LANDKREIS
VORPOMMERN-RÜGEN
wir nordeln.

Landkreis Vorpommern-Rügen, Carl-Heydemann-Ring 67, 18437 Stralsund

Fraktion AfD im Kreistag V-R

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen: Anfrage/2025/084
Meine Nachricht vom:
Bitte beachten Sie unsere Postanschrift unten!

Fachdienst: **Büro des Landrates und des Kreistages**
Fachgebiet / Team: **Kreistagsangelegenheiten**
Auskunft erteilt:
Besucheranschrift: Carl-Heydemann-Ring 67
18437 Stralsund
Zimmer: 119
Telefon: 03831 357 1214
Fax: 03831 357-444100
E-Mail: Kreistagsbuero@lk-vr.de

Datum: 17. September 2025

Ihre Anfrage zur Sterblichkeit durch Corona im Landkreis Vorpommern-Rügen

Sehr geehrter Herr Fraktionsvorsitzender Kegel,
sehr geehrte Damen und Herren,

in vorbezeichneter Angelegenheit nehme ich Bezug auf die in der Anfrage gestellten Fragen und beantworte diese nachfolgend.

Zunächst bitte ich um Beachtung, dass Fragen, die einen Komplex bilden bzw. in einem Sinnzusammenhang stehen, im Zusammenhang beantworte

1. ***Gibt es aktuell eine erhöhte Sterblichkeit in unserer Region im Vergleich zu den Vorjahren?***

In unserer Region zeigt sich derzeit keine erhöhte Sterblichkeit gegenüber den Vorjahren.

2. ***Wie viele Todesfälle wurden im Zusammenhang mit COVID-19 seit Beginn der Pandemie gemeldet? Bitte um eine jährliche Aufschlüsselung.***

Jahr	Anzahl Todesfälle im Zusammenhang mit COVID -19
2020	13
2021	99
2022	176
2023	81
2024	35

3. ***Werden Todesfälle, die mit COVID-19 in Verbindung stehen, gesondert von anderen Todesursachen statistisch erfasst?***

Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19 werden statistisch erfasst aber nicht gesondert von anderen Todesursachen ausgewiesen.

LANDKREIS
VORPOMMERN-RÜGEN
wir nordeln.

4. ***Nach welchen Kriterien unterscheidet das Gesundheitsamt zwischen Todesfällen „mit COVID-19“ und „an COVID-19“ gestorben?***

In der Todesfallstatistik wird nicht zwischen Todesfällen mit COVID-19 und Todesfällen an COVID-19 unterschieden.

5. ***Wie erfolgt die Meldung von COVID-19-Todesfällen an das Gesundheitsamt, und welche Stellen sind daran beteiligt?***

6. ***Werden auch Todesfälle außerhalb von Krankenhäusern, etwa in Pflegeeinrichtungen oder im häuslichen Umfeld, in die Erfassung einbezogen?***

Alle Meldungen zu Todesfällen bei Infektionskrankheiten erfolgen in der Praxis per Telefon, Fax oder auch persönlich. Die zur Meldung verpflichteten Personen sind in § 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG) nachzulesen. Nach § 6 zur Meldepflicht allgemein und § 8 mit den zur Meldung verpflichteten Personen (rot hervorgehoben) kann der beigefügten Anlage entnommen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Stefan Kerth
Landrat

LANDKREIS
VORPOMMERN-RÜGEN
wir nordeln.

Anlage zur Anfrage/2025/084 – BfS/FDP/VR+: "Sterblichkeit durch Corona" im Landkreis Vorpommern-Rügen"

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)
§ 6 Meldepflichtige Krankheiten

