AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

Von der Erkenntnis zur Aktion: Vier Jahre Kampagne #DeutschlandErkenntSepsis

Ein persönlicher Zwischenbericht zur nationalen Sepsis-Awareness-Kampagne von Dr. med. Ruth Hecker, Fachärztin für Anästhesiologie, Initiatorin der Kampagne und Chief Patient Safety Officer der Universitätsmedizin Essen. Nach ihrer Amtszeit als Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. (APS) engagiert sie sich als Beauftragte des Konsortialführers APS weiterhin für die Kampagne.

Sepsis ist eine lebensbedrohliche Organdysfunktion infolge einer fehlgesteuerten Antwort des Immunsystems auf eine Infektion. Sepsis ist ein medizinscher Notfall, wie Schlaganfall und Herzinfarkt. In Deutschland erkranken jedes Jahr mindestens 230.000 Menschen an Sepsis, mindestens 85.000 von ihnen versterben daran. Somit gehört Sepsis zu den häufigsten und zugleich am meisten unterschätzten Todesursachen. Ein Großteil der Fälle entsteht außerhalb des Krankenhauses, häufig aus zunächst alltäglichen Infektionen, wie einer Lungen- oder Blasenentzündung. Gleichzeitig wäre laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Großteil der Todesfälle durch Verbesserungen von Prävention, Diagnose und Management von Sepsis vermeidbar.

Vor diesem Hintergrund habe ich 2021 als damalige Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. (APS) die bundesweite Aufklärungskampagne #DeutschlandErkenntSepsis initiiert. Sie wird seitdem vom APS koordiniert und gemeinsam mit dem SepsisDialog der Universitätsmedizin Greifswald, der Deutschen Sepsis-Hilfe e. V. und dem Deutschen Qualitätsbündnis Sepsis (DQS) am Universitätsklinikum Jena umgesetzt. Die Kampagne wird vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) gefördert und von zahlreichen Partnern aus dem Gesundheitswesen und der Wirtschaft unterstützt. Im Mittelpunkt der Kampagne steht die Aufklärung der breiten Bevölkerung über die Ursachen, Symptome und Risikofaktoren von Sepsis. Dieser Beitrag beschreibt, warum ich die Kampagne initiiert habe, wie wir gemeinsam mit unseren Partnern arbeiten, was wir bisher erreicht haben und welche Rolle Aufklärung im Zusammenspiel mit der neuen Sepsis-Leitlinie und dem Qualitätssicherungsverfahren spielt.

Die unterschätzte Gefahr

Internationale epidemiologische Analysen haben den globalen Umfang von Sepsis deutlich gemacht: Die Global-Burden-of-Disease-Auswertung von Rudd et al. schätzt für 2017 rund 48,9 Millionen Sepsisfälle und 11 Millionen sepsisassoziierte Todesfälle, was etwa 20 % aller weltweiten Todesfälle ausmacht. Für Deutschland zeigt sich ein ähnliches Bild von hoher, aber schwer exakt zu quantifizierender, Krankheitslast. Die in der Kampagne genutzten Zahlen von mindestens 230.000 Sepsis-Fällen und mindestens 85.000 Todesfällen sind dem Bericht „Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens ‚Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis'" des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) entnommen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die tatsächliche Anzahl der Sepsis-Erkrankungen in Deutschland deutlich höher ist, da Todes- und Krankheitsursachen weder im ambulanten noch im stationären Bereich systematisch erfasst und dokumentiert werden. In der Folge wird die Bedeutung der Erkrankung in der öffentlichen Wahrnehmung und in gesundheitspolitischen Debatten unterschätzt.

