



DER BUNDESMINISTER
FÜR JUSTIZ

II-11692 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

7340/1-Pr 1/93

5297/AB

1993 -11- 30

An den

zu 5376/J

Präsidenten des Nationalrats

Wien

zur Zahl 5376/J-NR/1993

Die Abgeordneten zum Nationalrat Dr. Willi Fuhrmann, Dr. Elisabeth Hlavac und Genossen haben an mich eine schriftliche Anfrage, betreffend die Rechtsunsicherheit im Spannungsfeld zwischen dem Elternrecht und notwendigen medizinischen Eingriffen, gerichtet und folgende Fragen gestellt:

- "1. Wie sehen Sie die Rechtslage im Spannungsfeld zwischen dem bestehenden Elternrecht einerseits und der Verpflichtung der Ärzte, Menschenleben zu retten?
2. Halten Sie es für rechtlich denkmöglich, daß Eltern als Herren über Leben und Tod ihres Kindes einen lebensrettenden medizinischen Eingriff untersagen dürfen?
3. Wie weit kann im genannten Spannungsfeld das Elternrecht gehen?
4. Es ist sicher sinnvoll, daß der Arzt sich grundsätzlich bemüht, bei der Behandlung eines Kindes im Einvernehmen mit den Eltern vorzugehen.
Unter welchen Umständen erscheint es Ihrer Ansicht nach geboten, auch entgegen diesem Grundsatz lebensrettende medizinische Methoden anzuwenden?
5. Welche Rechte und Pflichten kommen im genannten Spannungsfeld den Ärzten zu?

6. Wie sind die Umstände definiert, unter welchen der Arzt sich auf Gefahr in Verzug berufen kann und auch gegen den Willen der Eltern lebensrettende Maßnahmen setzen kann?

7. Bei der Möglichkeit der Einsetzung alternativer Behandlungsmethoden eröffnet sich ein weiteres Spannungsfeld, da diese Möglichkeit auch als Argument gegen bewährte lebensrettende medizinische Maßnahmen verwendet werden kann. Inwieweit darf unter Berufung auf die Möglichkeit der Einsetzung alternativer Behandlungsmethoden auf bewährte medizinische Methoden, die lebensrettend sein können, verzichtet werden?

8. Welche Rechte haben im genannten Spannungsfeld

a) Kinder (gemäß § 865 ABGB Personen unter sieben Jahren)

b) unmündige Minderjährige (Personen zwischen sieben und vierzehn Jahren)

c) mündige Minderjährige (Personen zwischen vierzehn und neunzehn Jahren)

und inwieweit dürfen sie diese Rechte selbständig ausüben?

9. Unter welchen Umständen ist im genannten Spannungsverhältnis ein Pflegschaftsgericht einzuschalten?

10. Es gab Fälle, in denen die raschestmögliche Einschaltung des Pflegschaftsgerichtes und die Übertragung der Vormundschaft von den Eltern an den Arzt buchstäblich für das Kind lebensrettend war:

Betrachten Sie eine Rechtslage als befriedigend, unter der möglicherweise die rasche Erreichbarkeit des Pflegschaftsrichters über Leben und Tod eines Kindes mitentscheiden kann?

11. Sehen Sie auf Grund der gegebenen Sach- und Rechtslage es für sinnvoll und notwendig an, daß der Gesetzgeber gesetzliche Änderungen insbesondere im ABGB vornimmt oder erachten Sie die gegebene Rechtslage für ausreichend?"

