

# Männer-Chirurgie für Patientinnen gefährlich

Studie zeigt: Komplikationsrisiko steigt um bis zu 15 Prozent.

**TORONTO** – Werden Frauen von männlichen Chirurgen operiert, haben sie nach dem Eingriff ein um bis zu 15 Prozent höheres Risiko für Komplikationen als Frauen, die von Chirurginnen behandelt wurden. Auf dieses Ergebnis einer groß angelegten kanadischen Studie verwies jetzt die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) aus Anlass ihres 139. Jahreskongresses Anfang April in Leipzig.

Der durchaus bedenkliche Gendereffekt in der Chirurgie wurde im Dezember vergangenen Jahres in der Fachzeitschrift *JAMA Surgery* publiziert. „Die Ergebnisse werfen ein Schlaglicht auf die Ge-

„Bei 189.390 Patienten (14,9 Prozent) gab es zumindest eine Komplikation“, schrieben die Wissenschaftler.

## Geschlechterunterschiede führen zu Komplikationen

Das Hauptergebnis: Geschlechterunterschiede zwischen Kranken und Chirurgen bedeutete jeweils höhere Komplikationsraten nach dem Eingriff. So stieg die Rate schlechterer Behandlungsergebnisse insgesamt um sieben Prozent. Ebenso um sieben Prozent erhöht war die Mortalität der Kranken. Es gab auch um neun Prozent mehr di-

tionen bis hin zum Tod der Patientin auf“, stellte dazu Prof. Dr. Nata-scha Nüssler, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV), fest.

## Gesundheitsgefährdender Gendereffekt

Dass sich ein Geschlechterunterschied zwischen Arzt und Patient vor allem negativ auf die Gesundheit der weiblichen Behandelten auswirken kann, sei auch aus anderen Fächern bekannt. „Auch nach einem Herzinfarkt haben Patientinnen, die von einem Arzt behandelt



„  
**Ein Ausweg,  
diese gesundheits-  
gefährdenden negativen  
Gendereffekte zu  
reduzieren, seien  
gemischtgeschlechtliche  
Ärzteteams.**

schlechterfrage in der ‚Männer-domäne Chirurgie‘. Denn in Deutschland liegt der Frauenanteil in der Chirurgie noch immer bei unter einem Viertel“, schrieb die deutsche Fachgesellschaft.

### Die Studie

Um zu untersuchen, welche Auswirkungen das Geschlecht von Behandelnden und Behandelten auf das Operationsergebnis hat, analysierten die kanadischen Forscher die Behandlungsdaten von 1.320.108 erwachsenen Patienten vor allem von verschiedenen chirurgisch orientierten Fachabteilungen in Toronto (Chirurgie, Orthopädie, Plastische Chirurgie, Viszeralchirurgie). Diese hatten sich zwischen 2007 und 2019 geplanten oder dringlichen chirurgischen Eingriffen unterzogen.

rekte Komplikationen. Nur bei den notwendigen Wiederaufnahmen im Spital blieben die Nachteile mit plus zwei Prozent de facto gleich.

Freilich, am ärgsten war die Situation, wenn Chirurgen Patientinnen operierten. Die Wissenschaftler: „Während diese Korrelationen über alle Untergruppen gegeben waren, beeinflusste besonders das Geschlecht der Patienten diesen Zusammenhang.“ Die Behandlungsergebnisse waren deutlich schlechter, wenn Chirurgen Patientinnen operierten (im Vergleich zu Chirurginnen/Patientinnen), und zwar mit einer Häufigkeit von plus 15 Prozent, was statistisch signifikant war. Führten Chirurginnen die Eingriffe an Männern durch, gab es hier keinen Unterschied.

„In der Konstellation ‚männlicher Operateur, weiblicher Patient‘ traten der Analyse zufolge deutlich häufiger postoperative Komplika-

werden, ein höheres Risiko, zu versterben, als männliche Patienten, die von einer Ärztin behandelt werden“, sagte die Expertin. Eine mögliche Erklärung wäre, dass männliche Ärzte die Schwere von Symptomen ihrer Patientinnen eher unterschätzten oder Frauen Hemmungen hätten, gegenüber einem männlichen Arzt Schmerzen zu offenbaren.

Ein Ausweg, diese gesundheitsgefährdenden negativen Gendereffekte zu reduzieren, seien gemischtgeschlechtliche Ärzteteams. „Dafür müsste der Frauenanteil in der Chirurgie jedoch deutlich steigen“, sagte die Allgemeinchirurgin. In Deutschland sind nur 22 Prozent der chirurgisch Tätigen Frauen. [DT](#)

Quelle: [www.medinlive.at](http://www.medinlive.at)

ANZEIGE

# STOPP DEN LEGIONELLEN!

DURCHDACHTE WASSERHYGIENE MIT METASYS WEK / WEK Light

- >> Permanente Dekontamination des dentalen Brauchwassers
- >> Verhindert die Biofilmbildung in den Wasserleitungen der Dentaleinheit
- >> Schützt vor Kalkablagerung durch den Einsatz kalkbindender Stoffe
- >> Beseitigt viele Bakterienstämme wie z.B. Legionellen, Pseudomonaden, Kolibakterien und Staphylokokken\*

\* Wirksamkeit durch mikrobiologische Studien belegt.



**METASYS**  
protect what you need