Besonders gravierend ist, dass Sepsis häufig zu spät erkannt wird, weil Sepsis-Wissen in der Breite der Gesellschaft fehlt – auch bei Ärzt:innen, Pflegekräften oder im Rettungsdienst. Der Mythos von dem roten Strich auf der Haut, der zum Herzen wandert und eine „Blutvergiftung" auslöst, kursiert hartnäckig. Ich kenne viele Geschichten von Sepsis-Patient:innen, die viel zu lange von einer schwereren Grippe ausgegangen sind, bevor sie den Notruf riefen. Nicht wenige Überlebende berichten auch, dass sie im ambulanten Bereich nach Hause geschickt wurden und erst im zweiten Kontakt eine Sepsis diagnostiziert wurde. Verlorene Zeit für eine rechtzeitige Behandlung.

Andere Länder zeigen, dass durch Informationskampagnen in Kombination mit Screeningverfahren, die Sterblichkeit von Sepsis erheblich reduziert werden kann. In Großbritannien z. B. von 45,5 % auf 32,1 % im Zeitraum von 2000 bis 2012, in Australien von 35,0 % auf 18,5 %. In Deutschland reduzierte sich die Sepsis-Sterblichkeit lediglich von 47,8% auf 41,7 % im Zeitraum von 2010 bis 2015. Etwa 75 % der Überlebenden leiden unter körperlichen, psychischen und kognitiven Langzeitfolgen – von Schmerzen und Angststörungen bis zu Pflegebedürftigkeit . Während über ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom) oder Post-Covid geforscht wird, ist das Post-Sepsis-Syndrom (PSS) kaum bekannt.

Sepsis ist kein Randthema der Intensivmedizin, sondern ein Systemproblem: Von der Prävention über die Früherkennung bis zur Akuttherapie und Nachsorge. Ein erheblicher Teil der Sepsisfälle und ihrer Folgen wäre durch frühere Erkennung und konsequente Behandlung abmilderbar, vielleicht sogar verhinderbar gewesen.

Warum ich die Kampagne #DeutschlandErkenntSepsis initiiert habe

Das APS arbeitet seit vielen Jahren an Themen wie Vermeidung vermeidbarer Schäden im Gesundheitssystem, Medikationssicherheit und Stärkung der Sicherheitskultur. Sepsis fügt sich hier logisch ein: Sepsis verursacht hohe Krankheitslast und immense Kosten – und ist gleichzeitig ein Paradebeispiel dafür, wie durch Prävention und Früherkennung vermeidbare Schäden verhindert werden können.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) benannte 2017 mit ihrer Resolution „Improving the prevention, diagnosis and clinical management of sepsis" Sepsis explizit als globale Gesundheitspriorität. Mitgliedstaaten – darunter Deutschland – werden aufgefordert, Strukturen für Prävention, Surveillance, Diagnostik, Therapie und Nachsorge zu stärken. Zu Sepsis existierten in Deutschland zwar sehr gute klinische Expertise und Forschung, aber keine breit angelegte, fokussierte Kommunikationskampagne für die Bevölkerung.

Werden Sie aktiv gegen Sepsis

Sepsis-Aufklärung braucht Multiplikator:innen. Werden Sie Teil der Bewegung:

Nutzen Sie die kostenfreie E-Learning-Plattform: sepsisdialog.rz.uni-greifswald.de

Bestellen Sie Infomaterialien über unseren Shop.

Starten Sie eine lokale Initiative. Wir unterstützen Sie dabei!

Teilen Sie unsere Inhalte auf Social Media – jeder Post kann Leben retten.

Unterstützen Sie uns finanziell.

Alle Infos, Materialien und Kontakt:
deutschland-erkennt-sepsis.de
info@deutschland-erkennt-sepsis.de

DEUTSCHLAND ERKENNT SEPSIS
Eine Kampagne des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. und seiner Partner

Im Februar 2021 starteten wir deshalb, inspiriert von der Kampagne „Deutschland sucht den Impfpass“ #DeutschlandErkenntSepsis. Als zentrale Maßnahme wurde ein Videospot produziert, der auf YouTube lief. Am Anfang war vor allem der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) der Hauptunterstützer. Nach dem erfolgreichen Start konnten wir schon bald das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) überzeugen die Kampagne zu fördern. Seit Juli 2021 wird die Kampagne vom BMG gefördert, seit Juni 2025 ist Bundesgesundheitsministerin Nina Warken die Schirmherrin der Kampagne.