Ich beantworte diese Fragen wie folgt:

Zu 1:

Die Eltern eines Minderjährigen haben im Rahmen der ihnen zukommenden Obsorge unter anderem das Recht und die Pflicht zur Pflege des Kindes. Diese Pflege umfaßt insbesondere auch die Wahrung des körperlichen Wohles und der Gesundheit des Kindes (§ 146 Abs. 1 ABGB). Das Recht und die Pflicht der Eltern zur Erziehung ihres Kindes enthält u.a. die Befugnis, das Kind nach ihrem religiösen Bekenntnis und ihren religiösen Vorstellungen aufzuziehen. Ganz allgemein sind die Eltern bei der Erziehung des Kindes verpflichtet, dessen Wohl zu fördern (vgl. § 137 Abs. 1 ABGB); sie haben bei ihren Anordnungen und deren Durchsetzung auf Alter, Entwicklung sowie Persönlichkeit des Kindes Bedacht zu nehmen und sich der Anwendung von Gewalt und der Zufügung körperlichen oder seelischen Leides zu enthalten (§ 146a ABGB). Die Elternrechte und damit auch Pflege und Erziehung finden ihre Schranken dort, wo die Eltern die Rechte und Interessen der Kinder in schwerwiegender Weise beeinträchtigen und gefährden.

Den Arzt trifft nach § 22 Abs. 1 Ärztegesetz 1985 die Verpflichtung, jeden von ihm zur Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden oder Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen; weiters hat der Arzt nach der genannten Gesetzesstelle nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Bei diesen Berufspflichten des Arztes kann es nicht auf das Alter des Patienten ankommen, der Arzt ist vielmehr auch und gerade minderjährigen Patienten gegenüber zur Fürsorge und zu einer dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung entsprechenden Behandlung verhalten.

Zwischen den genannten Elternrechten und den Pflichten des Arztes besteht in der Praxis kaum ein Spannungsverhältnis, zumal die Eltern die erforderlichen Einwilligungen und Zustimmungen zu einer Behandlung nach einer umfassenden und eingehenden Aufklärung durch den Arzt in aller Regel erteilen. Drohen dem Kind jedoch auf Grund des Verhaltens seiner Eltern schwere gesundheitliche Nachteile, so haben die Elternrechte hinter den medizinischen Bedürfnissen der Kinder zurückzustehen. In diesem Zusammenhang werden sich die Eltern auch nicht auf ihr Grundrecht der

Glaubens-, Gewissens- und Religionsfreiheit berufen können, weil diesem die damit kollidierenden Rechte des Kindes vorgehen.

Zu 2:

Die Eltern sind im Rahmen der ihnen zukommenden Obsorge nicht Träger unumschränkter Gewalt über ihr Kind. Im besonderen sind die Eltern nicht Herren über Leben und Tod ihres Kindes. Als Pflege- und Erziehungsberechtigte bzw. als gesetzliche Vertreter des Kindes sind die Eltern zwar befugt, zu einer medizinischen Behandlung ihre Einwilligung zu erteilen oder diese zu verweigern. Es steht den Eltern aber nicht zu, ihre Rechte aus ungerechtfertigten, unsachlichen Gründen zum Nachteil des Kindes zu mißbrauchen. Ein solcher Mißbrauch der Elternrechte könnte im Fall des Todes oder einer Körperverletzung des Kindes jedenfalls als objektive Sorgfaltswidrigkeit die strafrechtliche Verantwortung der Eltern nach den Körperverletzungs- bzw. Tötungsdelikten des Strafgesetzbuches begründen. Aus der den Eltern ausdrücklich auferlegten Pflicht zur Wahrung des körperlichen Wohles und der Gesundheit des minderjährigen Kindes (§ 146 Abs. 1 ABGB) ist weiters ihre Garantenstellung nach § 2 des Strafgesetzbuches abzuleiten, die sie zur Erfolgsabwendung, das heißt zur Verhinderung einer aus der Untersagung einer Heilbehandlung resultierenden Körperverletzung bzw. Gesundheitsschädigung oder eines solchen Todes ihres Kindes, verpflichtet. Eine schrankenlose Ausübung der Elternrechte ist daher auch unter strafrechtlichen Gesichtspunkten untersagt.

