

Medienmitteilung, 11. November 2025

ANQ-Qualitätsmessungen: Postoperative Wundinfektionen 2023/2024 **JÄHRLICHE ANALYSE DER WUNDINFEKTIONEN NACH 13 CHIRURGISCHEN** **EINGRIFFEN PUBLIZIERT**

Schweizer Akutspitäler und -kliniken überwachten 2023/2024 insgesamt 66'700 Operationen auf postoperative Wundinfektionen. Im Vergleich zur Vorperiode blieben die Infektionsraten weitgehend stabil. Die Langzeitanalyse bestätigt den Trend zu rückläufigen Wundinfektionen nach Blinddarm-, Gallenblasen-, Dickdarm- und Magenbypassoperationen. Steigende Raten verzeichnen dagegen Enddarmoperationen, Gebärmutterentfernungen, Kaiserschnitte und Wirbelsäuleneingriffe mit Implantat.

Im Rahmen der Qualitätsmessungen des ANQ erheben Schweizer Akutspitäler und -kliniken die Wundinfektionsraten nach 13 chirurgischen Eingriffen. Heute publizierten der ANQ und Swissnoso die Ergebnisse der Infektionsüberwachung 2023/2024. Die umfassenden Analysen und Empfehlungen unterstützen die Spitäler und Kliniken dabei, mögliche Infektionsrisiken frühzeitig zu erkennen und gezielte Präventionsmassnahmen zu ergreifen.

Ausgewählte Ergebnisse der aktuellen Messperiode

Im Erhebungszeitraum vom 1. Oktober 2023 bis zum 30. September 2024 untersuchten 152 Akutspitäler und -kliniken 13 ausgewählte chirurgische Eingriffe auf postoperative Wundinfektionen. Insgesamt 66'700 Operationen wurden überwacht und 1'628 Wundinfektionen festgestellt. Damit lag die Gesamtinfektionsrate über alle Eingriffe hinweg bei 2,4%.

Am niedrigsten waren die Infektionsraten nach der Implantation von Knieprothesen (0,4% von 15'274 Eingriffen) und nach der Implantation von Hüfttotalprothesen (0,7% von 17'233 Eingriffen). Die höchsten Raten zeigten sich nach Operationen am Dickdarm (11,6% von 7'002 Eingriffen) und am Enddarm (14,9% von 464 Eingriffen).

Wundinfektionen können einschneidende Folgen für die Betroffenen haben. Im Erhebungszeitraum führte mehr als die Hälfte der entdeckten Infektionen zu einer weiteren Operation. In 36% der Fälle kam es zu einer erneuten Spitaleinweisung.

Entwicklung der Wundinfektionen im Vorperioden- und Langzeitvergleich

Im Vergleich zur Vorperiode 2022/2023 blieben die Gesamtinfektionsraten nach allen untersuchten Eingriffsarten stabil (vgl. Übersichtstabelle). Statistisch signifikante Veränderungen gab es einzig bei zwei Infektionstypen nach gefässchirurgischen Eingriffen an Arterien der unteren Extremitäten. Die tiefen Infektionsraten gingen signifikant zurück, während die

schweren Organ-/Hohlrauminfektionen eine signifikante Zunahme verzeichneten. Da nur 303 Operationen in drei Spitälern untersucht wurden, sind diese Ergebnisse jedoch mit Vorsicht zu interpretieren.

Im Langzeitvergleich gehen die Infektionsraten nach Blinddarm-, Gallenblasen-, Dickdarm- und Magenbypassoperationen weiterhin signifikant zurück. Ein Aufwärtstrend ist dagegen feststellbar nach Enddarmoperationen, Gebärmutterentfernungen, Kaiserschnitten sowie Wirbelsäuleneingriffen mit Implantat. Der Langzeitvergleich berücksichtigt 724'101 Operationen, die seit 2011 im Rahmen des Überwachungsprogramms erfasst werden.

Weitere Informationen

- Ergebnisse der Messung postoperativer Wundinfektionen 2023/2024: Landingpage mit Online-Grafiken, Nationalem Vergleichsbericht und Infografiken
- Übersichtstabelle für die Infektionsraten nach 13 chirurgischen Eingriffen inkl. Vorperioden- und Langzeitvergleich

Kontakte

- ANQ: Dr. Olivier Pahud, Leiter Fachbereich Akutsomatik, Tel. 031 511 38 53, olivier.pahud@anq.ch
- Swissnoso: Dr. Delphine Berthod, Fachliche Leiterin des Moduls SSI Surveillance, Tel. 027 603 47 80, delphine.berthod@hopitalvs.ch

Übersichtstabelle für die Infektionsraten nach 13 chirurgischen Eingriffen inkl. Vorperioden- und Langzeitvergleich

