

Praxishilfe

zu Suchtgiftbezug, Suchtgiftgebarung, Suchtgiftdokumentation, Suchtgiftvignetten und Formblätter für Dauerverschreibung

1. Bezug von Suchtgift

§ 12 der Suchtgiftverordnung idgF besagt: „Ärzte und Zahnärzte, Dentisten und Tierärzte dürfen Suchtgift für ihre Hausapotheke und für ihren Praxisbedarf nur aus inländischen öffentlichen Apotheken beziehen.“

2. Dokumentation gemäß SG-VO für Verordnung von SG

§ 18 Abs.3 der Suchtgiftverordnung idgF besagt:

„ (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.“

Erläuterung zum Verordnungstext: „Die Dokumentation erfolgt somit nicht mehr anhand eines vom Arzt bzw. der Apotheke aufzubewahrenden Durchschlags. Stattdessen haben sowohl der verschreibende Arzt als auch die das suchtgifthaltige Arzneimittel expedierende Apotheke die Dokumentation in geeigneter Weise vorzunehmen. Möglich ist insbesondere das Anfertigen einer Kopie oder die elektronische Erfassung (Scannen) des ordnungsgemäß ausgefüllten und unterfertigten sowie mit der Vignette versehenen Rezepts, das Festhalten der relevanten Daten durch Eintrag in ein manuell oder auch elektronisch geführtes Protokollbuch oder aber jegliche andere geeignete Form der Dokumentation, welche die Nachvollziehbarkeit des Rezeptlaufes sicherstellt. Die Art der Dokumentation kann vom Arzt bzw. der Apotheke nach den jeweiligen Erfordernissen gewählt werden. Zur Nachvollziehbarkeit des Rezeptlaufes und der entsprechenden nachfolgenden Kontrolle sind jedenfalls die fortlau-

fende Nummerierung der Suchtgiftvignette sowie die Daten gemäß § 19 Abs. 1 Z 1 bis 6 der Suchtgiftverordnung zu registrieren (Erläuterungen zum Entwurf der Novelle BGBl. II Nr. 314/2005).“

3. Dokumentation gemäß SG-VO für Verordnungen von Substitutionsmitteln

§ 21 Abs. 8 der Suchtgiftverordnung idgF besagt:

„(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-Einzelschreibungen die die Ausstellung der Einzelschreibung 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.“

Erläuterung zum Verordnungstext: „Die Dokumentation der Substitutionsverschreibung erfolgt analog zur Einzelschreibung (§ 18 Abs. 3) jedoch sind zusätzlich die für die Substitutionsverschreibung wesentlichen Daten zu dokumentieren: d.i. der Abgabemodus sowie bei der Substitutions-Dauerverschreibung der Beginn und das Ende der Geltungsdauer, bei der nur im begründeten Einzelfall und nur in eingeschränktem Umfang zulässigen Substitutions-Einzelschreibung die der Ausstellung der Einzelschreibung zu Grunde liegende rechtfertigende Begründung und die Anzahl der Tage, für die das Substitutionsmittel verschrieben wurde (Erläuterungen zur Novelle BGBl. II Nr. 314/2005)“.

Was hat eine Dokumentation zu enthalten?

- 1) Vignettennummer (alphanumerisch);
- 2) Name, Berufs/Wohn-Sitz (Stampiglie), Unterschrift des Arztes, Datum;
- 3) Arzneimittel, Darreichungsform, Menge, Stärke, Suchtgiftmenge, Handelsbezeichnung, Packungsgröße und –zahl;
- 4) Gebrauchsanweisung;
- 5) Patientendaten (Name, Anschrift, Geburtsjahr);
- 6) Abgabemodus (nur bei Substitutionstherapie)
- 7) Beginn und das Ende der Geltungsdauer (nur bei Substitutions-Dauerverschreibung)

- 8) rechtfertigende Begründung (für jeden Einzelfall) der Einzelverschreibung und Anzahl der Tage, für die Substitutionsmittel verordnet wurde (nur bei Substitutions-Einzelverschreibungen)

4. Lagerung von suchtgifthältigen Arzneyspezialitäten gemäß SMG

§ 9 Abs. 1 und 2 des Suchtmittelgesetzes idgF besagen:

„ (1) Die nach § 6 Abs. 1 bis 6 zum Besitz von Suchtmitteln Berechtigten, die Krankenanstalten sowie alle anderen Einrichtungen, die über ein Arzneimitteldepot (gemeint ist ein Arzneimittelvorrat) verfügen, haben ihren Suchtmittelvorrat durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen gegen unbefugte Entnahme zu sichern. Suchtgifte sind gesondert aufzubewahren.

