

PM: Sepsis - Gerettet, aber nicht gesund

10.9.2026 - Nina Meckel | Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin

Eine schwere Sepsis zu überstehen, ist oft erst der Anfang eines langen Weges zurück ins Leben. Zum Welt-Sepsis-Tag am 13. September macht die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) darauf aufmerksam, dass Betroffene und Angehörige auch nach der Entlassung Orientierung und Unterstützung brauchen. Die Fachgesellschaft sieht dabei auch die behandelnden Kliniken selbst in der Verantwortung.

„Sepsis betrifft Menschen in jedem Lebensalter – vom Früh- und Neugeborenen bis zum hochbetagten Menschen“, betont PD. Dr. Christina Scharf-Janßen (li.), stellvertretende Sprecherin der DIVI-Sektion Systemische Inflammation und Sepsis. Und: „Nicht nur die Patienten bekommen eine Sepsis, sondern eine ganze Familie gerät binnen Stunden in einen medizinischen Ausnahmezustand. Angehörige brauchen deshalb früh ehrliche und verständliche Informationen – und bei Bedarf auch psychologische oder seelsorgerische Unterstützung“, so die Oberärztin in der Klinik für Anästhesiologie des LMU Klinikums München.

Wie groß die Dimension ist, zeigen deutsche Krankenhausdaten: Rund 320.000 Sepsisfälle werden pro Jahr erfasst, die tatsächliche Zahl dürfte noch einmal deutlich höher liegen. Weltweit erkranken Schätzungen zufolge rund 50 Millionen Menschen pro Jahr an einer Sepsis, etwa elf Millionen sterben daran. Die gute Nachricht: Durch Fortschritte in der Früherkennung und Intensivmedizin überleben heute mehr Menschen auch schwere Verläufe. Umso wichtiger wird die Frage, wie es nach der Rettung weitergeht.

Die Rettung ist erst der Anfang

„Nur das Überleben zu sichern, ohne die Nachsorge sicherzustellen, kann kein vernünftiges Ziel sein“, sagt DIVI-Generalsekretär Prof. Alexander Zarbock (re.). Nach der Akutphase können Nieren, Lunge, Herz oder andere Organe geschädigt bleiben. Hinzu kommen möglicherweise Einschränkungen der Beweglichkeit, kognitive Probleme oder psychische Belastungen. Manche Folgen zeigen sich erst Monate oder Jahre später. „Wir müssen allerdings und unbedingt den ganzen Menschen sehen und nicht nur einzelne Organe“, betont Zarbock, Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie am Universitätsklinikum Münster.

In der Krebsmedizin hat sich für Menschen, die mit und nach einer Krebserkrankung leben, der Begriff „Cancer Survivors“ etabliert. Auch international wird von „Sepsis Survivors“ gesprochen. Der Gedanke ist vergleichbar: Die akute Behandlung kann erfolgreich abgeschlossen sein, während körperliche, psychische oder soziale Folgen weiterbestehen. Eine überstandene Sepsis sollte deshalb Teil der weiteren Krankengeschichte bleiben – und bei später auftretenden Beschwerden mitgedacht werden.

Eine überstandene Sepsis bleibt Teil der Krankengeschichte

„Wir dürfen die Verantwortung nicht einfach an die Weiterbehandelnden abgeben“, betont Zarbock. „Auch wir Intensivmediziner müssen besser dafür sorgen, dass bei der Entlassung klar ist, welche Organe betroffen waren, welche Risiken daraus entstehen und welche Kontrollen notwendig sind.“ Die DIVI ruft deshalb auch die Kolleginnen und Kollegen in den Kliniken dazu auf, diese Informationen im Entlassbrief festzuhalten und Betroffene sowie Angehörige verständlich darüber

aufzuklären. So können Haus- und Fachärzte gezielt an die Akutbehandlung anknüpfen.

Für eine bessere Nachsorge nach intensivmedizinischer Behandlung macht sich die DIVI seit Jahren stark. Auch für ehemalige Sepsispatienten sollte es spezialisierte Ambulanzen oder andere regionale Anlaufstellen geben. „Entscheidend ist, dass Betroffene und Angehörige verlässliche Ansprechpartner finden und notwendige medizinische sowie psychosoziale Unterstützung koordiniert wird“, sagt Scharf-Jaßen. „Wer eine Sepsis überlebt hat, darf mit seinen Beschwerden nicht erst selbst herausfinden müssen, welches Fachgebiet zuständig ist.“

Betroffene und Angehörige brauchen verlässliche Ansprechpartner

Die DIVI rät deshalb, sich bereits vor der Entlassung erklären zu lassen, welche Organe beeinträchtigt waren, welche Kontrollen empfohlen werden und an wen man sich bei späteren Beschwerden wenden kann. Auch Monate oder Jahre danach sollte die frühere Sepsis bei Arztbesuchen erwähnt werden. So können mögliche Zusammenhänge erkannt und notwendige Untersuchungen rechtzeitig veranlasst werden – damit Überlebende lernen, mit den Folgen der Sepsis möglichst gut und selbstbestimmt weiterzuleben.

Fotos: privat und Universitätsklinikum Münster

<https://www.divi.de/pressemeldungen/pm-sepsis-gerettet-aber-nicht-gesund>