

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jörn König, Rüdiger Lucassen,  
Dietmar Friedhoff, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD  
– Drucksache 19/18785 –**

### **Zahl der zusätzlichen Todesfälle durch Corona**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Bisher liegen nach Auskunft der Bundesländer Bayern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen keine aktuellen Zahlen vor, die erkennen lassen, wie viele Menschen in Deutschland mehr als sonst aufgrund der Coronapandemie gestorben sind (<http://nachrichten.btg/index.php/news/detailansicht/ID/e75d0173add5b0f64373706c02f16ab1/type/tnews>).

Bekannt ist, dass in Deutschland mehr als 4 500 Coronainfizierte verstarben (ebd.). Allerdings bleibt dabei unklar, bei wie vielen dieser Todesfälle Covid-19 auch die Todesursache war (ebd.). Einen wenigstens statistischen Einblick in die realen Corona-19-Sterblichkeitsraten bietet ein Vergleich zu den allgemeinen Sterblichkeitsraten.

Nach einer Meldung der Deutschen Presseagentur (DPA, s. o.) vom 21. April 2020 habe das Gesundheitsministerium in Hessen erklärt: „Für Hessen lässt sich derzeit keine Übersterblichkeit im Zusammenhang mit dem Coronavirus feststellen. (...) Bisher sind in keiner der Altersgruppen signifikante Abweichungen von den normalerweise zu erwartenden Todesfällen festzustellen.“ Aber auch die Berliner Gesundheitsverwaltung habe laut DPA festgestellt, dass in den letzten Wochen nur eine geringe Übersterblichkeit – „also mehr Tote als gewöhnlich – festzustellen war. Sie sei wahrscheinlich primär auf Influenza, nicht auf Covid-19, zurückzuführen“ (ebd.).

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die aktuelle, durch den neuartigen Erreger SARS-CoV-2 verursachte Krise ist gekennzeichnet durch ein sehr dynamisches, weltweites Ausbruchsgeschehen. Um die Verbreitung bestmöglich einzudämmen, hat die Bundesregierung Maßnahmen ergriffen, um eine Verlangsamung der Neuinfektionen mit dem Virus zu erreichen, auch um das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu schützen und Todesfälle durch Covid-19 zu verhindern.

1. Wie hat sich die Anzahl der Todesfälle in Deutschland insgesamt seit 2015 entwickelt (bitte nach Kalenderwochen und Bundesland aufschlüsseln)?

Daten zu den Sterbefällen in den Jahren 2015 bis 2019 pro Land und Monat sind beim Statistischen Bundesamt unter folgendem Link abrufbar: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=abruftabelleBearbeiten&levelindex=0&levelid=1588670623923&auswahloperation=abruftabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&code=12613-0012&auswahltext=&werteabruf=Werteabruf#astructure>.

Darüber hinaus hat das Statistische Bundesamt am 30. April 2020 eine Publikation „Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen und Bundesländern für Deutschland 2016 – 2020“ veröffentlicht, in der die Daten nach Wochen aufgeschlüsselt einsehbar sind: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Tabellen/sonderauswertung-sterbefaelle.html?nn=209016>. Hierbei ist zu beachten, dass die Auswertung für die Jahre 2016 bis 2018 auf den endgültigen, plausibilisierten Daten beruht, während die Auswertung ab dem 1. Januar 2019 vorläufige Daten enthält.

2. Ist seit Beginn der Coronapandemie ein außerordentlicher Anstieg der Todesfälle empirisch erkennbar?

Das Statistische Bundesamt hat eine Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen des Jahres 2020 veröffentlicht und stellt darin vorläufige Auszählungen von Sterbefallmeldungen der Standesämter als Sonderauswertung zur Verfügung, bevor die regulären Ergebnisse der amtlichen Sterbefallstatistik vorliegen: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>

In der Auswertung weist das Statistische Bundesamt darauf hin, dass die Sterbefälle saisonalen Einflüssen wie z. B. Verbreitung der Grippe unterliegen und anders als in den Vorjahren aktuell kein Absinken der Sterbefälle zu beobachten ist. Seit der letzten Märzwoche liegen die tagesgenauen Zahlen tendenziell über dem Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019. Da die Grippewelle 2020 seit Mitte März als beendet gilt, ist es naheliegend, dass diese Entwicklung ggf. im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie stehen kann.