(2) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat mit Bescheid Sicherungsmaßnahmen anzuordnen, die sich nach der Art und Menge sowie dem Gefährdungsgrad der Suchtmittel richten, wenn Umstände vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass ein Suchtmittelvorrat nicht gemäß Abs. 1 aufbewahrt oder nicht gegen unbefugte Entnahme gesichert wird.“

Erläuterung zum Gesetzesstext: „Durch die Wendung „geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen“ wird den Verpflichteten die Möglichkeit eingeräumt in eigener Verantwortung die zum Schutz notwendigen Maßnahmen festzulegen und zu ergreifen. Der Verpflichtete ist somit in der Lage die Sicherungsmaßnahmen den individuellen Bedürfnissen und Umständen anzupassen, dass der **größtmögliche Schutz** für den Suchtmittelvorrat geboten ist“ (siehe dazu auch FAQ Punkt1).

5. Lagerung von SG-Vignetten gemäß SG-VO

§ 22 Abs. 3 der Suchtgiftverordnung idgF besagt:

„Die Suchgiftvignetten sind diebstahlsicher aufzubewahren. Ein etwaiger Verlust oder Diebstahl von Suchgiftvignetten ist unbeschadet einer Anzeige bei der Sicherheitsbehörde vom Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt oder von der Krankenanstalt unter Anführung der betreffenden Alphanummernfolge dem Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich bekannt zu geben. Eine Kopie der bei der Sicherheitsbehörde erstatteten Anzeige ist der Bekanntgabe anzuschließen.“

6. Fachgerechte Entsorgung von abgelaufenen oder von PatientInnen nicht mehr benötigte und an Sie zurückgegebene suchtgifthältige Arzneispezialitäten

Erläuterung: Der Ausgang von abgelaufenen suchtgifthältigen Arzneispezialitäten muss in der Suchtmitteldokumentation vermerkt werden. Handelt es sich um von PatientInnen zurückgegebene suchtgifthältige Arzneispezialitäten so muss sowohl Ein- als auch Ausgang in der Suchtmitteldokumentation eingetragen werden. Entsprechend einem Erlass des BMGF müssen Suchtmittel zur Vernichtung an das Chemisch pharmazeutische Laboratorium der Österreichischen Apothekerkammer persönlich abgegeben werden oder mittels Postversand inklusive befüllter Formblättern dieses Laboratorium geschickt werden. Nach Überprüfung durch das Chem. Pharm Laboratorium der ÖÄK erhält der Einbringer eine Bestätigung über die Entsorgung. Dies gilt dann als Ausgangsbeleg für die Suchtgiftdokumentation (siehe dazu Erlass BMGF vom 23.12.2003; GZ: 21551/10-III/B/9/0).

7. Versendung von ausgestellten Suchtgiftrezepten an PatientInnen

Eine Versendung von bereits ausgestellten und mit der Suchtgiftvignette versehenen Suchtgiftrezepten ist auf Grund der lückenlosen Nachvollziehbarkeit und wegen der notwendigen Hintanhaltung von eventuellem Missbrauch nur „eingeschrieben“ zu empfehlen. Der entsprechende Postbeleg ist in der Suchtmitteldokumentation aufzubewahren.

8. Suchtgiftschwund

Wird ein Suchtgift durch versehentliche Handlung unbrauchbar (z.B. eine Ampulle geht zu Bruch) so ist dies in geeigneter Form in der Suchtgiftdokumentation zu vermerken.

9. Diebstahl von Suchtgiftvignetten, Formblättern zur Dauerverschreibung und/oder suchtgifthältigen Arzneispezialitäten

Wird ein Diebstahl vermutet oder entdeckt muss unverzüglich bei der Polizei Anzeige erstattet werden. Eine Kopie dieser Anzeige mit den genauen Angaben, zB. der Vignettennummern, ist spätestens am nächsten Werktag an folgende Adresse zur weiteren Veranlassung zu senden:

Magistratsabteilung 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien
Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung
1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 8/2
Fax: (+43 1) 4000-99-879 46
E-Mail: aufsichtqualitaet@ma15.wien.gv.at

Diebstahlsicherheit ist in einer Praxis mit Patientenverkehr nur dann gegeben, wenn sich die Vignetten in einem sicheren Behältnis befinden, das verschlossen und gegen unbefugte Mitnahme gesichert ist.

