

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeuroI NeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Der Forensische Fall:
Lumbalpunktion
(Conus-Cauda-Läsion), mutmaßliche
Einwilligung**

Diemath HE

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2006; 7 (1), 48-49

Homepage:

www.kup.at/

JNeuroI NeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



© CIM Deimer Deque/Kosch/KARL70
Bavaria/THP/Alto/Warri | Stock Adobe

DER FORENSISCHE FALL: LUMBALPUNKTION (CONUS-CAUDA-LÄSION), MUTMASSLICHE EINWILLIGUNG

H. E. Diemath

Gerichtssachverständiger – Gutachterreferent der Österreichischen Ärztekammer

Es darf noch einmal in Erinnerung gebracht werden, daß für die Haftungs begründung dreierlei erforderlich ist: Schaden, Kausalität, Rechtswidrigkeit. Die meisten Fälle mit Gerichtsverfahren werden durch die Rechtswidrigkeit begründet und hier wiederum ist es die Verletzung der Aufklärungspflicht bzw. der Sorgfaltspflicht. Über die Einwilligung bzw. Zustimmung gibt es inzwischen ganze Bibliotheken von Kommentaren und Entscheidungen.

Im gegenständlichen Falle handelt es sich um eine Lumbalpunktion. Die Klägerin erlitt am 02. August 1978 einen Verkehrsunfall, bei dem sie schwer verletzt worden ist. Sie wurde zur Behandlung zunächst in das Landeskrankenhaus S. eingeliefert und von dort am 31. August 1978 in das Krankenhaus W. überstellt, wo sie bis zum 25. September 1978 verblieb. Die beklagte Partei ist Rechtsträger beider Krankenhäuser. Die Klägerin beehrte von der Beklagten die Zahlung eines Schmerzensgeldes in der Höhe von ATS 300.000,- sowie die Feststellung, daß ihr die Beklagte für alle künftigen Schäden aus der Lumbalpunktion, die in der Zeit vom 31. August bis 25. September 1978 im Krankenhaus W. an ihr vorgenommen worden war, in vollem Umfang schadenersatzpflichtig sei. Die Klägerin behauptet, die Lumbalpunktion sei ohne ihre Zustimmung und außerdem fehlerhaft durchgeführt worden. Dieser Eingriff habe – unabhängig von den Verletzungen aufgrund des Unfalls vom 02. August 1978 – zu schweren und dauerhaften Gesundheitsstörungen geführt. Die Beklagte beantragte die Abweisung des Klagebegehrens und wendete im wesentlichen ein: Ein Kunstfehler sei nicht unterlaufen, da man die Klägerin schon vorher im Landeskrankenhaus S. einer Lumbalpunktion unterzogen und daher ihre Zustimmung eingeholt habe, sei es nicht erforderlich gewesen, vor der Lumbalpunktion im Krankenhaus W. nochmals die ausdrückliche Zustimmung der Klägerin einzuholen. Es sei aber