3. Bei wie vielen mit Corona infizierten Todesfällen konnte Covid-19 eindeutig als Todesursache festgestellt werden?

Entsprechend der Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus („2019-nCoV“) ist der Tod in Bezug auf eine Infektion, die durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) hervorgerufen wird, meldepflichtig. Auf dieser Grundlage erfasst das Robert Koch-Institut in einer Statistik COVID-19-Todesfälle, bei denen ein laborbestätigter Nachweis von SARS-CoV-2 (direkter Erregernachweis) vorliegt und die in Bezug auf diese Infektion verstorben sind. Bisher wurden an das Robert Koch-Institut 6.692 Todesfälle bei COVID-19-Fällen übermittelt (Datenstand 4. Mai 2020). Da es in der Praxis häufig schwierig ist zu entscheiden, inwieweit die SARS-CoV-2 Infektion direkt zum Tode beigetragen hat, werden in der Statistik sowohl Menschen, die unmittelbar an der Erkrankung verstorben sind, erfasst als auch Personen mit Vorerkrankungen, die mit SARS-CoV-2 infi-

ziert waren und bei denen sich die Todesursache nicht abschließend nachweisen lässt.

4. Wessen medizinische bzw. fachliche Expertise ist neben dem Robert-Koch-Institut noch maßgeblich für die Bewertung der Bundesregierung und die daraus resultierenden Maßnahmen?

Die Bundesregierung beobachtet sehr genau den Verlauf und die Auswirkungen der Epidemie sowie die Wirksamkeit aller beschlossenen Maßnahmen. Die Bundesregierung steht dazu im Austausch mit den Ländern und berücksichtigt wissenschaftliche Expertisen.

5. Wie viele Corona induzierte Fälle erwartet die Bundesregierung in den nächsten drei Jahren (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Die Entwicklung der Fallzahlen und Todesfallzahlen von COVID-19 hängt unter anderem von dem Wissen über das Virus, den getroffenen Maßnahmen, deren Einhaltung und Wirkung sowie den Kapazitäten des Gesundheitssystems ab. Der Verlauf der COVID-19-Epidemie in Deutschland kann daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorhergesagt werden.

6. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung innerhalb der Europäischen Union unterschiedliche Risikobewertungen der Mitgliedstaaten bezüglich der Krankheit und den daraus resultierenden Maßnahmen?

Wenn ja, welche Unterschiede gibt es, und inwieweit finden die Ergebnisse der anderen Länder Einfluss in die Strategie der Bundesregierung?

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) formuliert eine gemeinsame Risikobewertung für die Europäische Union, den Europäischen Wirtschaftsraum und das Vereinigte Königreich und passt diese jeweils der epidemiologischen Lage an. Die europäischen Staaten führen jeweils eigene Risikobewertungen durch, die sich an ihren eigenen Fallzahlen, Kapazitäten und epidemischen Verläufen etc. orientieren. Dadurch kann es regionale Abweichungen geben. Basierend auf den unterschiedlichen Epidemieverläufen, der regional unterschiedlichen Schwere und den unterschiedlich vorhandenen Kapazitäten weichen auch die in den Mitgliedstaaten ergriffenen Maßnahmen graduell voneinander ab. Die Bundesregierung beobachtet die Lage in den anderen Staaten und steht in regelmäßigem Austausch mit den Institutionen der Europäischen Union und den anderen Staaten. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse fließen in die Strategie der Bundesregierung ein, selbstverständlich auch diejenigen von anderen Staaten. Mögliche Unterschiede in den Umgebungsvariablen müssen bei der Übertragung der Ergebnisse auf den deutschen Kontext berücksichtigt werden.

