärzten nach ihrem Wohnsitz.

(3) Die Suchtgiftvignetten sind diebstahlsicher aufzubewahren. Ein etwaiger Verlust oder Diebstahl von Suchtgiftvignetten ist vom Arzt, Zahnarzt, Dentisten oder Tierarzt oder von der Krankenanstalt unverzüglich der Bezirksverwaltungsbehörde unter Anführung der betreffenden Alphanummernfolge bekannt zu geben. Eine bei der Sicherheitsbehörde erstattete Anzeige ist in Kopie anzuschließen. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Alphanummernfolgen jener Suchtgiftvignetten - einschließlich der bereits auf Suchtgiftverschreibungen aufgebrauchten -, von deren Verlust oder Diebstahl sie Kenntnis erlangt, unverzüglich in eine dafür vom Bundesministerium für Gesundheit zur Verfügung gestellte und entsprechend dem Stand der Technik gesicherte, nicht öffentliche Datenbank einzutragen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat zum Zweck der Verhinderung der Abgabe der suchtgifthaligen Arzneimittel an Personen, für die diese nicht verschrieben wurden, die in die Datenbank eingetragenen Alphanummernfolgen in geeigneter elektronischer Weise zur Verfügung zu stellen

1. über Anforderung den Anbietern von Apothekensoftware für Zwecke der technischen Realisierung der optoelektronischen Erkennung des die fortlaufende Alphanummerierung wiedergebenden Strichcodes (§ 22 Abs. 1) in Apotheken mit entsprechender technischer Ausstattung,
2. der Österreichischen Apothekerkammer zum Zweck der ehesten Information auch jener öffentlichen Apotheken, die nicht über eine für die optoelektronische Strichcodeerkennung erforderliche Ausstattung verfügen, über die betreffenden Alphanummernfolgen.

§ 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 Gesundheit 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 der Bundesminister für Gesundheit 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 abstinentenorientierte Behandlungsalternativen sowie auf allfällige im konkreten Einzelfall mit der Verschreibung suchtgifthaltiger 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, im Verlauf der diagnostischen Abklärung die Meinung eines nach Maßgabe der Weiterbildungsverordnung orale Substitution, BGBl. II Nr. 449/2006, zur Indikationsstellung und Einstellung von Patienten auf ein Substitutionsmittel qualifizierten, auf dem Gebiet der Kinder- und Jugend(neuro)psychiatrie oder Psychiatrie berechtigten Facharztes 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 im Verlauf der Indikationsstellung die Einholung der Meinung eines nach Maßgabe der Weiterbildungsverordnung orale Substitution, BGBl. II Nr. 449/2006, zur Indikationsstellung und Einstellung von Patienten auf ein Substitutionsmittel qualifizierten, auf dem Gebiet der Kinder- und Jugend(neuro)psychiatrie oder Psychiatrie berechtigten Facharztes einzuholen. Bei dieser Altersgruppe dürfen Morphinpräparate in Retardform 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. (Anm.: aufgehoben durch BGBl. II Nr. 480/2008)
7. (Anm.: aufgehoben durch BGBl. II Nr. 480/2008)
8. (Anm.: aufgehoben durch BGBl. II Nr. 480/2008)

§ 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** 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 hat der Arzt 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 dürfen dem Patienten nicht mehr als eine Tagesdosis für den Sonntag bzw. eine Tagesdosis pro Feiertag ausgefolgt werden. Bei Buprenorphin kann von der täglichen kontrollierten Einnahme abgesehen werden, es dürfen dem Patienten bis zu sieben Tagesdosen auf einmal ausgefolgt werden.

(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 Umfangs 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 ein Morphinpräparat in Retardform handelt, ist die Mitgabe nur zulässig, wenn keine andere, die kontrollierte Einnahme sicherstellende Versorgung des Patienten mit dem Substitutionsmittel möglich ist.

(3) Im Fall einer beruflichen Tätigkeit oder Maßnahme gemäß Abs. 2 Z 1 dürfen dem Patienten nicht mehr als sieben Tagesdosen ausgefolgt werden. Voraussetzung für die Mitgabe des Substitutionsmittels ist überdies, dass sich der Arzt davon überzeugt hat, dass der Patient sich bereits über einen Zeitraum von zumindest zwölf Wochen, sofern es sich um ein Morphinpräparat in Retardform handelt, über einen Zeitraum von zumindest sechs Monaten bei einem gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 oder 2 der Weiterbildungsverordnung orale Substitution zur Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten qualifizierten Arzt in Behandlung befindet und während zumindest dieser Zeit die Voraussetzungen gemäß Abs. 2 erster Satz erfüllt hat.