Zu 3:

Ein tragendes Grundprinzip des österreichischen Familienrechts bildet die Wahrung des Kindeswohls (§ 178 a ABGB). Die Eltern sind ausdrücklich verpflichtet, dieses Wohl zu fördern (§ 137 a Abs. 1 ABGB). Es ist ihnen umgekehrt verwehrt, dieses Wohl zu gefährden; andernfalls kann das zuständige Pflegschaftsgericht gemäß § 176 Abs. 1 ABGB die zur Sicherung der Interessen des Kindes nötigen Verfügungen von Amts wegen treffen. Im besonderen ist das Gericht befugt, eine gesetzlich erforderliche Einwilligung oder Zustimmung eines Elternteils zu ersetzen, wenn für die Weigerung keine gerechtfertigten Gründe vorliegen. Im Rahmen dieser (gerichtlichen) Beurteilung des Verhaltens der Eltern wird eine Interessensabwägung vorzunehmen sein, bei der

die Anliegen der Eltern, also die Gründe für ihre Weigerung, den Anliegen des Kindes gegenüberzustellen sind.

Im Fall der Verweigerung einer medizinisch indizierten Behandlung des Kindes wird das Gericht in diesem Sinn die objektiven Umstände des Falles, insbesondere die Notwendigkeit und Dringlichkeit des Eingriffs, seine Schwere und die damit verbundenen Risiken, die Folgen seines Unterbleibens und seine Erfolgsaussichten, den subjektiven Erwägungen der Eltern gegenüberzustellen haben. Die Entscheidung des Pflschaftsgerichts wird in den in der Anfrage angesprochenen Fällen einer religiös motivierten Verweigerung einer Bluttransfusion am Kind in der Regel gegen die Eltern gehen. Anders mag es sich aber verhalten, wenn die Eltern andere triftige Gründe für ihre Entscheidung ins Treffen führen können, wie etwa ein vergleichsweise hohes Operationsrisiko, die schwerwiegenden Folgen einer medikamentösen Behandlung oder die verhältnismäßig geringen Erfolgsaussichten eines Eingriffs. Letztlich kommt es hier also auf die Umstände des Einzelfalls an.

Ganz allgemein dürfen die Eltern ihre Entscheidung nicht nach eigenem Gutdünken und eigenen Ansichten ohne Rücksicht auf die medizinischen und gesundheitlichen Bedürfnisse des Kindes treffen, weil sie eben verpflichtet sind, sein Wohl zu fördern und zu wahren. Vor allem dürfen die Eltern ihre religiösen, ideologischen oder sonst weltanschaulichen Überzeugungen nicht über die fundamentalen Interessen des Kindes stellen.

Zu 4:

Grundsätzlich bedarf jede ärztliche Behandlung der Einwilligung des betroffenen Patienten. Bei Minderjährigen, denen es an der erforderlichen Einsichts- und Urteilsfähigkeit fehlt, ist die Einwilligung der obsorgeberechtigten Eltern einzuholen. Eine wirksame Einwilligung des Patienten bzw. seiner Eltern liegt nur vor, wenn ihr eine ausreichende Aufklärung durch den Arzt vorangegangen ist.

Die Rechtsordnung nimmt in verschiedener Hinsicht auf den Fall Bedacht, daß die Einwilligung in eine Behandlung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann: So bestimmt § 8 Abs. 3 KAG (im Einklang mit den darauf beruhenden Landesausführungsgesetzen), daß von der Zustimmung des Betroffenen oder seines gesetzlichen Vertreters zu einer

besonderen Heilbehandlung oder Operation in einer Krankenanstalt abgesehen werden kann, wenn mit dem Aufschub der Behandlung Lebensgefahr oder die Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit verbunden ist; eine ähnliche Regelung trifft § 37 UbG für psychisch kranke Patienten in einer psychiatrischen Anstalt oder Abteilung. In diesem Zusammenhang ist schließlich auf den Rechtfertigungsgrund des § 110 Abs. 2 StGB zu verweisen, der bei einer ernstlichen Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Behandelten durch den mit der Einholung der Einwilligung verbundenen Aufschub unter näheren Voraussetzungen Straffreiheit für den ohne Einwilligung behandelnden Arzt vorsieht. Dieser Rechtfertigungsgrund ist nach der von der Lehre einhellig vertretenen Auffassung auch auf den Arzt anzuwenden, der das (rechtsmißbräuchliche) Verbot des gesetzlichen Vertreters außer acht läßt, um eine Behandlung vorzunehmen, die so dringend notwendig ist, daß ein Aufschub das Leben gefährden würde oder mit der Gefahr eine schweren Schädigung der Gesundheit verbunden wäre.