10. Bestellung von Suchtgiftvignetten und Formblättern zur Dauerverschreibung

Suchtgiftvignetten und Formblätter können bei der Magistratsabteilung 15 nur schriftlich und mit einem eigenen Formular für Ordinationen (siehe Beilage 1) und einem eigenen Formular für Krankenanstalten, Ambulatorien, Institute (siehe Beilage 2) bestellt werden. Diese Formulare sind auch über das Internet

<http://www.wien.gv.at/amtshelfer/gesundheit/gesundheitsdienst/vorsorge/suchtgiftvignette.html> abrufbar.

Die Bestellungen können per Telefax, per E-Mail oder auf dem Postweg übermittelt oder persönlich bzw. durch eine/n legitimierte/n Vertreter/in abgeholt werden.

Die Adresse für die Bestellungen lautet:

Magistratsabteilung 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien

Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung

Team Gesundheitseinrichtungen und Arzneimittelwesen

Postadresse: 1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 8/2

Telefax: (+43 1) 4000-99-87561

E-Mail Adresse: gesundheitseinrichtungen@ma15.wien.gv.at

Abholung von Suchtgiftvignetten und Formblättern in der MA 15 - Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung, Team Gesundheitseinrichtungen und Arzneimittelwesen:

Magistratsabteilung 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien

Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung

Team Gesundheitseinrichtungen und Arzneimittelwesen

Thomas-Klestil-Platz 8/2

2. Stock, Zimmer 16.214

1030 Wien

Falls Sie die benötigten Suchtgiftvignetten und/oder Formblätter persönlich abholen: bitte Lichtbildausweis (z.B.: Ärzteausweis) nicht vergessen

Falls Sie die benötigten Suchtgiftvignetten und/oder Formblätter nicht persönlich abholen: bitte den/die Bevollmächtigten/Bevollmächtigte am Bestellformular angeben. Auch er/sie be-

nötigt zum Nachweis der Identität bei Abholung bitte einen Lichtbildausweis (z.B.: Führerschein).

Ausgabe, Abholung und Versendung von Suchtgiftvignetten und Formblättern für niedergelassene Ärzte/niedergelassene Ärztinnen in Wien:

Suchtgiftvignetten und Formblätter können entweder schriftlich bestellt (mit Formular Beilage 1) und dann zugesendet oder in der MA 15 persönlich (mit Formular Beilage 1) abgeholt werden. Die Suchtgiftvignetten werden eingeschrieben und per RSB (Rückscheinbrief weiß - behördliches Schriftstück, das auch an einen Ersatzempfänger oder an eine Ersatzempfängerin zugestellt werden kann z.B. Arbeitnehmer oder Arbeitnehmerinnen des Empfängers) an die Ordinationsadresse des Arztes/der Ärztin gesandt.

Die Suchtgiftvignetten und Formblätter können vom Arzt/von der Ärztin persönlich von der MA 15 - Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung, Team Gesundheitseinrichtungen und Arzneimittelwesen oder aber auch bei den zuständigen Bezirksgesundheitsämtern (nur Abholung - keine Zusendung, Liste der Bezirksgesundheitsämter siehe Beilage 3) abgeholt werden. Es besteht jedoch auch die Möglichkeit, die Suchtgiftvignetten und Formblätter unter Vorlage der schriftlichen Bestellung durch einen Boten abholen zu lassen. Der Name des Boten muss im Formular angeführt sein und der Bote muss einen Lichtbildausweis vorweisen.

Ausgabe, Abholung und Versendung von Suchtgiftvignetten und Formblättern für Krankenanstalten, Ambulatorien, etc. in Wien:

Bestellungen werden nur mit Unterschrift und Stempel des Ärztlichen Leiters/der Ärztlichen Leiterin bzw. seines Vertreters/seiner Vertreterin oder eines von ihm/ihr nominierten Beauftragten (z.B. Arzt/Ärztin in Leitungsfunktion, Leiter/in der Anstaltsapotheke) akzeptiert.

