



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

184/ME

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1017 Wien

GZ: 21.460/0-VIII/A/4/01

Wien, 1. März 2001

Betreff: Bundesgesetz, mit dem das Rezeptpflichtgesetz geändert wird;
Begutachtungsverfahren

in Entsprechung einer Entschließung des Nationalrates zur gefälligen Kenntnisnahme sowie mit dem Ersuchen um Weiterleitung an die Parlamentsklubs. Das Ende der Begutachtungsfrist wurde mit 27. April 2001 festgesetzt.

Für den Bundesminister:
Michtner

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

ENTWURF

Bundesgesetz, mit dem das Rezeptpflichtgesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Rezeptpflichtgesetz, BGBl. Nr. 413/1972, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. .../..., wird geändert wie folgt:

1. §§ 1 und 2 lauten:

„§ 1. (1) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft durch Verordnung zu bestimmen, welche Arzneimittel auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren gefährden können, wenn sie ohne ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Überwachung angewendet werden und welche deshalb nur auf Grund ärztlicher Verschreibung (Rezept eines Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes) abgegeben werden dürfen. Dabei ist vor allem auch zu beachten, dass vor dem Hintergrund des Informationsgehalts von Kennzeichnung und Gebrauchsinformation sowie der Beratungsfunktion von Arzt und Apotheker der Gebrauch von nicht verschreibungspflichtigen Arzneyspezialitäten im Falle geringfügiger Beschwerden angezeigt sein kann, dies jedoch unter Berücksichtigung vor allem der notwendigen Behandlungsdauer sowie der besonderen Anforderungen im Hinblick auf bestimmte Verbrauchergruppen.

(2) Solche Arzneimittel dürfen an Dentisten über deren eigene Verschreibung insoweit abgegeben werden, als sie gemäß § 2 lit. c des Dentistengesetzes, BGBl. Nr. 90/1949, zur Verschreibung solcher Arzneimittel berechtigt sind.

(3) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat in einer Verordnung gemäß Abs. 1 auch festzulegen, in welchem Umfang die Arzneimittel der Verschreibungspflicht unterliegen.

(4) Arzneimittel dürfen nur entsprechend ihrer gemäß § 2 oder in einer Verordnung gemäß Abs. 1 festgelegten Einstufung in Verkehr gebracht werden.

(5) Arzneimittel, die der Verschreibungspflicht unterliegen, dürfen, sofern es sich nicht um die Abgabe durch Hersteller, Depositeure oder Arzneimittelgroßhändler (§§ 57 und 58 des Arzneimittelgesetzes) handelt, nur in Apotheken zur Abgabe bereitgehalten, angeboten oder abgegeben werden.

§ 2. (1) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat ferner bei der Zulassung einer Arzneyspezialität eine Abgabebeschränkung im Sinne einer Verschreibungspflicht festzusetzen, wenn dies nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf Grund der besonderen Zusammensetzung oder einer bestimmten Indikation der Arzneyspezialität notwendig ist. Eine solche Festsetzung tritt sechs Monate nachdem in der Verordnung gemäß § 1 Abs. 1 eine Einstufung getroffen worden ist, aus der sich die Rezeptfreiheit dieser Arzneyspezialität ergibt, außer Kraft, es sei denn, der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen setzt wegen des besonderen Gefährdungspotentials einer Anwendung ohne ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Überwachung mit Bescheid neuerlich eine Abgabebeschränkung fest.

(2) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat ungeachtet der Bestimmung des § 1 Abs. 1 bei der Zulassung einer Arzneyspezialität festzustellen, dass diese nicht einer Abgabebeschränkung im Sinne einer Verschreibungspflicht unterliegt, wenn nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf Grund der besonderen Zusammensetzung oder einer bestimmten Indikation der Arzneyspezialität diese das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren bei bestimmungsmäßigem Gebrauch nicht gefährden kann.“

2. § 3 Abs. 1 lit. e lautet:

„e) die Gebrauchsanweisung – bei Arzneispezialitäten jedoch nur dann, wenn der Verschreibende eine von der begedruckten oder beigelegten Gebrauchsanweisung abweichende anordnet;“

3. § 3 Abs. 1 lit. h lautet:

„h) die Unterschrift oder sichere elektronische Signatur des Verschreibenden.“

4. § 4 Abs. 2 lautet:

„(2) Sofern vom Verschreibenden auf dem Rezept nichts anderes vermerkt ist, darf die Abgabe fünfmal wiederholt werden. Die wiederholte Abgabe ist verboten, wenn das Arzneimittel auf Grund der gemäß § 1 erlassenen Verordnungen einer solchen Abgabebeschränkung (Wiederholungsverbot) unterworfen ist und der Verschreibende auf dem Rezept nicht ausdrücklich die wiederholte Abgabe angeordnet hat.“

5. § 6 Abs. 1 Z 1 und 2 lauten:

„(1) Wer

1. ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel in einer Apotheke ohne Rezept abgibt oder
2. ein Arzneimittel entgegen § 1 Abs. 5 zur Abgabe bereithält, anbietet oder abgibt, oder“

6. Nach § 8 Abs. 4 wird nachstehender Abs. 5 angefügt:

„(5) Die §§ 1 und 2, § 3 Abs. 1 lit. e und lit. h, § 4 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 Z 1 und 2 in der Fassung dieses Bundesgesetzes, BGBl. I Nr. .../2001, treten mit dem der Kundmachung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2001 folgenden Monatsersten in Kraft.“

V o r b l a t t

Ziel und Problemlösung

Vor dem Hintergrund des seitens der europäischen Vereinigungen der Ärzte bzw. Fachärzte in Kooperation mit dem Europäischen Fachverband der Arzneimittel-Hersteller und mit Unterstützung der Europäischen Kommission ausgearbeiteten Positionspapiers soll der Selbstmedikationsbereich durch entsprechende Regelungen auch im Rezeptpflichtbereich gestärkt werden.

Inhalt

Regelungsschwerpunkte: Gebot einer der festgelegten Einstufung entsprechenden Abgabe auch für rezeptfreie Arzneyspezialitäten; Adaptierung der Verschreibungserfordernisse im Lichte des elektronischen Datenverkehrs.

Alternativen

keine

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich

Aus dem gegenständlichen Gesetzesvorhaben ergeben sich keine diesbezüglichen Auswirkungen.

EU-Konformität

Gegeben.

Finanzielle Auswirkungen

Durch das vorliegende Gesetzesvorhaben entstehen dem Bund und den Ländern keinerlei Kosten.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens

keine

Erläuterungen

I. Allgemeines:

In einer vom Ständigen Ausschuss der Europäischen Ärzte in Zusammenarbeit mit der Europäischen Vereinigung der Fachärzte, der Europäischen Vereinigung praktischer Ärzte und dem Europäischen Fachverband der Arzneimittel-Hersteller zum Thema Selbstmedikation erstellten Informationsbroschüre ist der vermehrte Gebrauch von nichtverschreibungspflichtigen Arzneimitteln als bedeutender Bestandteil der Gesundheitsversorgung angesprochen, der nicht nur dem wachsenden Bedürfnis entspricht, mehr Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen, sondern auch einen kostensparenden Faktor für die nationalen Gesundheitssysteme darstellen kann.

In diesem Sinne werden die in dem gegenständlichen Papier als für den Bereich der Selbstmedikation geeignet typisierten Indikationen in die Beratungen zur Erstellung der Rezeptpflichtverordnung einfließen - selbstverständlich unter Gewährleistung ausreichender Patienteninformation und -aufklärung sowie unter Hinweis auf die Notwendigkeit der Abklärung gegenüber den Bereich der Geringfügigkeit überschreitenden Krankheitsbildern.

Im Rahmen des vorliegenden Gesetzesvorhabens soll korrespondierend eine Verpflichtung zur Einhaltung des festgesetzten Abgabetypus und zwar auch im Hinblick auf als rezeptfrei eingestufte Arzneimittel aufgenommen werden, um auch von dieser Seite dem Selbstmedikationsgedanken zu entsprechen und positive Auswirkungen auf die Kostenbelastung im Gesundheitsbereich zu erzielen.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Z 1 (§§ 1 und 2):

Die Änderungen in den §§ 1 und 2 beziehen sich im wesentlichen auf eine Zusammenfassung der den Grundsatz der Verschreibungspflicht bzw. ihre Festsetzung über Verordnung bzw. Bescheid regelnden Bestimmungen, die Ausweitung der Verpflichtung zur Einhaltung des Rezeptpflichtstatus auch auf rezeptfreie Arzneyspezialitäten und die Klarlegung des allgemeinen Geltungsanspruches einer Rezeptfreistellung im Rahmen der Rezeptpflichtverordnung.