Im übrigen verweise ich hinsichtlich des Falles, daß die Eltern eines nicht einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen eine Einwilligung verweigern, auf die Antwort zu den Fragen 5., 6., 9. und 10.

Zu 5:

Wie bereits erwähnt, trifft den Arzt die Berufspflicht, jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden oder Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Weiters ist der Arzt ausdrücklich verpflichtet, das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Gefährden die Eltern durch ihr Verhalten das Wohl des Kindes, so steht es dem Arzt frei, nach § 176 Abs. 1 ABGB das zuständige PflEGschaftsgericht anzurufen. Eine ausdrückliche Verpflichtung des Arztes zur Einschaltung des Gerichts sieht das Ärztegesetz, soweit dies vom Standpunkt des Bundesministeriums für Justiz beurteilt werden kann, nicht vor. Zivilrechtlich könnte sich eine derartige Pflicht freilich als Schutz- und Nebenpflicht aus dem ärztlichen Behandlungsvertrag bzw. dem zwischen dem Minderjährigen und der Krankenanstalt zustande gekommenen Vertrag ergeben.

Aus strafrechtlicher Sicht könnte eine solche Verpflichtung aus der Garantenstellung des Arztes (§ 2 StGB) abgeleitet werden. Die sich aus § 22 Abs. 1 Ärztegesetz

ergebende Handlungspflicht des Arztes kann nämlich durch ein Behandlungsverbot, das das Wohl des Kindes aus unsachlichen Motiven aufs Spiel setzt, nicht aufgehoben werden, weshalb bei Gefahr der schweren Gesundheitsschädigung sofort die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen sind. In Fällen der unmittelbaren, ernstlichen und eindeutigen Bedrohung von Leib und Leben durch die Untersagung einer Heilbehandlung hat sich daher der behandelnde Arzt bei Gefahr im Verzug von sich aus über dieses Verbot hinwegzusetzen, wenn bei Anlegung objektiver Maßstäbe davon ausgegangen werden kann, daß das Gericht die fehlende Einwilligung gemäß § 176 ABGB ersetzen würde. Fehlt es an einer solchen "Gefahr im Verzug", so wird der behandelnde Arzt zur Vermeidung der strafrechtlichen Folgen einer Unterlassung von Behandlungsmaßnahmen das Gericht anzurufen haben.

Zu 6:

Ich habe bereits in meiner Antwort auf die Frage 4 darauf hingewiesen, daß der Arzt einen Minderjährigen unter Umständen auch ohne Einwilligung der Eltern behandeln kann, wenn der durch die Einholung der Zustimmung bewirkte Aufschub der Behandlung mit Lebensgefahr oder der Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung verbunden ist.

Verweigern die Eltern eine Einwilligung in die Behandlung, so hat der Arzt die Entscheidung des Pflsgerichts einzuholen, wenn er im Verhalten der Eltern eine Gefährdung des Kindeswohl sieht. Sollte auch eine Entscheidung des Gerichts zu spät kommen (etwa bei dringend indizierten Behandlungen außerhalb der Amtsstunden oder an Wochenenden), so kann sich der Arzt über den Willen der Eltern hinwegsetzen und das Kind ohne deren Einwilligung behandeln, wenn Lebensgefahr oder die Gefahr einer schweren ("ernstlichen") Gesundheitsschädigung droht und die Weigerung der Eltern sachlich nicht gerechtfertigt ist. Im besonderen gilt dies für diejenigen Fälle, in denen die Eltern ihre Zustimmung aus religiösen Gründen verweigern, weil die religiöse Überzeugung, das Grundrecht der Eltern auf Religionsfreiheit nicht in Rechte Dritter eingreifen darf, somit hinter die Rechte des Kindes zurückzutreten hat.