Im Falle, dass die Bestellung nicht durch den Ärztlichen Leiter/die Ärztliche Leiterin oder seine/n Vertreter/in erfolgt, ist der/die für diese Aufgabe nominierte Beauftragte der Magistratsabteilung 15, Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung, Team Gesundheitseinrichtungen und Arzneimittelwesen, 1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 8/2 schriftlich mitzuteilen. Die Nominierung der/des Beauftragten muss von dem Ärztlichen Leiter/der Ärztlichen Leiterin unterzeichnet sein.

Die Suchtgiftvignetten und Formblätter können entweder schriftlich bestellt (mit Formular Beilage 2) und dann zugesendet oder von der MA 15 persönlich (mit Formular Beilage 2) abgeholt werden. Die Vignetten werden eingeschrieben und per RSB an die Krankenanstalt, zu Händen Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin oder nominierte Person gesandt.

Unter Vorlage der schriftlichen Bestellung können die Vignetten und Formblätter auch durch einen Boten abgeholt werden. Der Name des Boten muss im Formular angeführt sein und der Bote muss einen Lichtbildausweis vorweisen.

Suchgiftvignetten und Formblätter sind kostenlos und werden in der Zeit von Montag bis Freitag von 8 Uhr - 15 Uhr in der MA 15 ausgegeben.

Bestellungen per E-Mail, Fax oder Post können jederzeit an die MA 15 übermittelt werden, der Versand per Post kann bis zu einer Woche dauern.

Bei der Versendung und Ausgabe von Suchgiftvignetten und Formblättern gibt es keine limitierte Stückzahl, es können so viele Vignetten und Formblätter bestellt werden, wie vom Arzt/von der Ärztin oder Krankenanstalt benötigt werden.

FAQ: oft gestellte Fragen zur Suchtgiftverschreibung und Suchtgiftgebarung

1. Was genau bedeutet "diebstahlsichere Aufbewahrung"?

Unter diebstahlsicherer Aufbewahrung wird in der Judikatur heute üblicherweise in Räumen in denen „Parteienverkehr“ stattfindet ein versperrbarer Schrank verstanden.

Um möglichen Diebstahl von Suchtgiftvignetten, eventuell in der Ordination vorhandener suchtgifthaltiger Arzneyspezialitäten und Dauerrezepten hintanzuhalten wird zu folgendem geraten:

- Der versperrbare Schrank in dem sich die Suchtgiftvignetten, eventuell in der Ordination vorhandene suchtgifthältige Arzneyspezialitäten und Dauerrezepte befinden, sollte während der Ordinationszeiten und nach Verlassen der Ordination auch tatsächlich versperrt in einem Raum der Ordination sein, den PatientInnen nicht betreten und der entweder immer auch abgesperrt ist, *oder dessen Türe vom Personal immer einsehbar ist.*
- Es wäre auch die Lagerung der Vignetten in einer verschlossenen Metallkassette (vgl. Handkassa) denkbar, die bei Verlassen des Raumes in einem Schrank gesperrt wird

2. Was sind die Minimalerfordernisse um ein Einzelrezept für einen Substitutionspatienten/eine Substitutionspatientin gesetzeskonform zu begründen?

Prinzipiell ist ein Einzelrezept, außer in der Einstellungs- bzw. Umstellungsphase (maximal für 3 Wochen) bzw. als Überbrückungsrezept zwischen zwei Dauerrezepten (z.B. der Patient/die Patientin kommt Freitagnachmittag in Ihre Ordination und der Amtsarzt/die Amtsärztin ist erst wieder am Montag erreichbar), nur in Notfällen auszustellen.

- Kommt ein Patient/eine Patientin zu ihnen der/die die klinisch eindeutig auf Entzug ist, könnte eine Begründung am Rezept z.B. lauten: „Entzugssymptome- Notfall“. In der PatientInnendokumentation müssen dazu die dargebotenen und klinisch festgestellten Symptome eindeutig dokumentiert werden.
- Gibt ein Patient/eine Patientin an, dass er/sie seine/ihre Dauerverschreibung verloren hat, bzw. diese gestohlen wurde muss am Rezept und in der

PatientInnendokumentation sinngemäß folgendes festgehalten werden: „Der/die Patient/Patientin legt glaubhaft dar, dass die Dauerverschreibung am Tag/Monat/Jahr verloren, gestohlen etc. wurde.“

3. Wie ist das korrekte Vorgehen um eine Mitgabe von Arzneyspezialitäten zur Substitution bei StudentenInnen bzw. Selbständigen zu rechtfertigen?

