

Gesamte Rechtsvorschrift für Weiterbildungsverordnung orale Substitution, Fassung vom 02.04.2015

Langtitel

Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Weiterbildung zum/zur mit Fragen des Suchtgiftmissbrauchs hinreichend vertrauten Arzt/Ärztin für den Bereich der oralen Substitutionsbehandlung von opioidabhängigen Suchtkranken (Weiterbildungsverordnung orale Substitution)
StF: BGBl. II Nr. 449/2006

Änderung

BGBl. II Nr. 5/2009
BGBl. II Nr. 487/2009
BGBl. II Nr. 179/2011

Präambel/Promulgationsklausel

Auf Grund der §§ 10 Abs. 1 Z 5 sowie 11 Abs. 2 Z 2 des Suchtmittelgesetzes, BGBl. I Nr. 112/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 134/2002, wird verordnet:

Text

Allgemeines, Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Diese Verordnung regelt die Weiterbildung der zur selbständigen Berufsausübung berechtigten, freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses tätigen Ärzte und Ärztinnen mit dem Ziel der Erlangung jener Kenntnisse und Fertigkeiten eines/einer mit Fragen des Suchtgiftmissbrauchs hinreichend vertrauten Arztes/Ärztin, die diesen/diese zur Durchführung der Substitutionsbehandlung qualifizieren (§ 11 Abs. 2 Z 2 des Suchtmittelgesetzes). Die Weiterbildung vermittelt

1. die umfassende Qualifikation zur Substitutionsbehandlung (Indikationstellung und Einstellung von Patienten auf ein Substitutionsmittel einschließlich Weiterbehandlung), oder
2. eine auf die Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten eingeschränkte Qualifikation.

(2) „Substitutionsbehandlung“ im Sinne dieser Verordnung ist die ärztliche Behandlung im Sinne des § 23a Abs. 1 der Suchtgiftverordnung.

(3) Amtsärzte und Amtsärztinnen dürfen mit der Kontrolle der Substitutionsbehandlung (§§ 21 Abs. 2, 23g der Suchtgiftverordnung) nur betraut werden, wenn sie das Basismodul gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 oder sonst eine Weiterbildung absolviert haben, die dem Basismodul gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 gleichwertig ist.

(4) Soweit die Betrauung eines/einer gemäß Abs. 3 qualifizierten Amtsarztes/Amtsärztin nicht möglich ist, darf für die Kontrolle der Substitutionsbehandlung vorübergehend für die Dauer von längstens sechs Monaten ein/eine noch nicht gemäß Abs. 3 qualifizierter/qualifizierte Amtsarzt/Amtsärztin herangezogen werden, wenn sichergestellt ist, dass

1. die Kontrolltätigkeit einschließlich Vidierung von Substitutions-Dauerverschreibungen während dieser Zeit unter der Supervision eines/einer gemäß Abs. 3 qualifizierten Amtsarztes/Amtsärztin erfolgt, und
2. der/die supervidierte Amtsarzt/Amtsärztin mit der Basisweiterbildung gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 (Basismodul) unverzüglich beginnt und zumindest die Hälfte des Basismoduls bis längstens zum Ablauf der sechs Monate nachweislich absolviert.

Qualifikation zur Durchführung der Substitutionsbehandlung

§ 2. (1) Zur umfassenden Substitutionsbehandlung (Indikationstellung und Einstellung von Patienten auf ein Substitutionsmittel einschließlich Weiterbehandlung) sind nur jene Ärzte und Ärztinnen qualifiziert, die

1. nach den ärztrechtlichen Vorschriften zu einer allgemeinmedizinischen Tätigkeit oder einer Tätigkeit im Rahmen eines Sonderfaches der Heilkunde berechtigt sind, das die Substitutionsbehandlung umfasst,
2. sich der Basisweiterbildung gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 (Basismodul „Indikationstellung und Einstellung“) unterzogen haben,
3. in die Liste der zur Durchführung der Substitutionsbehandlung qualifizierten Ärzte und Ärztinnen eingetragen worden sind, und
4. sich der regelmäßigen vertiefenden Weiterbildung gemäß § 3 Abs. 1 Z 2 (Weiterbildungsmodule) unterziehen.