Zu 7:

Der Arzt hat nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung zu handeln (s. § 22 Abs. 1 Ärztegesetz 1985). Bei Prüfung der Möglichkeit "alternativer Behandlungsmethoden" wird der Arzt ganz allgemein zu beachten haben, ob diese Methoden dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung entsprechen. Weiters wird zu prüfen sein, welche Erfolgsaussichten sie im Verhältnis zu traditionellen Behandlungsmethoden versprechen, aber auch, welche Risiken mit solchen alternativen Methoden verbunden sind. Im übrigen wird im Fall einer Behandlung, die der sog. "Schulmedizin" widerspricht und in der Wissenschaft nicht auf ungeteilte Zustimmung stößt, jedenfalls eine besonders ausführliche Aufklärung über Art und Tragweite der Behandlung, insbesondere einer vergleichenden Darstellung der Heilungschancen, erforderlich sein. Ist der Patient danach mit der von der "Schulmedizin" nicht anerkannten oder sonst umstrittenen Heilmethode einverstanden, so könnte aus strafrechtlicher Sicht eine insoweit rechtfertigende Einwilligung im Sinne des § 90 StGB in Betracht kommen. Die objektive Sorgfaltswidrigkeit einer nicht "lege artis" durchgeführten Heilbehandlung könnte dem Arzt überdies nur dann zugerechnet werden, wenn der Erfolg (d.h. die Verletzung oder der Tod) bei rechtmäßigem Alternativverhalten (Behandlung nach den Regeln der "Schulmedizin") nicht eingetreten wäre. Folgt man der in Österreich herrschenden Risikoerhöhungstheorie (vgl. Kienapfel, BT I³ § 80 RN 116 f), so ist entscheidend, ob das sorgfaltswidrige Verhalten des Täters ein auch bei rechtmäßigem Verhalten bestehendes Risiko wesentlich erhöht hat. Hätte das Opfer bei sorgfaltsgemäßigem Verhalten zweifelsfrei eine reale Überlebenschance besessen, so wäre daher dem Arzt der eingetretene Tod zuzurechnen. Aber selbst wenn diese Voraussetzung gegeben ist, könnte dem Arzt strafrechtlich dann kein Vorwurf gemacht werden, wenn er die alternativmedizinische Behandlung in einer Situation höchster Bedrängnis und Zeitnot in der Meinung eingesetzt hat, sich der Erfüllung einer - wirklichen oder vermeintlichen - rechtlichen, menschlichen, sittlichen oder religiösen Pflicht nicht entziehen zu können (vgl. Kienapfel, aaO, RN 155 ff).

Letztlich wird es bei der Beurteilung dieser Frage immer auf die besonderen Umstände des Einzelfalls ankommen.

Zu 8:

Die für das Bestehen und den Umfang der Handlungs- und Deliktsfähigkeit maßgeblichen Altersgrenzen von sieben, vierzehn und neunzehn Jahren (§§ 21 Abs. 2, 151 bis 153 und 865 ABGB) können auf die Einwilligung in medizinische Behandlungen nicht ohne weiteres umgelegt werden. Geht es dort um die Fähigkeit eines Minderjährigen zur Teilnahme am Rechtsverkehr, so steht hier der Eingriff in seine körperliche Unversehrtheit im Vordergrund. Für die Frage, ob ein Minderjähriger neben oder anstatt der Eltern in eine ärztliche Behandlung einwilligen kann, wird daher ganz allgemein darauf abgestellt, ob er über die erforderliche Fähigkeit verfügt, den Grund und die Bedeutung der Behandlung einzusehen und dieser Einsicht nach zu handeln. Die Einsichts- und Urteilsfähigkeit wird in der Regel bei mündigen Minderjährigen vorliegen. Im Einzelfall ist es aber auch denkbar, daß schon ein Unmündiger über die erforderliche Reife verfügt. Über das Vorliegen der ausreichenden Einsichts- und Urteilsfähigkeit hat der Arzt im Rahmen der ihm obliegenden ärztlichen Aufklärung zu entscheiden.