(4) Im Fall eines vorübergehenden Aufenthaltswechsels (Abs. 2 Z 2), insbesondere zu Urlaubszwecken, ist die Mitgabe des Substitutionsmittels nur zulässig, wenn glaubhaft gemacht wird, dass keine andere, die kontrollierte Einnahme sicherstellende Versorgung des Patienten mit dem Substitutionsmittel möglich ist. Voraussetzung ist überdies, dass sich der Arzt davon überzeugt hat, dass

der Patient sich bereits über einen Zeitraum von zumindest sechs Monaten bei einem gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 oder 2 der Weiterbildungsverordnung orale Substitution zur Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten qualifizierten Arzt in Behandlung befindet und während zumindest dieser Zeit die Voraussetzungen gemäß Abs. 2 erster Satz erfüllt hat. Die Mitgabe darf pro Kalenderjahr 35 Tagesdosen nicht überschreiten. Als Tagesdosis gilt die Dosis für einen Kalendertag, unabhängig davon, ob es sich um einen Werktag, Sonntag oder Feiertag handelt.

(5) Andere Ausnahmen von der täglich kontrollierten Einnahme sind nur zulässig, wenn dies im Einzelfall aus besonders berücksichtigungswürdigen, insbesondere auch aus therapeutischen Gründen, geboten ist und hierüber das Einvernehmen zwischen dem behandelnden Arzt und dem Amtsarzt hergestellt worden ist. Der besonders berücksichtigungswürdige Grund und das hergestellte Einvernehmen sind zu dokumentieren. Der besonders berücksichtigungswürdige Grund ist durch einen Vermerk auf der Verschreibung kenntlich zu machen.

(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) Die Einrichtung, bei der der Patient gegebenenfalls eine psychosoziale Begleitbetreuung wahrnimmt, ist von Rückfällen des Patienten in den Suchtgiftmissbrauch, insbesondere auch von positiven Harnbefunden, nach Maßgabe des § 8a Abs. 2 des Suchtmittelgesetzes 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 Vidierung 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 angezeit 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 können erforderlichenfalls der Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung (§ 23k) oder das Bundesdrogenforum befasst werden.

§ 23j. Ärzte haben für Meldungen und Mitteilungen gemäß § 8a Abs. 1 des Suchtmittelgesetzes das dafür vorgesehene Meldeblatt (**Anhang VIII**) zu verwenden.

§ 23k. Zur Beratung des Bundesministers für Gesundheit in Angelegenheiten der Substitutionsbehandlung und der Qualifikation der in diese Behandlung eingebundenen Ärzte und Amtsärzte ist im Bundesministerium für Gesundheit ein Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung einzurichten, dem die Drogen- oder Suchtkoordinatoren aller Bundesländer sowie je ein sachkundiger Vertreter, entsendet vom Amt der Landesregierung jedes Bundeslandes, von der Österreichischen Ärztekammer, von der Österreichischen Apothekerkammer, vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, von den Medizinischen Universitäten, sowie je ein Vertreter der in die begleitende psychosoziale Betreuung eingebundenen sonstigen Berufsgruppen und Einrichtungen beizuziehen sind. Dem Ausschuss können weitere Personen, insbesondere Vertreter maßgeblicher Einrichtungen der Suchtforschung sowie sonstige hinsichtlich der Sicherheit oder Qualität in der Substitutionsbehandlung sachkundige Experten, beigezogen werden. Die Mitglieder üben ihre Tätigkeit im Rahmen des Ausschusses ehrenamtlich aus.

Grenzüberschreitende Verbringung suchtgifhaltiger Arzneimittel im internationalen Reiseverkehr

§ 24. (1) Suchtgifhaltige Arzneimittel ausgenommen jener, die Suchtgifte gemäß Abs. 6 enthalten, dürfen von Reisenden, denen sie im Ausland verschrieben wurden und derer sie zur Deckung des persönlichen medizinischen oder zahnmedizinischen Eigenbedarfs während der Reise bedürfen, in einer den Bedarf für höchstens 30 Tage nicht überschreitenden Menge nach Maßgabe der Abs. 2 bis 5 in das Bundesgebiet verbracht, im Bundesgebiet mitgeführt und wieder aus dem Bundesgebiet verbracht werden.

