

**FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE
GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE**

**IDIOPATHISCHE ARTHROFIBROSE NACH ENDOPROTHESE EINER
Kniegelenksarthrose**

SACHVERHALT

Einem zirka 50-jährigen sportlichen Patienten wird nach mehrmaligen arthroskopischen Interventionen eines schmerzhaften Kniegelenkes mit Meniskusentfernung und Synovektomie wegen zunehmenden, arthrotischen Beschwerden eine Knieprothese eingesetzt. Der Verlauf ist kompliziert durch Schmerzen, Gelenkirritationen und Bewegungseinschränkung, die weitere arthroskopische Interventionen nötig macht, ohne dass es zur Beschwerdefreiheit kommt. Schliesslich wird die Prothese gewechselt von einem anderen Chirurgen, der eine Malposition feststellt im Sinne einer vermehrten Aussenrotation des Implantates, worauf es dem Patienten besser geht.

STELLUNGNAHME PATIENT

Man habe ihm seine Knieprothese fehlerhaft eingesetzt und er habe deswegen monatelang Beschwerden und eine maximale Bewegungseinschränkung gehabt, die mit nichts behoben werden konnte. Man habe ihm dann noch psychische Probleme vorgeworfen, weswegen er den Arzt wechselte und nach dem Wechsel der Prothese gehe es ihm doch deutlich besser.

STELLUNGNAHME ARZT

Er habe über 1000 Knieprothesen eingesetzt und eine fehlerhafte Position des Implantates von 40° Aussenrotation könne er sich einfach nicht vorstellen, so wie er das im Operationsbericht des Zweitoperateurs gelesen habe.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Die röntgenologischen Abklärungen, soweit das überhaupt möglich gewesen sei, hätten zu keiner eindeutigen Malposition der Prothese geführt. Eine leichte Aussenrotationsfehlstellung von zirka 4° sei noch im Bereiche der Norm und nach Nachfragen des Zweitoperateurs, ob es sich tatsächlich um 40° Aussenrotationsfehlstellung gehandelt habe, habe er gesagt: *das sei nur geschätzt, er habe es nicht gemessen aber zirka 20° seien es sicher gewesen*. Diese Aussage ist für die Gutachter nicht nachvollziehbar. Sie können eine dermassen starke Fehlstellung nicht nachweisen und auch die anhaltenden Beschwerden und Bewegungseinschränkung, die der Patient während Monaten nach der Erstimplantation hatte, können nicht auf eine Fehlimplantation der Prothese beruhen. Ein Infekt habe nie vorgelegen, eine gewisse Algodystrophie konnte nie ganz ausgeschlossen werden.

FAZIT

Unpräzise Angaben im Operationsbericht nach einer Reimplantation einer schmerzhaften Knie-Endoprothese im Sinne einer Fehlposition können von den Begutachtern nicht nachvollzogen werden, sodass es ihnen nicht möglich ist, dem erstbehandelnden Operateur einen Behandlungsfehler nachzuweisen.