(1a) Lediglich zur Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten sind jene Ärzte und Ärztinnen qualifiziert, die, ohne sich der Basisweiterbildung gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 unterzogen zu haben, die Weiterbildung gemäß § 3 Abs. 1a Z 1 (Basismodul „Weiterbehandlung“) absolviert haben und die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 Z 1, 3 und 4 erfüllen. Die Qualifikation zur Weiterbehandlung umfasst die Weiterverschreibung des Substitutionsmittels, auf das der Patient oder die Patientin eingestellt worden ist; Dosisänderungen und Änderungen des Mitgabemodus dürfen innerhalb eines begrenzten, vom indikationstellenden und einstellenden Arzt vorgegebenen Rahmens vorgenommen werden. Weitergehende Dosisänderungen oder Änderungen des Mitgabemodus, insbesondere die Festlegung eines Mitgabemodus gemäß § 23e Abs. 5 der Suchtgiftverordnung, sowie die Umstellung auf ein anderes Substitutionsmittel sind von der Qualifikation zur Weiterbehandlung nicht umfasst.

(2) Ausgenommen von den Qualifikationserfordernissen gemäß Abs. 1 und 1a sind Ärzte und Ärztinnen, soweit sie die Substitutionsbehandlung ausschließlich zur Überbrückung, insbesondere während des stationären Aufenthaltes einer opioidabhängigen Person in einer Krankenanstalt, durchführen und der stationäre Aufenthalt nicht hauptsächlich der Behandlung der Opioidabhängigkeit dient.

Weiterbildung

§ 3. (1) Die zur umfassenden Substitutionsbehandlung gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 qualifizierende Weiterbildung umfasst in Ergänzung zur jeweiligen ärztlichen Ausbildung

1. eine Basisweiterbildung (Basismodul „Indikationstellung und Einstellung“) im Umfang von zumindest 40 Einheiten, sowie
2. die regelmäßige vertiefende Weiterbildung (vertiefende Weiterbildungsmodule) von zumindest 6 Einheiten pro Jahr oder 18 Einheiten innerhalb von 3 Jahren, gerechnet vom Zeitpunkt der Eintragung in die Liste gemäß § 5.

(1a) Die zur Weiterbehandlung gemäß § 1 Abs. 1 Z 2 qualifizierende Weiterbildung umfasst in Ergänzung zur jeweiligen ärztlichen Ausbildung

1. eine Basisweiterbildung (Basismodul „Weiterbehandlung“) im Umfang von zumindest 6 Einheiten, sowie
2. die regelmäßige vertiefende Weiterbildung (vertiefende Weiterbildungsmodule) gemäß Abs. 1 Z 2.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit kann in Fragen der Weiterbildung auf dem Gebiet der Substitutionsbehandlung den Ausschuss für die Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung (§ 23k der Suchtgiftverordnung) befassen.

Organisation der Weiterbildung

§ 4. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat im Zusammenwirken mit den Ärztekammern in den Bundesländern, den Medizinischen Universitäten, den medizinischen Fachgesellschaften sowie den Ämtern der Landesregierungen die Organisation und Durchführung eines unter Bedachtnahme auf die zur Sicherstellung der Patientenversorgung erforderliche Zahl qualifizierter Ärzte und Ärztinnen ausreichenden Weiterbildungsangebotes sicherzustellen.

(2) Das Weiterbildungsangebot hat dem Stand der Wissenschaft zu entsprechen, die Multidisziplinarität der Behandlung von Suchterkrankungen zu berücksichtigen und den bewährten Methoden der berufsbegleitenden Erwachsenenbildung Rechnung zu tragen.