Prinzipiell ist die „Mitgaberegung“ im § 23e der Suchtgiftverordnung idgF geregelt. Mit den in diesem Paragraphen festgehaltenen Mitgabegrundsätzen soll einerseits dem berechtigten Interessen des Patienten/der Patientin Rechnung getragen, andererseits aber bestmöglich auf die Hintanhaltung der Diversion von Substitutionsmitteln in den Schwarzmarkt hingewirkt werden. Festzuhalten ist, dass der Patient bzw. die Patientin grundsätzlich keinen Anspruch auf eine „Take-home-Verordnung“ hat. Wegen des hohen damit verbundenen Missbrauchsrisikos obliegt die Entscheidung der besonderen Verantwortung des behandelnden Arztes bzw. der behandelnden Ärztin. Eine solche Ausnahmeregelung muss auf Patienten und Patientinnen beschränkt bleiben, bei denen die Stabilisierung und psychosoziale Reintegration entsprechend fortgeschritten ist und bei denen für eine Selbst- oder Fremdgefährdung durch Beigebrauch oder nicht bestimmungsgemäße Verwendung des Arzneimittels keine Hinweise bestehen. Zu beachten ist insbesondere, dass die Einnahme des Substitutionsmittels in Kombination mit anderen Substanzen, insbesondere mit Alkohol und/oder Sedativa zu Atemdepressionen mit tödlichem Ausgang führen kann⁽¹⁾.

- Bei StudentenInnen sollte die PatientInnendokumentation eine Bestätigung der Universität beinhalten, aus der hervorgeht, dass er/sie tatsächlich studiert und die Vorlesungen eine täglich Einnahme in der Apotheke nicht zulassen.
- Bei Selbstständigen sollte die PatientInnendokumentation eine Bestätigung der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) beinhalten, aus der hervorgeht, dass der/die Patient/Patientin tatsächlich selbstständig ist. Grundsätzlich ist bei selbstständigen Tätigkeiten auch im Einzelfall zu beachten, ob der/die Patient/Patientin z.B. TrafikantIn oder SchriftstellerIn ist.

4. Was sind die Minimalerfordernisse um ein Substitutionsmittel zu verschreiben, das nicht Mittel der ersten Wahl ist?

Hinsichtlich der Differenzierung zwischen den Mitteln erster und zweiter Wahl ist im §23c der Suchtgiftverordnung idgF vorgesehen, dass morphinhaltige Präparate weiterhin nur dann zum Einsatz kommen sollen, wenn im Einzelfall ein Mittel der ersten Wahl medizinisch nicht indiziert ist⁽¹⁾. Der Gesetzgeber spricht von „Unverträglichkeit dieser Arzneimittel“ der ersten Wahl. Damit ist aus juristischer Sicht die ärztlich festgestellte Unverträglichkeit gemeint. Die-

se Unverträglichkeit muss nachvollziehbar dokumentiert sein. Daher wird folgende Vorgangsweise empfohlen:

- Am Rezept ist der Zusatz „ärztlich festgestellte Unverträglichkeit“ anzubringen
- In der die PatientInnendokumentation muss z.B. folgendes angeführt werden: ...im Zuge der Anamnese schildert der Patient/die Patientin glaubhaft, dass folgende Symptome nach Einnahme von XY aufgetreten sind.....

5. Was muss der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin tun, wenn eine vidierte oder noch nicht vidierte Dauerverschreibung verloren ging bzw. der Patient/die Patientin angibt, dass diese gestohlen wurde?

Im § 22 Absatz 3 der Suchtgiftverordnung idgF ist geregelt, was der Arzt/die Ärztin bei Verlust oder Diebstahl von Suchtgiftvignetten zu tun hat. Daraus und aus den Kommentaren Punkt 6⁽¹⁾ zu diesem Paragraphen lässt sich juristisch ableiten, dass der Arzt/die Ärztin den Verlust bzw. Diebstahl einer bereits vollständig ausgestellten Dauerverschreibung der Gesundheitsbehörde, in diesem Fall dem Bundesministerium für Gesundheit im Wege über die Magistratsabteilung 15 (Adresse siehe unten) inklusive einer Anzeige an die Sicherheitsbehörde (Polizei) zu melden hat.

Adresse: Magistratsabteilung 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien

Fachbereich Aufsicht und Qualitätssicherung

Team Gesundheitseinrichtungen und Arzneimittelwesen

Postadresse: 1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 8/2

Telefax: (+43 1) 4000-99-87561

E-Mail Adresse: gesundheitseinrichtungen@ma15.wien.gv.at

Bei Ausstellung einer neuen Dauerverschreibung ist am Rezept die entsprechende Begründung zu vermerken.