Starke Partner für eine gemeinsame Sache

Der Kampagnengedanke war von Beginn an gemeinschaftlich: #DeutschlandErkenntSepsis sollte kein isoliertes PR-Projekt sein, sondern sich eng an klinische Versorgungsrealität und Gesundheitsforschung anlehnen und auch Zielgruppen im Gesundheitssystem ansprechen .

Jeder Partner bringt eigene Stärken ein: Der SepsisDialog liefert Schulungen für Fachpersonal, die Deutsche Sepsis-Hilfe vertritt Betroffene und Angehörige und betreibt eine Sepsishotline, das Deutsche Qualitätsbündnis Sepsis vernetzt Krankenhäuser zur Qualitätsverbesserung. Im Kern bleibt die Aufklärung der Bevölkerung, die das APS mit fachlicher Unterstützung der Partner umsetzt.

„Könnte es Sepsis sein?“

Im Zentrum der Kampagne steht eine scheinbar einfache Frage: „Könnte es Sepsis sein?“ Diese Frage soll bei jeder schweren Infektion im Hinterkopf präsent sein: in der Praxis, in der Apotheke, im Rettungswagen, im Krankhaus oder auch zu Hause. Vor allem soll sie im richtigen Moment, in der Hausarztpraxis, beim Notruf oder bei einer Visite ausgesprochen werden.

Wir vermitteln, dass jede Infektion in eine Sepsis übergehen kann, machen die Warnzeichen bekannt – Verwirrtheit, schnelle Atmung, Herzrasen, feucht-kalte Haut – und rufen dazu auf, bei Verdacht sofort die 112 zu wählen. Gleichzeitig setzen wir auf Prävention: Aufklärung über Impfungen und Hygienemaßnahmen stärkt die Gesundheitskompetenz und senkt das persönliche Sepsisrisiko.

Für die allgemeine Bevölkerung arbeiten wir mit einfachen, einprägsamen Botschaften und Bildsprachen, die die Dringlichkeit vermitteln, ohne zu überfordern. Dabei setzen wir auch auf Erfahrungsberichte von Betroffenen und Angehörigen. Fachmaterialien wie die Kitteltaschenkarte des SepsisDialogs helfen, Sepsis schnell zu beurteilen und das Thema in der Praxis zu verankern.

Was wir bisher erreicht haben – und was noch aussteht

Seit dem Start im Jahr 2021 wurden zentrale Strukturen, Materialien und Kanäle aufgebaut, die von reichweitenstarken Aktionen begleitet wurden. Die Website deutschland-erkennt-sepsis.de bündelt Hintergrundwissen und kostenfreie Materialien. Zielgruppenspezifische Flyer für Laien, Eltern, pflegende Angehörige und Risikogruppen informieren alltagsnah über Sepsis.

Mit Social-Media-Formaten unter dem Hashtag #DeutschlandErkenntSepsis erreichen wir insbesondere jüngere Zielgruppen. Allein auf Instagram erreichen wir, auch dank einem Marketing-Budget, jeden Monat etwa eine Million Menschen.

Ein Highlight war die deutschlandweite Plakatkampagne, die unter dem Slogan „Frag nach und rette Leben“ 2024 bundesweit mit rund 9000 Plakaten präsent war. Auch in den Medien zeigt sich ein Wandel: Statt ‚Blutvergiftung' verwenden Journalist:innen inzwischen meist den Begriff Sepsis. Die jährliche Erwähnung hat sich seit 2018 fast verdreifacht.

Die Rückmeldungen aus der Praxis zeigen: Viele Beschäftigte im Gesundheitswesen erleben die Kampagne als Rückenwind für die längst bekannten, aber oft nur punktuell umgesetzten Forderungen der Sepsisforschung. Gleichzeitig wird deutlich, dass Informationsdefizite und Unsicherheiten bestehen bleiben, insbesondere in der ambulanten Versorgung und bei pflegenden Angehörigen.