(2a) Basismodul sowie vertiefende Weiterbildungsmodulare für die umfassende Qualifikation zur Substitutionsbehandlung (§ 3 Abs. 1) haben bundesweit einheitlich spezifische Kenntnisse auf allen im Rahmen der Substitutionsbehandlung maßgeblichen Gebieten zu vermitteln, einschließlich des erforderlichen Wissens über Sucht und Substanzabhängigkeit, klinische Syndrome und Entzugssyndrome aller relevanten Suchtmittel und Substanzen, klinisch-pharmakologische und psychiatrische Grundlagen, Behandlungsansätze und -möglichkeiten bei Substanzabhängigkeit, die praktische Durchführung der Substitutionsbehandlung unter Beachtung von Begleiterkrankungen sowie die einschlägigen Rechtsgrundlagen. 20 Einheiten des Basismoduls können im Wege des E-Learnings absolviert werden. Für die vertiefende Weiterbildung sind Veranstaltungen vorzusehen, die unter Berücksichtigung der Interdisziplinarität der Behandlung von Suchterkrankungen Gelegenheit zum kollegialen Austausch bieten.

(2b) Basismodul und vertiefende Weiterbildungsmodulare für die eingeschränkte Qualifikation zur Weiterbehandlung (§ 3 Abs. 1a) haben bundesweit einheitlich jene Kenntnisse aus den im Abs. 2a genannten Gebieten zu vermitteln, die für die Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten erforderlich sind. Abs. 2a letzter Satz ist anzuwenden.

(3) Die Österreichische Ärztekammer hat als Lehrbeauftragte Personen heranzuziehen, die hinsichtlich des jeweiligen Weiterbildungsinhalts über die entsprechende Qualifikation und Erfahrung verfügen und deren fachliche Unabhängigkeit sichergestellt ist. Die Qualifikation und Erfahrung kann sich auf eine universitäre Lehrbefugnis, auf einschlägige wissenschaftliche Forschungstätigkeit oder auf mehrjährige einschlägige Berufserfahrung gründen. Zum Nachweis der fachlichen Unabhängigkeit sind der Österreichischen Ärztekammer die Beziehungen zu Interessenvertretungen, zu Auftraggebern, insbesondere der pharmazeutischen Industrie sowie der Medizinprodukteindustrie, einschließlich der Art und Höhe allfälliger Zuwendungen offen zu legen. Lehrbeauftragte haben alle Umstände, die eine sachliche Wahrnehmung ihrer Lehrtätigkeit beeinträchtigen könnten, von sich aus aufzuzeigen.

(4) Die Ärztekammer jenes Bundeslandes, in deren Wirkungsbereich die betreffende Weiterbildungsveranstaltung besucht wurde, hat die erfolgreiche Absolvierung des Basismoduls sowie der jeweiligen vertiefenden Weiterbildung zu bestätigen.

(5) Die Österreichische Ärztekammer hat dem Bundesminister für Gesundheit jährlich bis längstens 31. Jänner schriftlich über die Entwicklungen bei der Organisation und Durchführung der Weiterbildung in den Bundesländern im vorangegangenen Kalenderjahr zu berichten. Der Bericht hat jeweils auch die Zahl jener Ärzte/Ärztinnen und Amtsärzte/Amtsärztinnen mit einzuschließen, die im Berichtsjahr die Weiterbildung im Rahmen der Basismodule begonnen, fortgesetzt oder abgeschlossen haben.

Liste der zur Substitutionsbehandlung qualifizierten Ärzte und Ärztinnen

§ 5. (1) Ärzte und Ärztinnen, die beabsichtigen, sich im Rahmen ihrer Berufsausübung der Substitutionsbehandlung zuzuwenden, haben der Bezirksverwaltungsbehörde das Vorliegen der entsprechenden Qualifikation nachzuweisen. Die Zuständigkeit der Bezirksverwaltungsbehörde richtet sich nach dem Berufssitz oder Dienstort, an dem sich der Arzt oder die Ärztin der Durchführung der Substitutionsbehandlung zuwenden will.

(2) Als Qualifikationsnachweise im Sinne des Abs. 1 gelten

1. die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als approbierte/r Arzt/Ärztin, als Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder als Facharzt/Fachärztin eines für die Substitutionsbehandlung in Betracht kommenden Sonderfaches, sowie
2. für die umfassende Qualifikation zur Substitutionsbehandlung gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 der Nachweis der erfolgreichen Absolvierung der Basisweiterbildung gemäß § 3 Abs. 1 Z 1, oder
3. für die eingeschränkte Qualifikation zur Weiterbehandlung gemäß § 1 Abs. 1 Z 2 der Nachweis der erfolgreichen Absolvierung der Basisweiterbildung gemäß § 3 Abs. 1a Z 1.

