

Pressemitteilung

Sepsis Stiftung fordert Maßnahmen zur Reduzierung der Sepsis-Sterblichkeit in Deutschland

Die Sepsis-Sterblichkeit ist in Deutschland teilweise fast doppelt so hoch wie in einigen vergleichbaren Ländern. Nur fünfzig Prozent der Sepsis-Fälle werden in den Krankenakten dokumentiert und nur ein Drittel wird statistisch erfasst. Gezielte Maßnahmen könnten die Sepsis-Sterblichkeit reduzieren.

[Berlin Oktober 2023] – Aus einer Analyse von 10.000 Krankenakten im Rahmen des Innovationsfonds-Projekts „OPTIMISE“ geht hervor, dass die Sepsis-Häufigkeit in Deutschland deutlich unterschätzt wird und es eine große Zahl an vermeidbaren Todesfällen gibt. Für den Vergleich der Sepsis-Häufigkeit und -Sterblichkeit wurden Studien aus Schweden (2), Australien (3) und den USA herangezogen (4). Die Sepsis Stiftung fordert daher u.a. die konsequente zeitnahe Umsetzung der Krankenhausstrukturreform sowie gesetzgeberische Maßnahmen zur verpflichtenden Schulung von medizinischem Personal.

Übertragung der Sepsis-Zahlen auf Deutschland

„In den Krankenakten aus den 10 an der Studie beteiligten Krankenhäusern waren lediglich 50% der durch Fachexperten identifizierten Sepsis-Fälle auch von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten mit der Diagnose Sepsis versehen. Der vom statistischen Bundesamt zur Abschätzung der Häufigkeit von Krankheiten und von den Krankenhäusern zur Kostenabrechnung genutzte Diagnosecode für Sepsis war nur bei einem Drittel der sepsisbedingten Krankheitsfälle dokumentiert“, fasst Projektleiter Dr. Daniel Schwarzkopf vom Universitätsklinikum Jena das Ergebnis zusammen.

Unter der Annahme, dass die Daten für Deutschland repräsentativ sind, bedeutet dies, dass in Deutschland jährlich: i) über 500.000 Menschen eine Sepsis erleiden; ii) auf Basis der beobachteten Krankenhaussterblichkeitsrate von 27,8% mindestens 140.000 Betroffene bereits im Krankenhaus versterben und 75% der etwa 360.000 Überlebenden an erheblichen Langzeitfolgen einer Sepsis leiden. Die in der Studie ermittelte Sterblichkeit (1) ist etwa doppelt so hoch wie in Schweden, Australien und den USA. (2,3,4,5).

Für die Repräsentativität dieser Zahlen für Deutschland spricht, dass die auf einer viel breiteren Datenbasis in Schweden, den USA und auch in anderen Ländern erhobenen Zahlen zur Sepsis-Häufigkeit ebenfalls eine Häufigkeit von über 700 Sepsis-Fällen pro 100.000 Einwohnern zeigen (2,4). Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass derzeit in den meisten Erhebungen die durch Viren bedingte Sepsis – wie z.B. bei COVID-19 und Grippe-Infektionen – nicht erfasst wird. Aus einer Studie zur Krankenhausinzidenz im US-Staat Massachusetts, die während der COVID-19-Pandemie zwischen 2020 und 2022 durchgeführt wurde, geht hervor, dass in dieser Periode 7,1% aller Krankenhauseinweisungen wegen einer bakteriellen und 1,5% wegen einer viralen Sepsis durch COVID-19 erfolgten (5).

Notwendige Maßnahmen zur Reduzierung der Sepsis-Sterblichkeit

Die Sepsis Stiftung erneuert deshalb die Kernforderungen des Appells <https://www.gesundheitsreform.jetzt> und unterstützt eine zügige Umsetzung der Krankenhausreform als einer der elementaren Voraussetzungen zur Beseitigung der „Tödlichen Lücken unseres Gesundheitssystems (FAZ)*. Dies bedeutet:

- Die Umsetzung zentraler Forderungen des Appells www.gesundheitsreform.jetzt im Rahmen der Krankenhausstrukturreform wie
- Die Korrektur der ökonomischen Fehlsteuerung und der damit verbundenen Qualitätsmängel und Kostensteigerungen für das Gesundheitssystem
- Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der breiten Bevölkerung durch weitreichende Bildungs- und Aufklärungskampagnen zur Früherkennung von Sepsis und Präventionsmaßnahmen wie Impfen in Schulen, Bildungseinrichtungen sowie Erste Hilfekursen durch flächendeckende Beratungsstellen und Aufklärungskampagnen
- Die verbindliche Einführung von regelmäßigen Schulungen des behandelnden medizinischen Personals in der Früherkennung unmittelbar lebensbedrohlicher Erkrankungen, in Kombination mit fachübergreifenden innerklinische Notfallteams durch den Gesetzgeber**