Die Bedeutung nachhaltiger Aufklärung

Nach vier Jahren Kampagne ist klar: Die Frage „Könnte es Sepsis sein?“ ist in vielen Kontexten angekommen, aber noch längst nicht selbstverständlich. Doch Kampagnen wie „Gib AIDS keine Chance“ zeigen, dass breite Bewusstseinsänderungen bei komplexen medizinischen Themen, wie Sepsis langfristige Prozesse darstellen. Die Grundlagen sind gelegt – jetzt gilt es, die Aufklärung dorthin zu tragen, wo sie am dringendsten gebraucht wird: zu den Risikogruppen, in die Pflegeheime, in die Familien.

Darüber hinaus unterstrichen zwei aktuelle Entwicklungen den wachsenden Informationsbedarf in den Kliniken: Im Dezember 2024 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Richtlinie zum Qualitätssicherungsverfahren „Diagnostik und Therapie der Sepsis“ beschlossen, dass künftig Kennzahlen wie Blutkulturabnahme, Zeit bis zur Antibiotikagabe und Sterblichkeit erfassen wird. Parallel dazu wurde 2025 das Update der S3-Leitlinie „Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge“ veröffentlicht. Beides erzeugt einen erheblichen Schulungs- und Implementierungsbedarf – genau hier setzt die Kampagne mit ihren kostenfreien Weiterbildungsangeboten und kostenfreien Informationsmaterialien an. Sepsis geht alle an. Viele Todesfälle und Langzeitfolgen lassen sich durch Prävention, Früherkennung und konsequente Behandlung verhindern. Die Kampagne #DeutschlandErkenntSepsis wird diesen Zusammenhang weiter sichtbar machen und in Verbesserungen der Versorgung übersetzen.

Literatur

1. IQTIG (2022): Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis". Abschlussbericht: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/abschlussbericht-sepsis/.
2. Fleischmann-Struzek C et al. (2018): Challenges in assessing the burden of sepsis and understanding the inequalities of sepsis outcomes between National Health Systems. Intensive Care Med 44:1826–1835.
3. Fleischmann-Struzek C et al. (2018): The global burden of paediatric and neonatal sepsis: a systematic review. Lancet Respir Med 6: 223-230. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30063-8
4. WHO Executive Board (2017): Improving the prevention, diagnosis and clinical management of sepsis. Report by the Secretariat. EB140/12: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/eb140/b140_12-en.pdf.

Korrespondierende Autor:innen: Dr. Ruth Hecker, Artur Krutsch, #DeutschlandErkenntSepsis | APS e. V. | presse@deutschland-erkennt-sepsis.de

Grußwort

Liebe Kolleg:innen, liebe Leser:innen,

Sepsis kennt weder Altersgrenzen noch Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Deshalb ist es unsere gemeinsame Verantwortung, das Bewusstsein und die Handlungsfähigkeit in der gesamten Bevölkerung und im Gesundheitssystem weiter zu stärken. Eine fortgesetzte Förderung von #DeutschlandErkenntSepsis ermöglicht es, neue Zielgruppen zu erreichen, digitale Informationsangebote auszubauen und die gewonnenen Erkenntnisse in langfristige Strukturen zu überführen. #DeutschlandErkenntSepsis steht für eine Bewegung, die Leben schützt. Lassen wir sie nicht abreißen, sondern werden wir gemeinsam stärker.

Ihr Prof. Dr. med. Stefan Schröder
Aktionsbündnis Patientensicherheit, Berlin, Deutschland

Ihre Spende hilft!
Mit Ihrer Spende unterstützen Sie eine Vielzahl von Projekten, die die Patientensicherheit in Deutschland fördern. **www.aps-ev.de/mitmachen/spenden/**

V.i.S.d.P.: Prof. Dr. med. Stefan Schröder, MHBA