Zu Z 2 (§ 3 Abs. 1 lit. e):

In lit. e des § 3 Abs. 1 wird der überholte Ausdruck „pharmazeutische Spezialität“ durch den Begriff „Arzneyspezialität“ ersetzt.

Zu Z 3 (§ 3 Abs. 1 lit. h):

Die Neuformulierung der lit. h nimmt Bezug auf die Regelungen über elektronische Signaturen im Rahmen des Signaturgesetzes, BGBl. I Nr. 190/1999, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 137/2000. Dieses versteht unter dem Begriff "elektronische Signatur" elektronische Daten, die anderen elektronischen Daten beigefügt oder mit diesen logisch verknüpft werden und die der Authentifizierung, also der Feststellung der Identität des Signators, dienen (§ 2 Z 1). Als „sichere elektronische Signatur“ (§ 2 Z 3) wird eine Signatur bezeichnet, die

- ausschließlich dem Signator zugeordnet ist,
- die Identifizierung des Signators ermöglicht,
- mit Mitteln erstellt wird, die der Signator unter seiner alleinigen Kontrolle halten kann,
- mit Daten, auf die sie sich bezieht, so verknüpft ist, dass jede nachträgliche Veränderung der Daten festgestellt werden kann, sowie
- auf einem qualifizierten Zertifikat beruht und unter Verwendung von technischen Komponenten und Verfahren, die den Sicherheitsanforderungen des Signaturgesetzes und der auf seiner Grundlage ergangenen Verordnungen entsprechen, erstellt wird.

Zu Z 4 (§ 4 Abs. 2):

In der Formulierung des § 4 Abs. 2 wird der sich durch die Neuordnung der Regelungen über die Festsetzung der Verschreibungspflicht in den §§ 1 und 2 ergebenden Änderungen Rechnung getragen (vgl. Z 1).

Zu Z 5 und 6 (§ 6 Abs. 1 Z 1 und 2, § 8 Abs. 5):

Die Änderungen im Rahmen der Strafbestimmungen beschränken sich auf eine Anpassung an die Neubezeichnung bzw. Neuformulierung der zugrundeliegenden Regelungen. Als Inkrafttretenszeitpunkt des vorliegenden Gesetzesvorschlages wird in § 8 Abs. 5 der der Kundmachung folgende Monatserste vorgesehen.

bisheriger Text

neuer Text

Textgegenüberstellung

Rezeptpflichtgesetz

Bundesgesetz vom 25. Oktober 1972 über die Abgabe von Arzneimitteln auf Grund ärztlicher Verschreibung (Rezeptpflichtgesetz), BGBl. Nr. 413/1972, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 78/1998

§ 1. (1) Arzneimittel, die auch bei bestimmungsmäßigem Gebrauch das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren gefährden können, wenn sie ohne ärztliche oder tierärztliche Überwachung angewendet werden, dürfen nach Maßgabe der Vorschriften dieses Bundesgesetzes und der auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen in Apotheken nur auf Grund ärztlicher Verschreibung (Rezept eines Arztes oder Tierarztes) abgegeben werden. Solche Arzneimittel dürfen an Dentisten über deren eigene Verschreibung insoweit abgegeben werden, als sie gemäß § 2 lit. c des Dentistengesetzes, BGBl. Nr. 90/1949), zur Verschreibung solcher Arzneimittel berechtigt sind.

(2) Arzneimittel im Sinne des Abs. 1 dürfen, sofern es sich nicht um die

Bundesgesetz, mit dem das Rezeptpflichtgesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:
Das Rezeptpflichtgesetz, BGBl. Nr. 413/1972, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. .../..., wird geändert wie folgt:

1. §§ 1 und 2 lauten:

„§ 1. (1) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft durch Verordnung zu bestimmen, welche Arzneimittel auch bei bestimmungsgemäßigem Gebrauch das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren gefährden können, wenn sie ohne ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Überwachung angewendet werden und welche deshalb nur auf Grund ärztlicher Verschreibung (Rezept eines Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes) abgegeben werden dürfen. Dabei ist vor allem auch zu beachten, dass vor dem Hintergrund des Informationsgehalts von Kennzeichnung und Gebrauchsinformation sowie der Beratungsfunktion von Arzt und Apotheker der Gebrauch von nicht verschreibungspflichtigen Arzneispezialitäten im Falle geringfügiger Beschwerden angezeigt sein kann, dies jedoch unter Berücksichtigung vor allem der notwendigen Behandlungsdauer sowie der besonderen Anforderungen im Hinblick auf bestimmte Verbraucherguppen.

