

Anhang IX

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

....., am

Vertraulich

Mitteilung über die Beendigung der Substitutionsbehandlung

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

Grund für die Beendigung der Behandlung:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | das angestrebte Behandlungsziel wurde erreicht |
| <input type="checkbox"/> | der Patient/die Patientin verstarb am (Sterbedatum): |
| <input type="checkbox"/> | auf Wunsch des Patienten/der Patientin |
| <input type="checkbox"/> | dauernder Arztwechsel |
| <input type="checkbox"/> | sonstiges: |

(Zutreffendes ankreuzen)

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