



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer,
Jan Schiffers, Christian Klingen AfD**
vom 25.12.2020

Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe – H1N1 – und COVID-19

„Schweinegrippe“ – H1N1 – gehört nicht zu den klassischen Infektionskrankheiten. Sie ist auch nicht in § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) „Meldepflichtige Krankheiten“ aufgelistet: „Als Pandemie H1N1 2009/10 wurde das globale Auftreten von Influenza-Erkrankungen bezeichnet, die durch eine im Jahr 2009 entdeckte Influenzavirus-Variante des Subtyps A(H1N1) (A/California/7/2009 (H1N1)[4] und weiteren mit diesem genetisch eng verwandten Subvarianten[5]) hervorgerufen wurde. Die Erkrankung wurde umgangssprachlich häufig als Schweinegrippe, von offiziellen Stellen eher als Neue Grippe bezeichnet. Der Virus-Subtyp wurde erstmals Mitte April 2009 bei zwei Patienten gefunden, die Ende März unabhängig voneinander in den USA erkrankt waren.[6] Eine weitere Suche zeigte zunächst eine Häufung solcher Krankheitsfälle in Mexiko und Hinweise auf eine Verschleppung der Viren über die Landesgrenze nach Norden. Ende April 2009 warnte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor der Gefahr einer Pandemie. Anfang Juni 2009 wurden die wachsenden und anhaltenden Virus-Übertragungen von Mensch zu Mensch von der WHO als Pandemie eingestuft. Die WHO hatte jedoch bereits Mitte Mai bekannt gegeben, dass die Kriterien für die Ausrufung einer Pandemie angesichts der geringen Pathogenität dieses H1N1-Virus überarbeitet werden sollten. Die enorme Aufmerksamkeit und der Umfang der getroffenen Maßnahmen lag darin begründet, dass ein früherer H1N1-Subtyp die Influenza-Pandemie von 1918/19 (die Spanische Grippe) verursacht hatte, an deren Folgen zwanzig bis fünfzig Millionen Menschen verstarben. Im August 2010 erklärte die WHO die Phase der Pandemie für die Schweinegrippe für beendet.[7][8] Während der Pandemiephase waren in Labors von insgesamt 214 Staaten und Überseegebieten Fälle von Infektionen mit H1N1 bestätigt worden. Bei 18.449 Todesfällen wird von einem Zusammenhang mit laborbestätigten H1N1-Infektionen ausgegangen.[9][10] Eine Studie, die 2012 in The Lancet Infectious Diseases erschienen ist, schätzte die Todesfälle für das erste Jahr, als das Virus zirkulierte, auf 151.700 bis 575.400.[11][12] (...)

Für die Epidemie in Mexiko ergab sich eine Basisreproduktionszahl zwischen 1,4 und 1,6, das heißt: 1 Infizierter steckte im Durchschnitt 1,4 bis 1,6 andere Menschen an. Genetische Vergleiche von Virusisolaten unterschiedlicher regionaler Herkunft[26] sind repräsentativer, sie ergaben eine Basisreproduktionszahl von 1,2 und wiesen zudem auf einen letzten gemeinsamen Vorfahren zwischen November 2008 und Januar 2009 hin (...)

Zu Beginn der Epidemie war strenge Quarantäne der Verdachtsfälle und Infizierten Mittel der Wahl (Containment-Phase, ‚Eindämmung‘). Ab Juli 2009 wurde international eine andere Strategie verfolgt, die berücksichtigte, dass die Ausbreitung der Viren nicht mehr gestoppt werden konnte: Daher wurde die Folgenminderungsstrategie verfolgt, die vorbeugende Maßnahmen zur Schadensminderung vorsieht. Danach werden nur mehr Angehörige von Risikogruppen in stationäre Pflege aufgenommen (empfohlen werden zwei Tage, sofern keine Komplikationen auftreten), andere Patienten aber sofort in die häusliche Pflege überstellt, wo sie eine Woche verbleiben sollen. In Österreich trat diese Regelung beispielsweise Anfang August 2009 in Kraft, erläuternde Hinweise enthielt ein Merkblatt über die Durchführung der Heimquarantäne.[41]“ (Quelle: https://de.wikipedia.org/wiki/Pandemie_H1N1_2009/10#Erreger).

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Für die „Schweinegrippe“ – H1N1 – stellt die Staatsregierung offenbar auch kein offizielles Meldeformular mehr bereit (https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/infektionsschutz/doc/ifsg_arztmeldebogen_by.pdf).

