

**FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE
GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE**

**MEHRMALIGE SCHULTEROPERATIONEN RECHTS NACH SPORTTRAUMA OHNE KLARE
DIAGNOSE ÜBER EINEN ZEITRAUM VON 25 JAHREN**

SACHVERHALT

Nach einer Tennisverletzung wird bei einer 18-jährigen Patientin eine dreimalige Schulteroperation durchgeführt, ohne dass Unterlagen zur Verfügung stehen betreffend Diagnose und Therapie. Nach zirka 25 Jahren erneutes Beschwerdebild der rechten Schulter mit Verdacht auf Rotatorenmanschettenverletzung und acromio-claviculärer Arthrose. Trotz intensiver physikalischer Therapie und diagnostischen und therapeutischen Infiltrationen erfolgt keine Besserung. Deswegen wird eine weitere Operation durchgeführt in Form arthroskopischer Diagnostik und offener Defilée-Erweiterung mit partieller Clavicularesektion und Acromioplastik sowie Bizepssehnen-Tenotomie und Rotatoren-Intervallverschluss. Trotz diesem Grosseingriff nur partielle Besserung des Zustandes, was eine weitere fünfte Operation notwendig macht.

STELLUNGNAHME PATIENT

Sie sei zu wenig orientiert worden über die Operationsrisiken, auch habe sie nicht verstanden, was eigentlich gemacht werden müsse. Vor der Operation seien keine weiteren bildgebenden Untersuchungen durchgeführt worden und sie vermute, und dass die Operation technisch nicht korrekt gemacht worden sei. Die Operation habe ihren Zustand in keiner Weise gebessert, erst der 5. Eingriff habe dann zum Erfolg geführt.

STELLUNGNAHME ARZT

Für ihn habe klinisch eine eindeutige AC-Gelenksproblematik vorgelegen. Ihm sei sofort klar gewesen, um was es gehe, deswegen habe er neue bildgebende Verfahren nicht durchführen wollen. Die Aufklärung sei korrekt gewesen, auch wenn sie nur mündlich stattgefunden habe.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Auch wenn die Aufklärung der Patientin nicht ausdrücklich in der Krankengeschichte notiert sei, müsse man annehmen, dass sie erfolgt ist, da es sich ja um eine mehrfach voroperierte Patientin handle, die sicher nicht ohne Fragen sich einer Operation unterziehen wollte. Die Operation sei korrekt erfolgt. Bei den intraoperativ beschriebenen Befunden seien die chirurgischen Massnahmen indiziert gewesen und sicher auch technisch korrekt durchgeführt worden, was die Arthroskopiebilder beweisen würden. Man hätte zwar präoperativ mit Sonographie und MRI noch besser abklären sollen, aber dies hätte am Ausgang des Operationsresultates kaum etwas geändert. Die Qualifikation des behandelnden Arztes sei unbestritten, auch in Bezug auf die Infrastruktur der Klinik mit entsprechendem Instrumentarium.

FAZIT

Wenn nach mehrmaliger Voroperation eines lädierten Schultergelenkes wieder eingegriffen werden muss, ist es sicher wichtig, dass man alle nur möglichen Vorabklärungen und Voruntersuchungen durchführt und auch die Aufklärung speziell gründlich durchführt. Man kann in diesem Fall dem behandelnden Chirurgen keine medizinisch-technischen Fehler nachweisen, auch wenn man ihm eine gewisse Nachlässigkeit in der bildgebenden Diagnostik vorwerfen muss. Die Patientin ist heute praktisch beschwerdefrei, allerdings musste sie sich nochmals einem chirurgischen Eingriff unterziehen.