(2) Ohne Nachweis der im Ausland erfolgten ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung dürfen suchtgifhaltige Arzneimittel, ausgenommen jene, die Suchtgifte gemäß Abs. 6 enthalten, in das Bundesgebiet verbracht, im Bundesgebiet mitgeführt und wieder aus dem Bundesgebiet verbracht werden, wenn

- 1. die mitgeführte Menge den Arzneimittelbedarf der reisenden Person für höchstens fünf Tage nicht übersteigt, oder
 - 2. es sich um Zubereitungen des **Anhangs III** handelt.
- (3) Arzneimittel,
- 1. deren Suchtgiftgehalt die für das betreffende Suchtgift in Abs. 4 festgelegte Menge nicht übersteigt, oder die
 - 2. unabhängig vom Suchtgiftgehalt, andere als die im Abs. 4 bezeichneten Suchtgifte - ausgenommen jedoch die im Abs. 6 bezeichneten Suchtgifte - enthalten,

dürfen, soweit nicht Abs. 2 anzuwenden ist, im Reiseverkehr nur in das Bundesgebiet verbracht, im Bundesgebiet mitgeführt und wieder aus dem Bundesgebiet verbracht werden, wenn zum Nachweis, dass das Arzneimittel zum persönlichen medizinischen oder zahnmedizinischen Eigenbedarf während der Reise dient, zumindest eine Kopie der ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung mitgeführt wird. Aus der Verschreibung müssen der Name des Reisenden als Patient, der Name des verschreibenden Arztes oder Zahnarztes, die Bezeichnung und Menge sowohl des Arzneimittels als auch des enthaltenen Suchtgifts sowie die Dosierung hervorgehen. Wenn die Verschreibung nicht in lateinischer Schrift oder nicht in deutscher oder englischer Sprache ausgestellt worden ist, muss an Stelle der Verschreibung eine von der im Herkunftsstaat zuständigen Behörde beglaubigte Bescheinigung nach dem Muster des **Anhangs IX** (Bescheinigung für das Mitführen suchtgifhaltiger Arzneimittel im Reiseverkehr gemäß Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens) oder - im Fall von Reisenden aus Ländern, die nicht Vertragsparteien des Schengener Durchführungsübereinkommens sind, - eine vergleichbare Bescheinigung im Sinne der Richtlinie des internationalen Suchtgiftkontrollrates für Vorschriften über Reisende unter Behandlung mit international kontrollierten Suchtmitteln (Muster **Anhang X**) mitgeführt werden, aus der hervorgeht, dass die Person das Arzneimittel für ihren persönlichen medizinischen oder zahnmedizinischen Bedarf von einem dazu berechtigten Arzt oder Zahnarzt verschrieben erhalten hat. Die Bescheinigung muss in lateinischer Schrift und in deutscher oder englischer Sprache ausgestellt sein, ihre Gültigkeitsdauer darf die Dauer der Reise, längstens jedoch 30 Tage nicht überschreiten.

(4) Der maximale Suchtgiftgehalt (Suchtgift in Reinsubstanz) beträgt in Arzneimitteln gemäß Abs. 3 Z 1 für

Buprenorphin	300 mg,
Codein	12000 mg,
Dextropropoxyphen	6000 mg,
Dihydrocodein	12000 mg,

Dronabinol	1000 mg,
Fentanyl (Pflaster zur perkutanen Applikation)	100 mg,
Fentanyl in anderen Darreichungsformen	20 mg,
Hydrocodon	450 mg,
Hydromorphon	300 mg,
Methadon	2000 mg,
Methylphenidat	2000 mg,
Morphin	3000 mg,
Oxycodon	1000 mg,
Pentazocin	6000 mg,
Pethidin	12000 mg.

(5) Arzneimittel, die ein Suchtgift gemäß Abs. 4 in einer den Suchtgiftgehalt gemäß Abs. 4 übersteigenden Menge enthalten, dürfen nur in das Bundesgebiet verbracht, im Bundesgebiet mitgeführt und wieder aus dem Bundesgebiet verbracht werden, wenn die reisende Person eine von der im Herkunftsstaat zuständigen Behörde beglaubigte Bescheinigung nach dem Muster in **Anhang IX** oder - im Fall von Reisenden aus Ländern, die nicht Vertragsparteien des Schengener Durchführungsübereinkommens sind - eine vergleichbare Bescheinigung im Sinne der Richtlinie des internationalen Suchtgiftkontrollrates für Vorschriften über Reisende unter Behandlung mit international kontrollierten Suchtmitteln (Muster **Anhang X**) mit sich führt, aus der hervorgeht, dass sie das Arzneimittel ärztlich oder zahnärztlich verschrieben erhalten hat. Abs. 3 letzter Satz gilt.