- Die Konzentrierung der Behandlung von lebensbedrohlichen Akuterkrankungen wie Sepsis, Herzinfarkt^{***} und Schlaganfall in spezialisierten Behandlungszentren. Bei gleichzeitiger Stärkung der fachübergreifenden Basisversorgung und Förderung der regionalen Kooperation durch Vernetzung unter Nutzung der Telemedizin insbesondere, aber nicht nur im ländlichen Raum
- Die strukturelle Stärkung der Notfall-, Infektions- und Rettungsmedizin sowie des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Die tageszeitunabhängige Verfügbarkeit von laborchemischen und mikrobiologischen Verfahren zur Infektionserreger- und Sepsis-Diagnostik in den Notfallzentren und Krankenhäusern. Diese ist derzeit selbst in der Mehrheit der Krankenhäuser nicht gegeben (7) und trägt zur Verzögerung und inadäquater Therapie sowie zu den meist fatalen Folgen bei.

****** „Alleine die verpflichtende Einführung dieser Forderungen für alle Krankenhäuser hat in Australien im Zeitraum 2000 - 2012 zu einer Halbierung der Sepsis-Sterblichkeit geführt“, betont Prof. Konrad Reinhart, der Vorsitzende der Sepsis Stiftung. Durch eine landesweite Qualitätsverbesserungsinitiative in den Krankenhäusern im Bundesstaat Victoria mit der Devise „**An Sepsis denken und schnell handeln**“ ließ sich die Krankenhaussterblichkeit bei Sepsis von 17,5% auf 11,3% senken. Die Behandlungskosten reduzierten sich dabei um 11,7 Millionen, die Kosten für die Durchführung der Kampagne betrugen 1,8 Millionen (3). „Qualitätssicherungsmaßnahmen reduzieren nicht nur menschliches Leid, sondern sind in hohem Maße auch kosteneffektiv“, so Reinhart weiter.

******* „In Dänemark hat sich durch Konzentrierung der Behandlung des Herzinfarkts auf wenige Zentren, in Kombination mit der Etablierung von effektiven Transport- und Kommunikationsstrategien, die Krankenhaussterblichkeit beim Herzinfarkt innerhalb von 10 Jahren von 8% auf 4% reduziert. In Deutschland liegt sie weiter bei 8%“,

Hintergrundwissen zum Thema Sepsis

Sepsis ist eine lebensbedrohliche Erkrankung, die durch eine überschießende Reaktion des Körpers auf eine Infektion ausgelöst wird und die als Notfall behandelt werden muss. Sie entsteht, wenn die körpereigenen Abwehrkräfte die Ausbreitung einer lokalen Infektion nicht mehr verhindern können. Unbehandelt verläuft eine Sepsis nahezu immer tödlich.

Weitere Informationen und Betroffenen-Berichte finden Sie auf der Website der Sepsis Stiftung: www.sepsis-stiftung.de

1. Schwarzkopf, et al, Understanding the biases to sepsis surveillance and quality assurance caused by inaccurate coding in administrative health data. *Infection*. (2023). doi:10.1007/s15010-023-02091-y
2. Mellhammar et al, *JAMA Network Open*. 2023;6(8):e2331168. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.31168
3. Brusco et al ;A state-wide implementation of a whole of hospital sepsis pathway with a mortality based cost-effectiveness analysis from ahealthcare sector perspective; *PLOS Glob Public Health* 3(5): e0000687. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000687>
4. Rhee et al, Incidence and Trends of Sepsis in US Hospitals Using Clinical vs Claims Data, 2009-2014; *JAMA* Published online September 13, 2017
5. Shappellet al; Use of Electronic Clinical Data to Track Incidence and Mortality for SARS-CoV-2–Associated Sepsis; *JAMA Network Open*. 2023;6(9):e2335728. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.35728
6. Kaukonen et al; Mortality Related to Severe Sepsis and Septic Shock Among Critically Ill Patients in Australia and New Zealand, 2000-2012; *JAMA* 2014 Apr 2;311(13):1308-16. doi: 10.1001/jama.2014.2637
7. Scheer et al, Sepsis Care, Diagnostics and Quality Management: A Multidisciplinary Cross-Sectional Survey in 73 Countries. Preprint: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4538229

* „Tödliche Lücken“ Konrad Reinhart, Anne von Butler, Jürgen Graf- Frankfurter Allgemeine Zeitung 20.05.2020 Nr.

Kontakt und Interviewanfragen:

Karen Tippkötter

Communications

Sepsis-Stiftung

Hindenburgdamm 27

12203 Berlin

karen.tippkoetter@sepsis-stiftung.de

www.sepsis-stiftung.de