(3) Liegen die Qualifikationsnachweise vor, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde nach Prüfung der Identität und eindeutiger Identifikation gemäß den §§ 9 und 13 Abs. 2 des E-Government-Gesetzes, BGBl. I Nr. 10/2004, den Arzt oder die Ärztin unverzüglich in die Liste jener Ärzte und Ärztinnen, die die Qualifikationserfordernisse für die Durchführung der Substitutionsbehandlung erfüllen, aufzunehmen und den Arzt oder die Ärztin davon zu verständigen. Als Beginn der ärztlichen Qualifikation zur Substitutionsbehandlung gilt das Datum der Eintragung in die Liste. In die Liste sind einzutragen:

1. Vor- und Nachname,
2. bereichsspezifisches Personenkennzeichen (bPK),
3. akademischer Grad oder akademische Grade,
4. ärztliche Berufsbezeichnung(en),

5. Berufssitz oder Dienstort, an dem der Arzt oder die Ärztin die Substitutionsbehandlung durchführt,
6. Art der Qualifikation (Indikation und Einstellung, ausschließlich Weiterbehandlung),
7. Datum der Eintragung in die Liste sowie jeder Änderung.

Die Liste ist auf einer vom Bundesministerium für Gesundheit dafür zur Verfügung gestellten und entsprechend dem Stand der Technik gesicherten, nach Bundesländern und Bezirken gegliederten Datenbank zu führen. Sie ist nicht öffentlich. Der Zugang zur Datenbank nach Abs. 3a und 3b darf daher nur über eine technische Schnittstelle, die einen autorisierten Zugang sicherstellt, eingeräumt werden. Mit Ausnahme der listenführenden Bezirksverwaltungsbehörde darf der Zugang zur Datenbank nur zum Zweck der Einsichtnahme eingeräumt werden.

(3a) Den Zugang zur Datenbank haben einzuräumen:

1. das Bundesministerium für Gesundheit
 - a. den Ämtern der Landesregierungen,
 - b. dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger,
 - c. den nicht an der zentralen Datenspeicherung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger teilnehmenden Krankenfürsorgeeinrichtungen,
 - d. der Österreichischen Ärztekammer,
 - e. der Österreichischen Apothekerkammer,
 - f. den vom Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 15 des Suchtmittelgesetzes im Bundesgesetzblatt kundgemachten Einrichtungen,
 - g. den in die Ärzteliste eingetragenen Ärzten und Ärztinnen und den Krankenanstalten,
2. die Ämter der Landesregierungen den Bezirksverwaltungsbehörden als Gesundheitsbehörden, soweit diese den Zugang zur Datenbank zur Listenführung oder zur Einsicht in die Liste im Rahmen der Wahrnehmung ihrer Aufgaben benötigen,
3. der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger den sozialen Krankenversicherungsträgern sowie den an der zentralen Datenspeicherung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger teilnehmenden Krankenfürsorgeeinrichtungen, soweit diese die Einsicht in die Liste zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben benötigen,
4. die Österreichische Ärztekammer den Ärztekammern in den Bundesländern,
5. die Österreichische Apothekerkammer ihren Geschäftsstellen in den Bundesländern und den Apotheken.

(3b) Den Zugang zur Datenbank zwecks Einsicht in die Liste dürfen ferner einräumen:

1. die Ämter der Landesregierungen den mit den Aufgaben der Drogenkoordination beauftragten Stellen,
2. die Österreichische Ärztekammer und die Ärztekammern in den Bundesländern den in die Ärzteliste eingetragenen Ärzten und Ärztinnen.

(3c) Die gemäß Abs. 3 bis 3b zur Liste Zugangsberechtigten sind ermächtigt, im Einzelfall über Anfrage Auskunft über die in der Liste eingetragenen Ärzte und Ärztinnen zu erteilen. Die Auskunft darf auch durch Gewährung der Einsicht in die Liste erteilt werden.