(6) Folgende Suchtgifte dürfen nicht ins Bundesgebiet verbracht, im Bundesgebiet mitgeführt oder wieder aus dem Bundesgebiet verbracht werden:

Acetorphin,
 Acetyl-alpha-methylfentanyl,
 Alpha-methylfentanyl,
 Alpha-methylthiofentanyl,
 Beta-hydroxy-3-methylfentanyl,
 Beta- hydroxyfentanyl,
 Cannabiskraut und Cannabisharz,
 Desomorphin,
 Etorphin,
 Heroin,
 Ketobemidon,
 3-Methylfentanyl,
 3-Methylthiofentanyl,
 MPPP,
 Para-fluorofentanyl,
 PEPAP,
 Thiofentanyl.

(7) Suchtgifthaltige Arzneimittel dürfen im Bundesgebiet für den medizinischen oder zahnmedizinischen Eigenbedarf des Patienten während einer Auslandsreise für die Dauer von längstens 30 Tagen verschrieben werden.

(8) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Personen, die für ihren persönlichen medizinischen oder zahnmedizinischen Eigenbedarf während der Reise in Länder, die Vertragsparteien des Schengener Durchführungsübereinkommens sind, ein suchtgifthaltiges Arzneimittel benötigen, über Vorlage der ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung eine Bescheinigung im Sinne des Artikels 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens (Muster **Anhang IX**) auszustellen, mit der beglaubigt wird, dass die Person das suchtgifthaltige Arzneimittel vorschriftsgemäß ärztlich oder zahnärztlich verschrieben erhalten hat und es während der Reise benötigt. Die Gültigkeitsdauer der Bescheinigung darf die Dauer der Reise, längstens jedoch 30 Tage nicht überschreiten. Die Bescheinigung kann auch vom verschreibenden Arzt, Zahnarzt oder Dentisten ausgestellt werden, sie ist in diesem Fall von der Bezirksverwaltungsbehörde zu beglaubigen. Für jedes Suchtgift ist eine gesonderte Bescheinigung

auszustellen und zu beglaubigen. Eine Kopie der beglaubigten Bescheinigung verbleibt bei der beglaubigenden Behörde.

(9) Das Bundesministerium für Gesundheit hat als zentrale Bundesdienststelle für Fragen im Zusammenhang mit Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens einen Vordruck für die Bescheinigung gemäß Abs. 8 aufzulegen (Muster **Anhang IX**), von dem Kopien hergestellt werden dürfen. Die Bezirksverwaltungsbehörden haben den Vordruck bei Bedarf zu vervielfältigen und den Ärzten, Zahnärzten und Dentisten Kopien unentgeltlich auszufolgen.

(10) Das Bundesministerium für Gesundheit hat ferner einen Vordruck im Sinne der Richtlinie des internationalen Suchtgiftkontrollrates für Vorschriften über Reisende unter Behandlung mit international kontrollierten Suchtmitteln aufzulegen, der den Bezirksverwaltungsbehörden für die Bescheinigung des medizinischen oder zahnmedizinischen Eigenbedarfs suchtgifhaltiger Arzneimittel bei Reisen von Patienten in Länder dient, die nicht Vertragsparteien des Schengener Durchführungsübereinkommens sind (Muster **Anhang X**). Von dem Vordruck dürfen Kopien hergestellt werden. Abs. 9 letzter Satz ist anzuwenden.

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 hiezu 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 Gesundheit unter Verwendung der hierfür aufgelegten Formblätter oder von Ablichtungen dieser Formblätter zu beantragen.

(3) Eine Bewilligung nach Abs. 1 und 2 ist bei Auslandseinsätzen des Bundesheeres gemäß § 2 Abs. 1 lit. d des Wehrgesetzes 2001 (WG 2001), BGBl. I Nr. 146/2001, zur Sicherstellung der ärztlichen oder zahnärztlichen Versorgung der Angehörigen des Bundesheeres oder der veterinärmedizinischen Behandlung der im Bundesheer in Verwendung stehenden Tiere nicht erforderlich.

§ 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 Gesundheit 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 Gesundheit 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 Gesundheit 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 Gesundheit 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 Gesundheit anzuzeigen.

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

(6) Die Ausfuhr von Zubereitungen des Anhanges 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 Gesundheit unter Verwendung des hierfür aufgelegten Formblattes anzuzeigen.