(2) Solche Arzneimittel dürfen an Dentisten über deren eigene

bisheriger Text

Abgabe durch Hersteller, Depositeure oder Arzneimittelgroßhändler (§§ 57 und 58 des Arzneimittelgesetzes) handelt, nur in Apotheken zur Abgabe bereitgehalten, angeboten oder abgegeben werden.

§ 2. (1) Der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz hat unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft durch Verordnung zu bestimmen, welche Arzneimittel auch bei bestimmungsmäßigem Gebrauch das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren gefährden können, wenn sie ohne ärztliche oder tierärztliche Überwachung angewendet werden, und in welchem Umfang sie der Abgabebeschränkung nach § 1 unterliegen.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz hat ferner, ungeachtet der Bestimmung des Abs. 1 bei der Zulassung einer pharmazeutischen Spezialität eine Abgabebeschränkung nach § 1 festzusetzen, wenn dies nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf Grund der besonderen Zusammensetzung oder einer bestimmten Indikation der pharmazeutischen Spezialität notwendig ist.

neuer Text

Verschreibung insoweit abgegeben werden, als sie gemäß § 2 lit. c des Dentistengesetzes, BGBl. Nr. 90/1949, zur Verschreibung solcher Arzneimittel berechtigt sind.

(3) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat in einer Verordnung gemäß Abs. 1 auch festzulegen, in welchem Umfang die Arzneimittel der Verschreibungspflicht unterliegen.

(4) Arzneimittel dürfen nur entsprechend ihrer gemäß § 2 oder in einer Verordnung gemäß Abs. 1 festgelegten Einstufung in Verkehr gebracht werden.

(5) Arzneimittel, die der Verschreibungspflicht unterliegen, dürfen, sofern es sich nicht um die Abgabe durch Hersteller, Depositeure oder Arzneimittelgroßhändler (§§ 57 und 58 des Arzneimittelgesetzes) handelt, nur in Apotheken zur Abgabe bereitgehalten, angeboten oder abgegeben werden.

§ 2. (1) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat ferner bei der Zulassung einer Arzneyspezialität eine Abgabebeschränkung im Sinne einer Verschreibungspflicht festzusetzen, wenn dies nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf Grund der besonderen Zusammensetzung oder einer bestimmten Indikation der Arzneyspezialität notwendig ist. Eine solche Festsetzung tritt sechs Monate nachdem in der Verordnung gemäß § 1 Abs. 1 eine Einstufung getroffen worden ist, aus der sich die Rezeptfreiheit dieser Arzneyspezialität ergibt, außer Kraft, es sei denn, der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen setzt wegen des besonderen Gefährdungspotentials einer Anwendung ohne ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Überwachung mit Bescheid neuerlich eine Abgabebeschränkung fest.

(2) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat ungeachtet der Bestimmung des § 1 Abs. 1 bei der Zulassung einer Arzneyspezialität festzustellen, dass diese nicht einer Abgabebeschränkung im Sinne einer Verschreibungspflicht unterliegt, wenn nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf Grund der besonderen Zusammensetzung oder einer bestimmten Indikation der Arzneyspezialität diese das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren bei bestimmungsmäßigem Gebrauch nicht gefährden kann.“

(3) Der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz hat ungeachtet der Bestimmung des Abs. 1 bei der Zulassung einer pharmazeutischen Spezialität festzustellen, dass diese nicht einer Abgabebeschränkung nach § 1 unterliegt, wenn nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf Grund der besonderen Zusammensetzung oder einer bestimmten Indikation der pharmazeutischen Spezialität diese das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren bei bestimmungsmäßigem Gebrauch nicht gefährden kann.