(3d) Das Bundesministerium für Gesundheit darf die Daten gemäß Abs. 3 Z 1, 3 und 5 für den online-Betrieb des bundesweiten Substitutionsregisters gemäß § 25 Abs. 2 in Verbindung mit § 24b Abs. 1 Z 2 des Suchtmittelgesetzes verwenden.

(4) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat im In- oder Ausland absolvierte Weiterbildungszeiten nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit auf die für die Basisweiterbildung vorgesehene Dauer anzurechnen. Als gleichwertig gilt eine im In- oder Ausland absolvierte Weiterbildung, wenn sie die umfassende Qualifikation für Indikationstellung und Einstellung (§ 3 Abs. 1) oder die für die Weiterbehandlung (§ 3 Abs. 1a) erforderlichen Kenntnisse vermittelt hat.

Befristete Eintragung

§ 6. (1) Die Eintragung in die Liste (§ 5) erfolgt bei Vorliegen der Qualifikationsnachweise für die Dauer von 3 Jahren. Der Tag des Endes der Frist ist in die Liste einzutragen. Personen, die die Qualifikationsnachweise nicht erbringen, ist die Eintragung mit Bescheid zu versagen.

(2) Der Arzt oder die Ärztin hat die Aufrechterhaltung der Eintragung für weitere drei Jahre längstens 3 Monate vor Ablauf der Eintragungsdauer schriftlich zu beantragen. Wird dem Antrag stattgegeben, so bleibt die Eintragung für weitere drei Jahre aufrecht, andernfalls ist die Eintragung

unverzüglich zu streichen. Wird über einen fristgerecht gestellten Antrag erst nach Ablauf der drei Jahre entschieden, so bleibt die Eintragung jedenfalls bis zu diesem Zeitpunkt aufrecht.

(3) Im Antrag auf Aufrechterhaltung der Eintragung hat der Arzt oder die Ärztin die Absolvierung der vertiefenden Weiterbildung (§ 3 Abs. 1 Z 2, 1a Z 2) mittels Bestätigung der betreffenden Ärztekammer nachzuweisen. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Eintragung aufrecht zu erhalten, wenn die entsprechende Qualifikation durch den Besuch der vorgeschriebenen vertiefenden Weiterbildung gewährleistet ist und kein sonstiger Grund gegen die Aufrechterhaltung spricht.

Streichung von der Liste

§ 7. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer mit Bescheid unverzüglich die Streichung von der Liste vorzunehmen, wenn ihr zur Kenntnis gelangt, dass eine Voraussetzung für die Eintragung weggefallen ist oder nicht vorgelegen hat, der Arzt oder die Ärztin ärztlichen Berufspflichten nicht nachkommt oder sonst gröblich oder wiederholt gegen diese Berufspflichten verstoßen hat. Darüber hinaus ist der Arzt oder die Ärztin wegen Ablaufs der Frist von der Liste unverzüglich zu streichen, sofern sich aus § 6 nicht anderes ergibt. Die Österreichische Ärztekammer hat der Bezirksverwaltungsbehörde alle ihr zur Kenntnis gelangenden Umstände, die einer weiteren Eintragung in der Liste entgegenstehen, unverzüglich mitzuteilen.

(2) Im Fall der Streichung ist die bisherige Eintragung in Evidenz zu halten.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörde kann nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer anstelle der Streichung die Eintragung unter der Bedingung des Nachweises der erforderlichen Qualifikationsmaßnahmen aufrecht erhalten, wenn sich erweist, dass bei einem Arzt oder einer Ärztin in einzelnen Bereichen die für die Durchführung der Substitutionsbehandlung nach Maßgabe des Standes der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung erforderlichen Kenntnisse nicht vorliegen.

Aktualität der Liste

§ 8. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Liste gemäß § 5 aktuell zu halten.

(2) Der Arzt oder die Ärztin hat der Bezirksverwaltungsbehörde unverzüglich jede Änderung von Umständen, die seine/ihre Eintragung in die jeweilige Liste betreffen, mitzuteilen.

Übergangs- und In-Kraft-Tretensbestimmungen

§ 9. (1) Diese Verordnung tritt mit 1. März 2007 in Kraft.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat die Organisation des Basismoduls gemäß § 4 österreichweit so rechtzeitig zu veranlassen, dass die Möglichkeit der Absolvierung durch die in Betracht kommenden Ärzte und Ärztinnen längstens bis zum Ablauf des 31.12.2007 sichergestellt ist.