Eine Behandlung an einem einsichts- und urteilsfähigen minderjährigen Patienten kann nur mit seiner Einwilligung vorgenommen werden. Zumindest bei schwerwiegenden Eingriffen ist auch die Einwilligung der Eltern einzuholen. Lehnt der einsichts- und urteilsfähige Minderjährige eine Behandlung ab, die seine Eltern wünschen, so muß die Behandlung auf Grund der Weigerung des Betroffenen unterbleiben; allenfalls steht dem Minderjährigen die Möglichkeit offen, das Pflegschaftsgericht (analog zu § 147 ABGB) anzurufen. Wünscht der betroffene Minderjährige dagegen eine Behandlung, die seine Eltern ablehnen, so steht es ihm frei, das Pflegschaftsgericht im Sinn des § 176 Abs. 1 ABGB einzuschalten, das die Einwilligung der Eltern durch Gerichtsbeschluß ersetzen kann.

Bei nicht einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen haben die Eltern allein über die ärztliche Behandlung zu entscheiden. Verweigern sie dieser ihre Zustimmung aus sachlich nicht gerechtfertigten Gründen, so kann, wie bereits erwähnt, das Pflegschaftsgericht angerufen werden.

Eine Sonderregel trifft § 8 Abs. 3 KAG für besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe in Krankenanstalten: Demnach genügt bei einem achtzehnjährigen einsichts- und urteilsfähigen "Pflegling" dessen Zustimmung, eine Einwilligung der Eltern ist hier

nicht erforderlich. Umgekehrt reicht die Einwilligung des noch nicht achtzehnjährigen, aber einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen allein nicht aus, hier hat der Arzt die Einwilligung der Eltern einzuholen. Auch wenn dies aus dem Wortlaut der genannten Bestimmung nicht ausdrücklich hervorgeht, wird für besondere Heilbehandlungen (Operationen) in Krankenanstalten im übrigen neben der Zustimmung der Eltern auch die Einwilligung des einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen einzuholen sein.

Auf die Sonderregeln der §§ 36 f UbG, der §§ 2 f des Bundesgesetzes über öffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung, BGBl. 1960/244, und des § 2a des Bundesgesetzes über Schutzimpfungen für Tuberkulose, BGBl. 1969/66, sei pauschal verwiesen.

Mündige Minderjährige sind in einem ihre persönlichen Verhältnisse betreffenden Pflegschaftsverfahren prozeßfähig. Sie sind daher berechtigt, selbständig Anträge zu stellen und gegen gerichtliche Entscheidungen Rechtsmittel einzulegen.

Was den strafrechtlichen Aspekt dieser Frage anlangt, so erachtet die herrschende Lehre unter dem Blickwinkel des § 110 StGB bei Unmündigen im Sinne des § 74 Z 1 StGB (Personen, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) stets die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters als erforderlich (Kienapfel, aaO, 110 RN 22 f). Minderjährige (Personen, die das 19. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) können in der Regel in unproblematische Behandlungen selbst rechtswirksam einwilligen, soweit sie diese nicht etwa aus übertriebener Angst verweigern oder eine offenkundige Fehlentscheidung treffen. Die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters ist darüber hinaus dann maßgebend und unerläßlich, wenn Eingriffe oder andere Behandlungen nötig sind, deren Tragweite der Minderjährige noch nicht überblicken kann.

In diesem Zusammenhang sei auch auf die UN-Konvention über die Rechte des Kindes von 1989, BGBl. Nr. 7/1993, verwiesen, deren Art. 24 dem Kind einen autonomen Behandlungsanspruch unabhängig von den Ansprüchen der Eltern gewährt. In der Entschließung des Europäischen Parlaments zu einer Europäischen Charta für Kinder in Krankenhäusern (1986; Dok. A 2-25/86; abgedruckt in Johannes W. Pichler "Internationale Entwicklungen in den Patientenrechten" 1992, 837 ff) werden Kindern darüber hinaus spezifische Rechte im Gesundheitsbereich eingeräumt, insbesondere ein Recht

auf die erforderliche, im Bedarfsfall auch durch richterliche Verfügung anzuordnende, individuelle Behandlung und Betreuung (Punkt 4 der EntschlieÙung).

