

Fachgebiet: Orthopädie und Unfallchirurgie
Diagnose: Impingementsyndrom der Schulter bei Sehnenverkalkung - Innenmeniskusläsion des Kniegelenkes
Titel: Arthroskopie bei Impingementsyndrom der Schulter und Meniskus-schaden im Kniegelenk
Autor: Dr. Ingo von Lücken
Verfahren: 119/12 - Stand der Veröffentlichung: 15.10.2013

Der Fall

Unter obigen Diagnosen führt der beklagte Arzt am 05.01.2012 eine Schulterarthroskopie der linken Schulter und am 14.02.2012 eine Kniearthroskopie des linken Kniegelenkes durch. Die Operation der Schulter hätte die Beschwerden nicht gebessert. Auf einem postoperativ angefertigten Röntgenbild fand sich weiterhin eine Verkalkung, obwohl die Entfernung dieser Verkalkung Gegenstand der Operation gewesen sein sollte.

Nach der Kniearthroskopie am 05.01.2012 wurde der Patient am 17.03.2012 notfallmäßig unter dem Verdacht auf ein Kniegelenksempyem erneut arthroskopiert. Offensichtlich erhielt er am Vortag eine intraartikuläre Injektion.

Die Einwände des Patienten

Der Patient äußert die starke Vermutung, dass im Rahmen der Operationen ein Behandlungsfehler begangen worden sei. Bezüglich der Schulter schließt das der Patient aus einem auch postoperativ weiter festzustellenden Kalkdepot auf einer postoperativ angefertigten Röntgenaufnahme. Bezüglich des Kniegelenkes werden keine konkreteren Vorwürfe erhoben.

Der Vorsitzende des Schlichtungsausschusses hat den Autor dieses Fallbeispiels mit der medizinischen Überprüfung beauftragt, ob ein vorwerfbares ärztliches Fehlverhalten vorliegt.

Die Begutachtung

Allein der Umstand, dass im postoperativ angefertigten Röntgenbefund vom 16.03.2012 eine verbliebene Verkalkung im operierten Schultergelenk beschrieben wurde, lässt nicht den Rückschluss auf eine fehlerhafte Operation zu. Ein aggressives Vorgehen bei der Kalkdepotentfernung verbietet sich aus dem Umstand, dass das Sehngewebe selbst verkalkt ist. Eine vollumfängliche aggressive Entfernung könnte daher das Sehngewebe schwächen und zu Rissen führen. Der Operateur wird sich daher bemühen, das Kalkdepot lediglich zu öffnen und Kalk abzusaugen oder auszumelken. Je nach Kalkkonsistenz gelingt dies nicht immer vollständig. Radiologisch nachweisbarer Restkalk ist also durchaus vorstellbar 4 Wochen nach einer Kalkdepoteröffnung.

Zur Ausführung der Kniegelenksarthroskopie liegt ein umfangreicher Operationsbericht vor. Hierin wird ein Vorgehen beschrieben, welches nicht zu beanstanden ist. Der Operationsverlauf und auch die vorgenommenen therapeutischen Maßnahmen erfüllen geltenden medizinischen Standard und sind daher nicht fehlerhaft.

Weder aus dem Schlichtungsantrag noch aus dem Kontrollblatt ist nachvollziehbar, was genau der Operateur falsch gemacht haben soll. Offensichtlich wurde der Patient am 17.03.2012 notfallmäßig unter dem Verdacht auf ein Kniegelenksempyem erneut arthroskopiert. Offensichtlich erhielt er am Vortag eine intraartikuläre Injektion. Eine durch eine Arthro-

skopie am 05.01.2012 ausgelöste Infektion, die am 17.03.2012 zu einem Kniegelenksempyem führt ist kaum vorstellbar. Es ist unwahrscheinlich, dass die dramatische Infektion vom 17.03.2012 auf die streitgegenständliche Arthroskopie zurückzuführen ist.

Selbst wenn bei einer alternativen Betrachtungsweise im Rahmen der Kniearthroskopie vom 05.01.2012 eine Infektion aufgetreten wäre, hätte dies nicht auf einen Fehler schließen lassen müssen. Wie bereits erwähnt, wurden alle medizinischen Standards eingehalten. Insofern wäre eine Infektion schicksalhaft aufgetreten und nicht fehlerhaft verursacht.

Allein aus dem Umstand, dass die Operation am 05.01.12 nicht den gewünschten Erfolg brachte, kann nicht auf einen Arztfehler rückgeschlossen werden. Der Arzt schuldet seinem Patienten nicht den Behandlungserfolg sondern ein Vorgehen welches sich an geltenden medizinischen Standards orientiert.

Die zusammenfassende Wertung des Gutachters

Zusammenfassend kann kein Umstand festgestellt werden, der auf ein fehlerhaftes Vorgehen bei dem gerügten operativen Eingriff schließen lässt. Weder das 4 Wochen später (noch) nachgewiesene Kalkdepot noch die Feststellung, dass der Patient 6 Wochen nach der Operation weiter Schmerzen hat (Schulteroperation 14.02.2012, Schlichtungsantrag 01.04.2012) - selbst wenn diese schlimmer oder anders sind als vor dem Eingriff - können auf ein fehlerhaftes Vorgehen schließen lassen. Der Arzt schuldet seinem Patienten keinen Therapieerfolg, sondern lediglich ein Vorgehen, welches sich an geltenden medizinischen Standards orientiert.

Die Entscheidung des Schlichtungsausschusses

Die Beteiligten haben der medizinischen Begutachtung durch den Sachverständigen nicht widersprochen. Ohne weitere Überprüfung durch die Mitglieder des Schlichtungsausschusses wurde das Verfahren mit Einverständnis der Beteiligten und Zustimmung eines Gegenlesers beendet.

Literaturangaben des Gutachters

- [Shoulder impingement syndrome: diagnosis, radiographic evaluation, and treatment with a modified Neer acromioplasty](#). Rockwood CA, Lyons FR. J Bone Joint Surg Am. 1993 Mar; 75(3):409-24
- [Anterior acromioplasty for the chronic impingement syndrome in the shoulder: a preliminary report](#). Neer CS 2nd. J Bone Joint Surg Am. 1972 Jan; 54(1):41-50
- Archives of Orthopedic and Trauma Surgery - Volume 93, Number 1, 49-56, DOI: 10.1007/BF00386551 „Biomechanische Probleme bei der Acromion-Plastik am Schultergelenk“ U. Laumann und E. Hertel
- Spezialgebiete aus der Schulter- und Ellenbogenchirurgie, Band 1 von Rüdiger Schmidt-Wiethoff ISBN 3-7985-1483-6, Steinkopf Verlag Darmstadt
- „Schulterarthroskopie“ W. Nebelung E. Wiedemann (Hrsg.) Springer ISBN3-540-41894-6
- „Schulterchirurgie“ Habermeyer, Urban und Fischer, ISBN 3437223402
- Jäger, Wirth „Praxis der Orthopädie“, ISBN 3-13-669702-2, Thieme Verlag
- Strobel „Arthroskopische Chirurgie“, ISBN 3-540-63571-8
- Bauer M, Jackson RW (1988) Chondral lesions of the femoral condyles: a system of arthroscopic classification. Arthroscopy 4:99-104
- “Is There an Association Between Articular Cartilage Changes and Degenerative Meniscus Tears?”, Joseph Christoforakis, Ragib Pradhan, Jordi Sanchez-Ballester, Neil Hunt,

Robin K. Strachan, Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, November 2005 (Vol. 21, Issue 11, Pages 1366-1369)