6. Welche Vorgangsweise ist korrekt, wenn die vorgesehene Dosis, die am laufenden Dauerrezept angegeben ist, sich als zu gering erweist?

Das laufende Dauerrezept ist zu stornieren und es wird ein neues Dauerrezept mit der angepassten Dosis ausgestellt. Dieses ist selbstverständlich dem Amtsarzt/der Amtsärztin zur Vidierung vorzulegen Die zuständige Apotheke ist ebenfalls rechtzeitig darüber zu informieren.

7. Welche Vorgangsweise ist korrekt, wenn das Substitutionsmittel im Krankheitsfall mitgegeben werden muss?

Entsprechend dem §23e der Suchtgiftverordnung idgF ist es prinzipiell zulässig bei Erkrankung das Substitutionsmittel mitzugeben. Die Mitgabe des Substitutionsmittels an eine vertrauenswürdige Person ist von der abgebenden Stelle (üblicherweise die Apotheke) zu dokumentieren.

Stellt diese Mitgabe eine kurzfristige Änderung des Abgabemodus dar, so muss entweder der zuständige Amtsarzt/die zuständige Amtsärztin nachweislich sein Einverständnis dazu geben oder ein neues Dauerrezept ausgestellt werden, welches das bisherige ablöst. Eine vom Amtsarzt vidierte Suchtgift-Dauerverschreibung kann somit nicht einseitig abgeändert werden. Es ist auch nicht zulässig, die Angaben auf dem vom Amtsarzt/der Amtsärztin vidierten Dauerrezept – wie z.B. den Vermerk „zur täglichen Einnahme in der Apotheke“ – durch nachträgliche Anrufe oder Schreiben („Bestätigungen“) an die Apotheke zu ändern. Die Apotheken sind ausnahmslos an die auf dem Originalrezept angeführten Angaben einschließlich des Abgabemodus gebunden, es sei denn, es liegt ihnen eine mit Begründung versehene Änderung des Abgabemodus durch den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin vor, die von diesem gefertigt sowie **vom zuständigen Amtsarzt/der zuständigen Amtsärztin vidiert** ist.

Eine Erkrankung des Patienten/der Patientin kann die tägliche Einnahme in der Apotheke verhindern. Für einen derartigen Fall ist daher durch den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin entsprechend vorzusorgen, z.B. durch die Mitgabe des Substitutionsmittels an örtliche Pflegedienste oder Angehörige des Patienten, wobei die Vertrauenswürdigkeit dieser Personen Voraussetzung ist. Die vertrauenswürdige Person muss sich beim Arzt/bei der Ärztin durch einen amtlichen Lichtbildausweis ausweisen. Empfohlen wird, diesen amtlichen Lichtbildausweis zu kopieren und in der PatientInnendokumentation aufzuheben. Die vom Arzt/von der Ärztin zu bestimmende vertrauenswürdige Person muss jedenfalls das 18. Lebensjahr vollendet haben, da § 23 h Abs. 4 letzter Satz die Ausfolgung des Substitutionsmittels an Minderjährige verbietet. Die **abgebende Apotheke ist rechtzeitig** durch den Arzt/die Ärztin von der getroffenen Regelung in Kenntnis zu setzen (Erläuterungen des BMGF zur Novelle) ⁽¹⁾.

Literatur:

(1) Mag. Rainer Prinz: *Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales* über den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften (Suchtgiftverordnung - SV), BGBl. II Nr. 374/1997, idF BGBl. II Nr. 144/2001, BGBl. II Nr. 136/2004, BGBl. II Nr. 314/20052), BGBl. II Nr. 410/20053), BGBl. II Nr. 227/20064), BGBl. II Nr. 451/20065), BGBl. II Nr. 50/20076), BGBl. II Nr. 166/20087), BGBl. II Nr. 480/20088), BGBl. II Nr. 173/20099) und BGBl. II Nr. 485/200910).; Kommentar zu § 23; Österreichische Apothekerkammer: http://www.apotheker.or.at/Internet/OEAK/NewsPresse_1_0_0a.nsf/agentEmergency!OpenAgent&p=32B730F46360B06BC1256CAA004C5B4A&fsn=fsStartHomeFachinfo&iif=0