(3) Bis zum Ablauf des 31.12.2008 ist dem Qualifikationsnachweis gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 eine ununterbrochene Berufsausübung auf dem Gebiet der Substitutionsbehandlung in der Dauer von zumindest sechs Monaten gleichzuhalten, sofern deren Ende nicht länger als zwölf Monate zurückliegt. Dies ist der Bezirksverwaltungsbehörde zugleich mit dem Antrag auf Eintragung in die Liste (§ 5) glaubhaft zu machen.

(4) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Ärzte und Ärztinnen, die auf Grund einer Berufsausübung gemäß Abs. 3 in die Liste eingetragen worden sind, längstens bis zum Ablauf des 31.12.2010 aus der Liste zu streichen, sofern nicht bis dahin die Eintragung auf Grund des Qualifikationsnachweises über die Absolvierung des Basismoduls gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 oder 1a Z 1 erfolgt ist und nicht Abs. 5 anzuwenden ist.

(5) Ärzte und Ärztinnen, die eine Berufsausübung (Abs. 3) in der Dauer von mehr als 24 Monaten glaubhaft gemacht haben, sind längstens bis zum Ablauf des 31.12.2010 aus der Liste zu streichen, sofern nicht bis dahin die Eintragung auf Grund des Qualifikationsnachweises über die Absolvierung des Basismoduls gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 oder 1a Z 1 erfolgt ist. § 3 Abs. 1 Z 1 gilt mit der Maßgabe, dass das Basismodul (Indikationstellung und Einstellung) verkürzt ist und insgesamt zumindest 18 Einheiten umfasst.

(6) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Ärzte und Ärztinnen, die eine Berufsausübung gemäß Abs. 3 oder 5 glaubhaft gemacht haben, in die Liste vorläufig einzutragen. Anträge auf vorläufige Eintragung können bereits vor dem In-Kraft-Treten dieser Verordnung gestellt werden. Entscheidungen über solche Anträge dürfen jedoch frühestens mit In-Kraft-Treten der Verordnung erlassen werden.

(7) Für die Dauer der vorläufigen Eintragung in die Liste gemäß Abs. 4 oder 5 ist der Arzt oder die Ärztin zur Absolvierung der regelmäßigen vertiefenden Weiterbildung nicht verpflichtet. § 3 Abs. 1 Z 2 oder Abs. 1a Z 2 gilt erst ab dem Zeitpunkt der Eintragung in die Liste auf Grund des Nachweises der erfolgreichen Absolvierung des Basismoduls „Indikationstellung und Einstellung (§ 3 Abs. 1 Z 1) oder

des verkürzten Basismoduls (Abs. 5 zweiter Satz) oder des Basismoduls „Weiterbehandlung“ (§ 3 Abs. 1a Z 1).“

(8) Die Österreichische Ärztekammer hat die Organisation der Weiterbildung für die eingeschränkte Qualifikation zur Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten österreichweit unverzüglich zu veranlassen; das Basismodul für die Weiterbehandlung ist so rechtzeitig zu veranlassen, dass die Möglichkeit der Absolvierung durch die in Betracht kommenden Ärzte und Ärztinnen längstens bis zum Ablauf des 31.3.2010 sichergestellt ist.

(9) Bis zum Ablauf des 31.12.2010 ist der amtsärztlichen Weiterbildung gemäß § 1 Abs. 3 eine ununterbrochene amtsärztliche Tätigkeit im Bereich der Kontrolle der Substitutionsbehandlung in der Dauer von zumindest sechs Monaten gleichzuhalten, sofern deren Ende nicht länger als zwölf Monate zurückliegt.

(10) Die Einräumung des Zugangs gemäß § 5 Abs. 3a Z 1 lit. g in der Fassung der Novelle BGBl. II Nr. 179/2011 wird für die in die Ärzteliste eingetragenen Ärzte und Ärztinnen und für die Krankenanstalten mit der in Betriebnahme des eHealth-Verzeichnisdienstes (eHVD) durch den Bundesminister für Gesundheit wirksam.