



In der Statistik des RKI werden die COVID-19-Todesfälle gezählt, bei denen ein laborbestätigter Nachweis von SARS-CoV-2 (direkter Erregernachweis) vorliegt und die in Bezug auf diese Infektion verstorben sind. Das Risiko an COVID-19 zu versterben ist bei Personen, bei denen bestimmte Vorerkrankungen bestehen, höher. Daher ist es in der Praxis häufig schwierig zu entscheiden, inwieweit die SARS-CoV-2 Infektion direkt zum Tode beigetragen hat. Sowohl Menschen, die unmittelbar an der Erkrankung verstorben sind („gestorben an“), als auch Personen mit Vorerkrankungen, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren und bei denen sich nicht abschließend nachweisen lässt, was die Todesursache war („gestorben mit“) werden derzeit erfasst.

Verstorbene, die zu Lebzeiten nicht auf COVID-19 getestet wurden, aber in Verdacht stehen, an COVID-19 verstorben zu sein, können post mortem auf das Virus untersucht werden.

Darüber hinaus wird in fast allen Bundesländern der vertrauliche Teil der Todesbescheinigung an das Gesundheitsamt gesendet. Dort kann ein Abgleich mit den Meldedaten erfolgen, wenn auf der Todesbescheinigung als Todesursache eine Infektionskrankheit angegeben ist (siehe auch "[Was ist beim Umgang mit an COVID-19-Verstorbenen zu beachten?](#)").

Stand: 15.05.2020

Das bedeutet im Klartext „einmal mit Corona infiziert, immer Corona-positiv“.

Das heißt wiederum, auch wenn ein Corona-Infizierter irgendwann einmal vom Bus überfahren werden sollte oder wegen Depressionen aus dem Fenster springt, geht er in die Statistik als „Corona-Toter“ ein.