§ 3. (1) Ein Rezept im Sinne des Bundesgesetzes hat zu enthalten:

- a) Den Namen und Berufssitz des gemäß § 1 zur Verschreibung Berechtigten;
- b) den Namen der Person oder der Krankenanstalt, für die das Medikament bestimmt ist;
- c) die Bezeichnung des verordneten Arzneimittels;
- d) die Darreichungsform, Menge und Stärke des verordneten Arzneimittels;
- e) die Gebrauchsanweisung – bei pharmazeutischen Spezialitäten jedoch nur dann, wenn der Verschreibende eine von der begedruckten oder beigelegten Gebrauchsanweisung abweichende anordnet;
- f) bei Verschreibung für ein Kind dessen Geburtsjahr;
- g) das Ausstellungsdatum und
- h) die eigenhändige Unterschrift des Verschreibenden.

(2) Fehlen die im Abs. 1 lit. d, e und g angeführten Angaben, so darf der Apotheker nach eingeholter Weisung des Arztes die fehlenden Angaben nachtragen.

(3) Fehlt die im Abs. 1 lit. f angeführte Angabe, so hat der Apotheker diese nach Feststellung zu ergänzen.

§ 4. (1) Ein Rezept verliert seine Gültigkeit, wenn die erste Abgabe nicht spätestens einen Monat nach dem auf ihm angegebenen Ausstellungsdatum

2. § 3 Abs. 1 lit. e lautet:

„e) die Gebrauchsanweisung – bei Arzneyspezialitäten jedoch nur dann, wenn der Verschreibende eine von der begedruckten oder beigelegten Gebrauchsanweisung abweichende anordnet;“

3. § 3 Abs. 1 lit. h lautet:

„h) die Unterschrift oder sichere elektronische Signatur des Verschreibenden.“

bisheriger Text

neuer Text

erfolgt, jedenfalls aber sechs Monate nach dem Ausstellungsdatum.

(2) Sofern vom Verschreibenden auf dem Rezept nichts anderes vermerkt ist, darf die Abgabe fünfmal wiederholt werden. Die wiederholte Abgabe eines Arzneimittels ist verboten, wenn das Arzneimittel auf Grund der gemäß § 2 erlassenen Verordnungen einer solchen Abgabebeschränkung (Wiederholungsverbot) unterworfen ist und der Verschreibende auf dem Rezept nicht ausdrücklich die wiederholte Abgabe angeordnet hat.

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

(4) Die Abgabe eines rezeptpflichtigen Arzneimittels auf Grund eines Rezeptes, das nicht den Vorschriften des § 3 entspricht oder dessen Gültigkeit abgelaufen ist, ist verboten.

(5) Der Apotheker ist berechtigt, in besonderen Notfällen Arzneimittel auch ohne Vorliegen eines Rezeptes abzugeben; jedoch nur in der kleinsten im Handel erhältlichen Packung.

§ 5. (1) Beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz ist als beratendes Organ in Fragen der Abgabebeschränkung von Arzneimitteln eine Kommission (Rezeptpflichtkommission) einzurichten.

(2) Der Rezeptpflichtkommission haben als Mitglieder anzugehören:

1. der Vorstand eines österreichischen Universitätsinstitutes für Pharmakologie;
2. ein Vertreter der Österreichischen Apothekerkammer;
3. ein Vertreter der Österreichischen Ärztekammer;
4. ein Vertreter der Bundeskammer der Tierärzte Österreichs;
5. ein Vertreter des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger;
6. ein Vertreter des Bundesinstitutes für Arzneimittel;
7. ein Experte der Hersteller pharmazeutischer Produkte.

4. § 4 Abs. 2 lautet:

„(2) Sofern vom Verschreibenden auf dem Rezept nichts anderes vermerkt ist, darf die Abgabe fünfmal wiederholt werden. Die wiederholte Abgabe ist verboten, wenn das Arzneimittel auf Grund der gemäß § 1 erlassenen Verordnungen einer solchen Abgabebeschränkung (Wiederholungsverbot) unterworfen ist und der Verschreibende auf dem Rezept nicht ausdrücklich die wiederholte Abgabe angeordnet hat.“

(3) Für jedes Mitglied ist ein Stellvertreter zu bestellen.