Zu 9:

Wenn die Eltern durch ihr Verhalten das Wohl des minderjähri-gen Kindes gefährden, steht es jedermann, insbesondere auch dem behandelnden Arzt, frei, das Gericht gemäß § 176 Abs. 1 ABGB "anzurufen". Das Gericht hat dann von Amts wegen die erforderlichen Schritte einzuleiten. Die genannte Bestimmung eröffnet dem Pflęschaftsgericht - wie bereits zur Frage 3. näher ausgeführt - insbesondere die Möglichkeit und die Befugnis, eine gesetzlich erforderliche Zustimmung oder Einwilligung eines Elternteils zu ersetzen, wenn dieser keine gerechtfertigten Gründe für seine Weigerung vorbringen kann. Vor seiner Entscheidung wird das Gericht im allgemeinen die Eltern und unter den näheren Voraussetzungen des § 178b ABGB das Kind selbst anhören. Erforderlichenfalls wird ein Sachverständiger zu bestellen sein. Bei einer akuten Gefährdung des Kindeswohls kann das Pflęschaftsgericht nach § 176 Abs. 1 ABGB aber auch ohne vorherige Anhörung der Beteiligten vorläufige Maßnahmen verfügen und diese unverzüglich durchsetzen.

Zu 10:

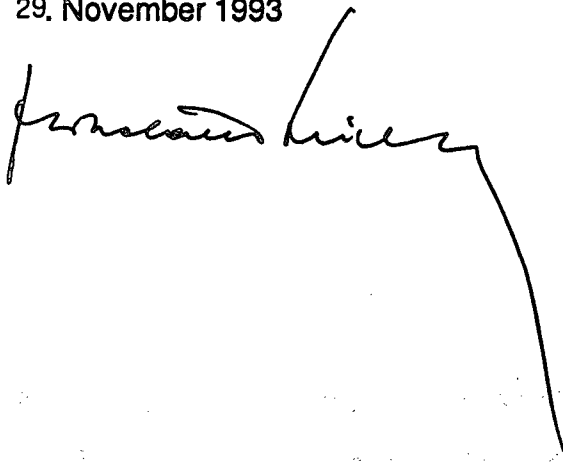
Hiezu darf ich auf die Beantwortung der Frage 6. verweisen. Demnach kann der Arzt etwa im Fall der Lebensgefahr ein Kind auch gegen den erklärten Willen der Eltern behandeln, wenn die Entscheidung des Pflęschaftsgerichts nicht oder nicht rechtzeitig eingeholt werden kann. Dem Arzt drohen in einem solchen Fall weder zivil- noch strafrechtliche Konsequenzen. Es kann demnach nicht davon gesprochen werden, daß die rasche Erreichbarkeit des Pflęschaftsgerichts über Leben und Tod eines Kindes mitentscheiden kann.

Zu 11:

So bedauerlich der in der Anfrage angesprochene Tod des Säuglings in Linz ist, ist es mir doch im Hinblick auf das anhängige Strafverfahren verwehrt, auf die Umstände dieses Falles näher einzugehen. Ganz allgemein erscheint mir aber die dargestellte Rechtslage ausreichend. Ich darf noch einmal festhalten, daß die Eltern eines Kindes auf Grund der ihnen zukommenden Obsorge nicht Herr über Leben und Tod ihres Kindes sind. Die Eltern haben ganz im Gegenteil das Wohl ihres Kindes zu fördern. Die

Ansichten und Überzeugungen der Eltern sind nachrangig, wenn das Leben oder die Gesundheit des Kindes akut bedroht sind. Erforderlichenfalls hat das PflEGschaftsgericht die zur Wahrung der Interessen des Kindes notwendigen Maßnahmen zu treffen. Schließlich können es die Eltern dem behandelnden Arzt auf Grund ihres Elternrechts nicht untersagen, lebensrettende Maßnahmen im Interesse des Kindes auch gegen ihren Willen durchzuführen.

29. November 1993

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Franziska Linder'. The signature is written in a cursive style and is positioned below the date. A long, thin vertical line extends downwards from the end of the signature.