auch keine Aufklärungspflicht verletzt worden, da das Risiko derartiger Eingriffe minimal sei.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab und stellte im wesentlichen fest: Die Klägerin erlitt beim Verkehrsunfall am 02. August 1978 unter anderem eine Schädelhirnverletzung, einen Bruch der vorderen Schädelgrube mit Austritt von Hirnwasser und einen Nasenbeinbruch. Im Landeskrankenhaus S. führte man unter anderem eine Lumbalpunktion mit Isotopenuntersuchung mit 12 mC Technetium durch. Bei diesem Eingriff wird eine Nadel zwischen 2 Lendenwirbeln in den Körper des Patienten eingeführt und damit einerseits Liquorflüssigkeit abgesaugt, andererseits ein Isotop mit einer Trägersubstanz eingeführt, welches sich in der Rückenmarksflüssigkeit verteilt. Es handelt sich um einen Routineeingriff, wie er vor allem an Neurochirurgischen Abteilungen ohne Schwierigkeiten durchgeführt wird und wöber üblicherweise kein eigenes Protokoll geführt wird. Für sich allein betrachtet ist allerdings dieser Eingriff mit einer Operation vergleichbar, weshalb ein Teil der Krankenanstalten die ausdrückliche Zustimmung der Patienten hierzu einzuholen pflegt. Andere Krankenanstalten wiederum begnügen sich mit der allgemeinen Zustimmung des Patienten zu den für seinen Fall notwendigen diagnostischen Verfahren. Dies nicht zuletzt deshalb, weil das Risiko irgendwelcher Komplikationen dabei sehr gering ist, nämlich mit etwa 4 Promille bei weitem unter der 5%-Grenze liegt, ab welcher im allgemeinen eine Aufklärung über Risiken als sinnvoll betrachtet wird. Ob man im Krankenhaus S. eine ausdrückliche Zustimmung der Klägerin zu dieser Lumbalpunktion eingeholt hat, steht nicht fest; jedenfalls hat man sie nicht näher über deren Wesen aufgeklärt. Man teilte der Klägerin einige Tage später mit, daß man sie nach W. überstellen müsse, weil das dortige Krankenhaus für solche Untersuchungen besser eingerichtet

sei und über die nötigen Apparate verfüge. Was alles im einzelnen mit der Klägerin geschehen sollte, sagte man ihr nicht und sie fragte auch nicht danach. Den Äußerungen der Ärzte hatte sie entnommen, daß im Gehirn ein Riß entstanden und Flüssigkeit ausgetreten sei. Auch im Krankenhaus W. wurde nicht mit der Klägerin über die im einzelnen vorzunehmenden Untersuchungen gesprochen. Es lag hier die Krankengeschichte des Krankenhauses S. vor, aus welcher sich ergab, daß die Klägerin nach der dort vorgenommenen Lumbalpunktion keine Beschwerden hatte. Man erachtete zur Verbesserung der Diagnose eine Wiederholung dieses Eingriffs für erforderlich. Dieser war grundsätzlich durch die Art der Verletzung indiziert, nämlich zur Aufklärung der Frage, ob eine defekte Stelle vorhanden sei, aus der Gehirnwasser ausgetreten sei. Man führte daher am 2. September 1978 diese Lumbalpunktion nochmals durch, und zwar diesmal mit Einbringung des Isotops Tc-99m/DTPA. Daß dabei irgendein Kunstfehler unterlaufen wäre, ist nicht erwiesen, ja mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen. Dennoch stellte sich im Gefolge dieses Eingriffes bei der Klägerin eine Conus-Cauda-Schädigung mit schweren und dauernden Folgen ein. Ihre genaue Ursache war nicht feststellbar. Am wahrscheinlichsten ist eine chemisch-toxische Schädigung durch das verwendete Radioisotop. Eine solche Nebenwirkung ist äußerst selten und liegt innerhalb der angegebenen 4-Promille-Risikogrenze bei derartigen Untersuchungen. Diesen Sachverhalt unterzog das Erstgericht folgender rechtlicher Beurteilung:

Durch die Lumbalpunktion sei eine Körperverletzung der Klägerin im Sinne des § 1324 ABGB herbeigeführt worden, die gemäß § 9 des betreffenden Krankenanstaltengesetzes dann rechtswidrig sei, wenn sie nicht im Rahmen einer den Regeln der ärztlichen Kunst entsprechenden Heilbehandlung erfolge und, wenn

