

2326/AB XXI.GP  
Eingelangt am:13.06.2001

BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten **Binder und GenossInnen betreffend lebendgeborene, aber nicht lebensfähige Kinder, Nr.2355**, wie folgt:

**Fragen 1 und 2:**

Gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 Hebammengesetz ist bei einer Leibesfrucht dann von einer Lebendgeburt unabhängig von der Schwangerschaftsdauer auszugehen, wenn nach dem vollständigen Austritt aus dem Mutterleib entweder die Atmung eingesetzt hat oder irgendein anderes Lebenszeichen erkennbar ist, wie Herzschlag, Pulsation der Nabelschnur oder deutliche Bewegung willkürlicher Muskeln, gleichgültig, ob die Nabelschnur durchgeschnitten ist oder nicht oder ob die Plazenta ausgestoßen ist oder nicht.

Von Fehlgeburten ist gemäß § 8 Abs. 2 Z 3 leg.cit. dann auszugehen, wenn bei einer Leibesfrucht keines der unter Z1 angeführten Zeichen vorhanden ist und die Leibesfrucht ein Geburtsgewicht von weniger als 500 Gramm aufweist.

Die geschilderten Geburtsfälle gelten auf Grund dieser gesetzlichen Definition, die im Übrigen auf eine WHO - Empfehlung zurückzuführen sind, daher als Lebendgeburten und müssen personenstandsrechtlich auch als solche registriert werden.

**Frage 3:**

Lebendgeborene, nicht lebensfähige Kinder werden nach internationaler Vereinbarung an eine neonatologische Intensivstation gebracht und dort mit Wärme, Zuwendung, Sauerstoff und ev. notwendigen Medikamenten versorgt. Während

dieser Zeit die manchmal Minuten manchmal Stunden dauern kann, wird enger Kontakt mit den Eltern ermöglicht. Nach dem Versterben wird den Eltern ausreichend Zeit und Platz zum Abschiednehmen und Trauern eingeräumt.

Natürlich ist es Aufgabe des Krankenanstaltenpersonals die erforderliche Behandlung, Pflege und Betreuung - unabhängig von den Lebens - oder Überlebenschancen - zu übernehmen.