

**FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE UND TRAUMATOLOGIE DES  
BEWEGUNGSAPPARATES**

---

**ERFOLGLOSE OPERATION EINER REIN KLINISCH DIAGNOSTIZIERTEN  
MORTONNEURALGIE II/III, III/IV**

**SACHVERHALT**

Wegen hartnäckigen Vorfussschmerzen, die klinisch als Mortonneuralgie imponieren, wird ein Jahr nach erfolgloser konservativer Behandlung die Nervenresektion interdigital II/III und III/IV durchgeführt, wobei in beiden Segmenten eine Nervenverdickung makroskopisch festgestellt wird. Nach kurzzeitiger Beschwerdefreiheit treten erneut Vorfussbeschwerden auf und es wird eine Algodystrophie vermutet. Da die Patientin weiterhin an Stöcken geht, wird ein weiteres Jahr später, trotz negativem MRI, eine Revisionsoperation durchgeführt und ein Neurinom II/III entfernt. Nach kurzzeitiger Besserung des Zustandes kommt es zu einem Schmerzrezidiv, das weiterhin anhält, die Patientin aber nicht arbeitsunfähig macht.

**STELLUNGNAHME PATIENT**

Der behandelnde Arzt habe sie schlecht aufgeklärt und keinerlei Alternative zur Operation vorgeschlagen. Offenbar sei auch etwas falsch bei der Operation gegangen, man habe ihr zwei wichtige Bänder durchtrennt und die Operation hätte überhaupt nicht durchgeführt werden müssen.

**STELLUNGNAHME ARZT**

Er habe die Patientin während beinahe zwei Jahren konservativ behandelt mit Einlagen und der Abgabe von speziellem Schuhwerk. Sie habe aber auf hohe Absätze bestanden! Er habe die Patientin wie alle seine zu operierenden Fälle korrekt aufgeklärt und ihr alle möglichen Komplikationen erklärt. Leider habe er, wie er das in Zweifelsfällen tue, keine Probeanästhesiespritze machen können, da die Patientin wegen ihrer Epilepsie sich weigerte, eine Spritze zu akzeptieren. Die Operation habe er wie immer durchgeführt, nämlich von dorsal her und wenn man so vorgehe, müsse man das Ligamentum transversum trennen, um die Neurinome korrekt zu entfernen.

**STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG**

Nach Durchsicht sämtlicher Akten kommen die Gutachter zur Ansicht, dass dem behandelnden Arzt kein Fehler vorzuwerfen ist. Es hat eine korrekte Aufklärung stattgefunden, auch hat er fast zwei Jahre versucht, die Operation hinauszuschieben und konservativ behandelt. Die Diagnose sei korrekt gewesen, allerdings wäre es sinnvoll gewesen, präoperativ ein MRI zur Verifikation der Neurinome durchzuführen. Die Technik ist ebenfalls korrekt gewesen und als Operateur sei er absolut kompetent gewesen, den Eingriff durchzuführen. Lang andauernde, schmerzhaft Metatarsalgien könnten verschiedene Ursachen haben.

**FAZIT**

Mortonneuralgien in zwei Segmenten sind diagnostisch immer etwas verwirrend und es lohnt sich im Zweifelsfall ein MRI durchzuführen. Makroskopisch wurden die resezierten Nervenverdickungen bestätigt, nicht aber histologisch. Dem behandelnden Arzt kann kein Fehler nachgewiesen werden, da Diagnose, Operation und Nachbehandlung korrekt gewesen sind. Die Patientin leidet weiterhin an Metatarsalgien, ist aber arbeitsfähig.