(9) Spätestens nach Ablauf der Geltungsdauer sind nicht benützte Ausfuhrbewilligungen an das Bundesministerium für Gesundheit 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 Gesundheit 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 den Vornamen sowie Familien- oder Nachnamen 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 unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

(3) Das Bundesministerium für Gesundheit 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 zur Erteilung der Bewilligung vor.

(4) Nach erteilter Einfuhrbewilligung übermittelt das Bundesministerium für Gesundheit 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 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 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 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 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 Beiziehung 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 Gebarung 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-Einzelschreibung 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-Einzelschreibung oder Suchtgift-Dauerverschreibung verwendet werden. Restbestände der nicht zur Verwendung gelangenden Vignetten sind bis zum Ablauf des 15. Juli 2009 zu vernichten.

(9) § 22 Abs. 3 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 357/2012 tritt mit 1. November 2012 in Kraft

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 17 der Richtlinie 2002/53/EG des Rates vom 13. Juni 2002, ABl. Nr. L 193/2002 S. 1, oder
2. in der österreichischen 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; ausgenommen sind jene zur Aromatisierung von Lebensmitteln dienenden Extrakte aus Cocablättern, denen das Cocain, Ecgonin und alle anderen Ecgonin-Alkaloide entzogen worden sind (decocainierte Extrakte). Als decocainiert gilt ein Extrakt, dessen Gehalt an Cocain, Ecgonin oder anderen Ecgonin-Alkaloiden in Summe 1,25 ppm oder 1,25 Milligramm pro Liter oder Kilogramm nicht übersteigt. Ausgenommen sind ferner die mit einem decocainierten Extrakt aromatisierten Lebensmittel, wenn der Gehalt an Cocain, Ecgonin oder anderen Ecgonin-Alkaloiden in Summe 1,25 ppm oder 1,25 Milligramm pro Liter oder Kilogramm des Lebensmittels nicht übersteigt

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

Etoxidin
 Fentanyl
 Furethidin
 Heroin, Diacetylmorphin
 Hydrocodon
 Hydromorphenol
 Hydromorphon
 Hydroxypethidin
 Isomethadon
 Ketobemidon
 Levacetylmethadol
 Levomethorphan, ausgenommen Dextromethorphan
 Levomoramid
 Levophenacylmorphan
 Levo-(R(-)) Methadon (Polamidon)
 Levorphanol
 Metazocin
 Methadon
 Methadon-Zwischenprodukt
 Methyldesorphin
 Methyldihydromorphen
 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
 Oripavin
 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

Monoacetylmorphin, 6-Acetyl-Morphin

Remifentanil

Tapentadol

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 Anhangs 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 Propiram, wenn diese je Einzeldosis nicht mehr als 100 mg Propiram (berechnet als Base) und mindestens die gleiche Menge Methylcellulose enthalten

Zubereitungen von Dextropropoxyphen für die 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. Weiters:

Zubereitungen von Tramadol

Zubereitungen von Difenoxin, wenn diese je Einzeldosis nicht mehr als 0,5 mg Difenoxin (berechnet als Base) und mindestens 5 Prozent dieser Menge Atropinsulfat enthalten

Zubereitungen von Diphenoxylat, wenn diese je Einzeldosis nicht mehr als 2,5 mg Diphenoxylat (berechnet als Base) und mindestens 1 Prozent dieser Menge Atropinsulfat enthalten

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

Levamfetamin

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

Cannabis nur in Form von Zubereitungen aus Cannabisextrakten, die als Arzneispezialitäten zugelassen sind

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

Levamphetamine

(+)-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

Benzylpiperazin (BZP)

MBDB

MDE

4-Methyl-Methcathinon

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 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 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 unerschwinglich aufzubewahren habe.

9. (Anm.: aufgehoben durch BGBl. II Nr. 485/2009)

Zusätzliche Vereinbarungen:

Ort:

Datum:

Unterschrift des Patienten/der Patientin:

Unterschrift des Arztes/der Ärztin:

Anhang VII

(Anm.: Anlage ist als PDF dokumentiert.)

Anhang VIII

(Anm.: Anlage ist als PDF dokumentiert.)

Anhang IX

Bescheinigung für das Mitführen suchtgifhaltiger Arzneimittel im Reiseverkehr gemäß Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens

(Anm.: Anhang IX ist als PDF dokumentiert.)

Anhang X**Bescheinigung für das Mitführen suchtgifhaltiger Arzneimittel im internationalen Reiseverkehr gemäß der Richtlinie des internationalen Suchtgiftkontrollrates für Vorschriften über Reisende unter Behandlung mit international kontrollierten Suchtmitteln**

(Anm.: Anhang X ist als PDF dokumentiert.)