1. Namentlich ist zu melden:

   der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der **Tod** in Bezug auf die folgenden Krankheiten:
   a)
   Botulismus,
   b)
   Cholera,
   c)
   Diphtherie,
   d)
   humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen,
   e)
   akute Virushepatitis,
   f)
   enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),
   g)
   virusbedingtes hämorrhagisches Fieber,
   h)
   Keuchhusten,
   i)
   Masern,
   j)
   Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis,
   k)
   Milzbrand,
   l)
   Mumps,
   m)
   Pest,
   n)
   Poliomyelitis,
   o)
   Röteln einschließlich Rötelnembryopathie,
   p)
   Tollwut,
   q)
   Typhus abdominalis oder Paratyphus,
   r)
   Windpocken,
   s)
   zoonotische Influenza,
   t)
   Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19),

u)
durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten,

1a.
die Erkrankung und der Tod in Bezug auf folgende Krankheiten:
a)
behandlungsbedürftige Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,
b)
Clostridioides-difficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf; ein klinisch schwerer Verlauf liegt vor, wenn
aa)
der Erkrankte zur Behandlung einer ambulant erworbenen Clostridioides-difficile-Infektion in eine medizinische Einrichtung aufgenommen wird,
bb)
der Erkrankte zur Behandlung der Clostridioides-difficile-Infektion oder ihrer Komplikationen auf eine Intensivstation verlegt wird,
cc)
ein chirurgischer Eingriff, zum Beispiel Kolektomie, auf Grund eines Megakolons, einer Perforation oder einer refraktären Kolitis erfolgt oder
dd)
der Erkrankte innerhalb von 30 Tagen nach der Feststellung der Clostridioides-difficile-Infektion verstirbt und die Infektion als direkte Todesursache oder als zum Tode beitragende Erkrankung gewertet wurde,

2.
der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn
a)
eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
b)
zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,

3.
der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,

4.
die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,

5.
der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod, in Bezug auf eine bedrohliche übertragbare Krankheit, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 bis 8, § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.
(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe i hinaus zu melden, wenn Personen an einer subakuten sklerosierenden Panenzephalitis infolge einer Maserninfektion erkranken oder versterben. Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a Buchstabe a hinaus zu melden, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose erkrankt sind, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach den Sätzen 1 und 2 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, § 9 Absatz 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

§ 8 Zur Meldung verpflichtete Personen

Zur Meldung sind verpflichtet:

1. im Falle des § 6 der feststellende Arzt sowie bei der Anwendung patientennaher Schnelltests bei Dritten die feststellende Person, wenn sie nach § 24 Satz 2 oder aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Satz 3 Nummer 1 zu solchen Schnelltests befugt ist; in Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich,
2. im Falle des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich von Arztpraxen mit Infektionserregerdiagnostik und Krankenhauslaboratorien sowie Zahnärzte und Tierärzte, wenn sie aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Satz 3 Nummer 2 befugt sind, im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers zu führen,
3. im Falle der §§ 6 und 7 auch die Leiter von Einrichtungen der pathologisch-anatomischen Diagnostik,
4. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und im Falle des § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 38 bei Tieren, mit denen Menschen Kontakt gehabt haben, auch der Tierarzt,
5. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1, 2 und 5 und Absatz 3 auch Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung oder Anerkennung erfordert,
6. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 auch die für die Durchführung der Schutzimpfung verantwortliche Person; bei Schutzimpfungen, die durch Apotheker für öffentliche Apotheken durchgeführt werden, anstelle der für die Schutzimpfung verantwortlichen Person der Leiter der öffentlichen Apotheke,
7. im Fall des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 auch die Leiter von den in § 35 Absatz 1 Satz 1 und § 36 Absatz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen,
8. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 auch der Heilpraktiker.

(2) Die Meldepflicht besteht nicht für Personen des Not- und Rettungsdienstes, wenn der Patient unverzüglich in eine ärztlich geleitete Einrichtung gebracht wurde. Die Meldepflicht besteht für die in Absatz 1 Nr. 5 bis 7 bezeichneten Personen nur, wenn ein Arzt nicht hinzugezogen wurde.

(3) Die Meldepflicht besteht nicht, wenn dem Meldepflichtigen ein Nachweis vorliegt, dass die Meldung bereits erfolgte und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben

wurden. Eine Meldepflicht besteht ebenfalls nicht für Erkrankungen, bei denen der Verdacht bereits gemeldet wurde und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden.

(4) Absatz 1 Nr. 2 gilt entsprechend für Personen, die die Untersuchung zum Nachweis von Krankheitserregern außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes durchführen lassen.

(5) (weggefallen)