Eingriffsart	Infektionsrate (2024 ¹)	Infektionsrate (2023 ²)	Tendenz (2023 und 2024)	Langzeitanalyse ³	
Eingriffe ohne Implantat					
				2011-2024	2013-2024
Appendektomie	2.1	2.3	↓ p=0.691	↓ p<0.0001	-
Cholezystektomie	1.8	1.6	↑ p=0.525	↓ p=0.0006	-
Colonchirurgie	11.6	11.4	↑ p=0.673	↓ p<0.0001	-
Rektumoperation	14.9	15.5	↓ p=0.852	↑ p=0.0024	-
Magenbypassoperation	2.3	1.8	↑ p=0.471	↓ p<0.0001	-
Sectio caesarea	2.7	2.6	↑ p=0.678	↑ p<0.0001	-
Hysterektomie	2.9	3.7	↓ p=0.154	-	↑ p=0.0052
Laminektomie ohne Implantat	0.8	1.2	↓ p=0.105	-	↓ p= 0.2271
Eingriffe mit Implantat					
				2011-2021	2021-2024
Herzchirurgie - alle Eingriffe	2.3	2.8	↓ p=0.202	↓ p<0.0001	↓ p=0.4695
- Aortokoronarer Bypass (CAB)	2.7	3.1	↓ p=0.568	↓ p<0.0001	↓ p=0.3803
- Klappenersatz	1.9	2.3	↓ p=0.551	↓ p=0.5236	↓ p=0.7714
Elektive Hüftgelenksprothese	0.7	0.7	stabil	↓ p=0.0002	↓ p=0.4621
Elektive Kniegelenksprothese	0.4	0.3	↑ p=0.381	↓ p=0.3433	↓ p=0.7464
Laminektomie mit Implantat	2.6	1.3	↑ p=0.439	↓ p=0.0035	↑ p=0.0352
Gefäßschirurgische Eingriffe an Arterien d. unteren Extremitäten	9.9	11.6	↓ Gesamtfektions- raten p=0.560 ↓ Tiefe Infektionen (2.3 vs. 6.8, p=0.021) ↑ Organ-/Hohlraum- infektionen (3.3 vs. 0.5; p=0.033)	-	↓ p=0.1739

Legende: ↓ Signifikante Abnahme, ↑ Signifikante Zunahme, ↓ ↑ Nicht signifikante Abnahme/Zunahme.

¹ Der Zeitraum Messung 2024 entspricht dem Zeitraum der Erfassungsperiode vom 1. Oktober 2023 bis zum 30. September 2024.

² Der Zeitraum Messung 2023 entspricht der Erfassungsperiode dem Zeitraum vom 1. Oktober 2022 bis zum 30. September 2023.

³ Bei Interventionen ohne Implantat wird die zeitliche Entwicklung der Infektionsraten seit Beginn der Überwachung im Jahr 2011 berechnet, mit Ausnahme von Hysterektomien und Laminektomien ohne Implantat, die erst 2013 in den Katalog der zu überwachenden Interventionen aufgenommen wurden. Aufgrund wesentlicher Änderungen der Methodik wird bei Interventionen mit Implantat die zeitliche Entwicklung bis September 2021 und ab Oktober 2021 separat berechnet. Die Überwachung von gefäßchirurgischen Eingriffen an Arterien der unteren Extremitäten begann im Oktober 2021.

Hinweis: Messergebnisse sind für Spital-/Klinikranglisten ungeeignet

Die vom ANQ publizierten Messergebnisse dürfen kopiert, abgedruckt und verbreitet werden, sofern sie unverändert im korrekten Kontext und mit vollständiger Quellenangabe wiedergegeben werden. Die Ergebnisse bilden relevante Qualitätsaspekte für eine bestimmte Stichprobe in einem definierten Zeitraum ab. Die Daten machen wissenschaftlich fundierte Aussagen zu Teilaspekten der Behandlungsqualität und lassen somit keine Rückschlüsse auf die Gesamtqualität einer Institution zu. → [Detailinformationen zur Interpretation der Ergebnisse \(PDF\)](#)

ANQ – das Kompetenzzentrum für Qualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken

Der ANQ koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. Der ANQ wurde 2009 als «Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken» gegründet. ANQ-Mitglieder sind H+ Die Spitäler der Schweiz, santésuisse, prio.swiss, die Eidgenössischen Sozialversicherer, die Kantone und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz. Die Vereinstätigkeit basiert auf dem Krankenversicherungsgesetz (KVG), der ANQ arbeitet nicht gewinnorientiert. anq.ch

Swissnoso – das nationale Zentrum für Infektionsprävention

Der Verein Swissnoso befasst sich mit der Reduktion von Healthcare-assoziierten Infektionen (sogenannte Spitalinfektionen) und multiresistenten Keimen. Er hat mehrere Überwachungs- und Präventionsmethoden entwickelt, die in Spitälern und Pflegeeinrichtungen zum Einsatz kommen. In Kooperation mit dem ANQ erfasst und überwacht er seit 2009 die Entwicklung der postoperativen Wundinfektionen. Swissnoso besteht aus einer Gruppe von Infektiologinnen und Infektiologen in Kaderposition in Universitätsspitälern und kantonalen Spitalverbänden. swissnoso.ch