es sich um eine besondere Heilbehandlung oder einen operativen Eingriff handle, auch dann, wenn der Patient nicht seine Zustimmung erteilt habe. Da ein ärztlicher Kunstfehler als Ursache der Gesundheitsschäden der Klägerin ausscheide und in Anbetracht der äußerst geringen Gefahrenquote keine Aufklärung über die mit dem Eingriff verbundenen Risiken erforderlich gewesen sei, müsse lediglich geprüft werden, ob die Klägerin um ihre spezielle Zustimmung zu diesem Eingriff hätte gefragt werden müssen. Grundsätzlich bedürfe es einer solchen Zustimmung, da die vorgenommene Lumbalpunktion als operativer Eingriff, wenn auch nicht als therapeutischer, sondern diagnostischer, anzusehen sei, bei dem es in erster Linie darauf ankomme, daß der Patient ohne seine Einwilligung irgendwelchen Risiken ausgesetzt werden solle. Diagnostische Eingriffe der vorliegenden Art könnten grundsätzlich als Teil der gesamten damit in Zusammenhang stehenden Behandlung verstanden werden und seien daher in der globalen Zustimmung des Patienten zu dieser Behandlung enthalten, sofern sie nicht deutlich aus deren Rahmen fielen, was hier nicht zuträfe. Wenn sich allerdings der Patient nach den Einzelheiten dieser Behandlung erkundige, so müßte ihm die Lumbalpunktion ausdrücklich und in allgemein verständlicher Art kurz dargelegt werden, ohne daß ein damit verbundenes Risiko erwähnt zu werden

bräuchte. Die Klägerin habe nicht nach derlei Einzelheiten gefragt, sondern dies den Ärzten überlassen und der diagnostischen Behandlung als ganzem zugestimmt. Daher sei das Vorgehen der Ärzte des Krankenhauses W. nicht rechtswidrig gewesen.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der Klägerin Folge und begründet seine Entscheidung in mehreren Seiten. Unter anderem wird ausgeführt: Es sei durchaus denkmöglich, daß die Klägerin, „deren Empfindungen und Unlustgefühle anlässlich der Lumbalpunktion im Krankenhaus S. zumindestens in diesem Rechtsstreit von niemandem nachgefragt worden sei“, einer Wiederholung dieses zweifellos unangenehmen Eingriffes nicht zugestimmt hätte, wenn man sie zumindestens nicht von der absoluten Notwendigkeit einer solchen Wiederholung überzeugt hätte. Es falle auch der unterbliebene Nachweis des Mangels eines Rechtswidrigkeitszusammenhanges der Beklagten zur Last, sodaß entgegen der Ansicht des Erstgerichtes ihre Haftung gemäß dem § 1325, 1313 a ABGB für die körperlichen Schäden der Klägerin zufolge der Lumbalpunktion von mehreren Seiten zu bejahen sei.

In diesen Ausführungen ist die Aussage bemerkenswert: Eine ausreichende Aufklärung der Klägerin kann auch mit dem Hinweis auf den durch eine Aufklärungspflicht in diesem Ausmaß nicht mehr vertretbaren Per-

sonalaufwand (abgesehen von einer Richtigkeit) schon deshalb nicht abgelehnt werden, weil dieser Umstand gegenüber den Rechtsgütern der körperlichen Integrität und der freien Entscheidung des Patienten zurücktreten muß.

Ferner wurde ausgeführt: Bei ihren Ausführungen an den aufgetretenen Schäden hätte sich nichts geändert, wenn die Klägerin zugestimmt hätte, läßt die Beklagte neuerlich außer acht, daß selbst eine ausdrückliche Zustimmung der Klägerin ohne ausreichende Aufklärung unwirksam gewesen wäre, eine solche aber nach den Feststellungen nicht vorgenommen wurde.

Der wörtliche Auszug aus dem Gerichtsurteil des Obersten Gerichtshofes ist deshalb erfolgt, um den Kollegen zu zeigen, wie ganz anders die Sprache der Juristen ist und wie der Sachverhalt, wenn er zu Gericht kommt, aus juristischer Sicht dargestellt wird. Da schaut dann alles ganz anders aus.

Korrespondenzadresse:

*Hofrat Univ.-Prof.
Dr. med. Dr. med. h.c. Hans Erich Diemath, em. Direktor der Christian-Doppler-Klinik und Universitätsklinik für Neurochirurgie A-5020 Salzburg
Maxglaner Hauptstraße 6
E-Mail: diemath@salzburg.co.at*

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)