(4) Die Mitglieder der Rezeptpflichtkommission und deren Stellvertreter sind, soweit es sich um Mitglieder des Lehrkörpers einer österreichischen Universität handelt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung, die in Abs. 2 lit. b bis e und h genannten Mitgliedern und deren Stellvertretern nach Anhören der beteiligten Interessensvertretungen vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz für die Dauer von fünf Jahren zu bestellen. Die Tätigkeit in der Rezeptpflichtkommission ist ehrenamtlich auszuüben. Allfällige Reisekosten sind den Mitgliedern der Rezeptpflichtkommission nach den Bestimmungen der für Bundesbedienstete jeweils geltenden Reisegebührevorschriften zu ersetzen.

(5) Der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz hat einen Beamten seines Ministeriums mit dem Vorsitz in der Rezeptpflichtkommission zu betrauen.

§ 6. (1) Wer

1. ein Arzneimittel in einer Apotheke entgegen der Vorschrift des § 1 Abs. 1 abgibt, oder
2. ein Arzneimittel entgegen der Vorschrift des § 1 Abs. 2 zur Abgabe bereithält, anbietet oder abgibt, oder
3. zum Zweck eines unbefugten Arzneimittelbezuges ein Rezept fälscht oder verfälscht, oder
4. mit einem gefälschten oder verfälschten Rezept in einer Apotheke ein Arzneimittel bezieht oder dies versucht,

begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 50.000 S zu bestrafen.

(2) Arzneimittel, die entgegen § 6 Abs. 1 Z 2 zur Abgabe bereitgehalten, angeboten oder abgegeben werden, sowie ein aus der Abgabe erzielter Erlös, unterliegen dem Verfall.

5. § 6 Abs. 1 Z 1 und 2 lauten:

„(1) Wer

1. ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel in einer Apotheke ohne Rezept abgibt oder
2. ein Arzneimittel entgegen § 1 Abs. 5 zur Abgabe bereithält, anbietet oder abgibt, oder“

bisheriger Text

(3) Wer ein rezeptpflichtiges Arzneimittel außerhalb einer Apotheke erwirbt, ist nicht wegen Anstiftung oder Beihilfe zu einer Übertretung nach Abs. 1 Z 2 strafbar; es kann jedoch auf den Verfall des Arzneimittels selbständig erkannt werden.

§ 6 a. Die Bundesgendarmerie, in Orten, in denen Bundespolizeibehörden bestehen, die Sicherheitsorgane dieser Behörden, haben bei der Vollziehung des § 6 Abs. 1 Z 2 als Organe der Bezirksverwaltungsbehörde durch

1. Überwachung der Einhaltung dieser Bestimmung und
2. Maßnahmen, die für die Einleitung und Durchführung von Verwaltungsstrafen erforderlich sind,

mitzuwirken.

§ 7. Dieses Bundesgesetz findet auf Arzneimittel, die ein Suchtgift im Sinne des Suchtmittelgesetzes, BGBl. I Nr. 112/1997, in der jeweils geltenden Fassung, enthalten, keine Anwendung.

§ 8. (1) Die Bestimmungen der §§ 2 Abs. 2 und 3, 4 und 6 dieses Bundesgesetzes treten am 1. Oktober 1973 in Kraft.

(2) (überholt)

(3) Mit dem Inkrafttreten der auf Grund des § 2 Abs. 1 dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnung verliert die Verordnung vom 28. Jänner 1941 über die Abgabe stark wirkender Arzneimittel sowie Beschaffenheit und Bezeichnung der Arzneigläser und Standgefäße in den Apotheken in den Reichsgauen Ostmark und im Reichsgau Sudetenland, DRGBl. I. S. 47, ihre Wirksamkeit.

(4) eingefügt durch BGBl. I Nr. .../2001

neuer Text

6. Nach § 8 Abs. 4 wird nachstehender Abs. 5 angefügt:

„(5) Die §§ 1 und 2, § 3 Abs. 1 lit. e und lit. h, § 4 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 Z 1 und 2 in der Fassung dieses Bundesgesetzes, BGBl. I Nr. .../2001, treten mit dem der Kundmachung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2001

bisheriger Text

neuer Text

§ 9. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, hinsichtlich des § 5 Abs. 4, soweit es sich um Mitglieder des Lehrkörpers einer österreichischen Universität handelt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr, betraut.

folgenden Monatsersten in Kraft.“