Wir fragen die Staatsregierung:

1. „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle in Bayern 4
 - 1.1 Wie viele Fälle von „Schweinegrippe“ – H1N1 – verzeichneten die Staatsregierung und die ihr unterstellten Behörden in jedem der Jahre 2008, 2009, 2010 und in jedem der Jahre danach bis inkl. 2020 (bitte für ganz Bayern z. B. in einer Tabelle angeben und für jeden der Bezirke Bayerns)? 4
 - 1.2 In wie viele Ausbrüche teilen sich die in Frage 1.1 abgefragten Fälle auf (bitte für Bayern und für jeden der Bezirke die Anzahl der Ausbrüche sowie die Fallzahl je Ausbruch aufschlüsseln und z. B. in der Tabelle aus Frage 1.1 ergänzen)? 4
 - 1.3 In welchem der Landkreise Oberbayerns sind die in Frage 1.2 abgefragten Fälle aufgetreten (bitte wie in Frage 1.2 aufschlüsseln und für die Landkreise AÖ, BGL, EBE, ED, M-Land, RO-Land, M-Stadt und RO-Stadt chronologisch aufschlüsseln)? 4
2. Aufschlüsselung der „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle nach dem Vorbild des Standard-Meldebogens des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit – LGL – (I) 4
 - 2.1 Wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten „Patienten/innen sind in einer Gemeinschaftseinrichtung tätig, z. B. Schule, Kinderkrippe, Heim, sonst. Massenunterkünfte; §§ 34 und 36 Abs. 1 IfSG“ (bitte wie in Frage 1 aufschlüsseln, soweit sinnvoll)? 4
 - 2.2 Wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten werden in einer „Gemeinschaftseinrichtung für Kinder oder Jugendliche, z. B. Schule, Kinderkrippe nach § 33 IfSG“ betreut (bitte wie in Frage 1.3 aufschlüsseln)? 4
 - 2.3 Wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten werden in einem „Krankenhaus / stationärer Pflegeeinrichtung seit: ... Name/Ort der Einrichtung: ...“ betreut (bitte wie in Frage 1.3 aufschlüsseln)? 4
3. Aufschlüsselung der „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle nach dem Vorbild des Standard-Meldebogens des LGL (II) 4
 - 3.1 In welchem Bereich liegt die Basisreproduktionszahl R_0 bei „Schweinegrippe“(H1N1)-Erkrankungen (bitte gängigen Minimal-Wert und Maximal-Wert angeben)? 4
 - 3.2 Für wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten ist als „Wahrscheinlicher Infektionsort, falls abweichend von Aufenthaltsort ... Ausland“ gemeldet worden (bitte für Bayern die Anzahl der Infektionen für die fünf häufigsten Infektionsländer außerhalb Deutschlands aufschlüsseln)? 5
 - 3.3 Für wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten ist der Ansteckungszusammenhang „diffus“ oder als „Teil einer Erkrankungshäufung – 2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird – Ausbruchsort, vermutete Exposition etc.“ gemeldet worden (bitte für Bayern und jeden der Bezirke sowohl die diffusen Infektionen als auch die Ausbrüche in Prozent aufschlüsseln)? 5
4. Leistungen der Staatsregierung für „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle 5
 - 4.1 In welchen Fallgruppen einer Ansteckung mit dem „Schweinegrippe“(H1N1)-Virus ist die Staatsregierung / der Steuerzahler für die medizinische Behandlung zahlungspflichtig, wie z. B. im Fall von Personen, die die Staatsregierung als „Flüchtlinge“ bezeichnet, obwohl sie noch gar keinen Schutzstatus rechtswirksam zugesprochen bekommen haben etc. (bitte alle Fallgruppen einer Zahlungspflicht des Steuerzahlers bei einem „Schweinegrippe“(H1N1)-Patienten lückenlos unter Angabe der jeweiligen Rechtsgrundlage aufschlüsseln)? 5

4.2	Für wie viele Einzelpersonen einer jeden in Frage 4.1 abgefragten Fallgruppe und in jedem der in Frage 1 abgefragten Jahre musste die Staatsregierung für „Schweinegrippe“(H1N1)-Patienten die medizinische Behandlung bis zur Genesung mindestens teilweise bezahlen?	5
4.3	Wie hoch waren für jede in Frage 4.2 abgefragte Fallgruppe die jährlichen von der öffentlichen Hand geleisteten Gesamtzahlungen?	6
5.	„Schweinegrippe“ – H1N1 – in Schulen (I)	6
5.1	In wie vielen der Fälle eines jeden der in Frage 1 abgefragten Jahre war bei dem „Schweinegrippe“(H1N1)-Fall in Bayern eine Schule betroffen, z. B. weil der Infizierte Schüler oder Lehrer war?	6
5.2	In wie vielen der in den Fragen 1 und 5.1 abgefragten Fälle wurde „nur“ eine Klasse unter Quarantäne oder die gesamte Schule unter Quarantäne gestellt (bitte wie in Frage 1.2, 1.3 aufschlüsseln und z. B. in die betreffende Tabelle eintragen)?	6
5.3	In wie vielen der in den Fragen 1 und 5.1 abgefragten Fälle wurden alle Schulen eines Landkreises, einer kreisfreien Stadt, eines Bezirks oder in ganz Bayern unter Quarantäneauflagen, wie z. B. Distanzunterricht, Wechselunterricht etc. gestellt (bitte wie in Frage 1.2, 1.3 aufschlüsseln und z. B. in die betreffende Tabelle eintragen)?	6
6.	„Schweinegrippe“ – H1N1 – in Schulen (II)	6
6.1	In wie vielen der in den Fragen 1 und 5.1 abgefragten Fälle wurden alle Schulen eines Landkreises oder Bezirks in Bayern oder in ganz Bayern mindestens für einen zu beschulenden Jahrgang für mindestens eine Woche geschlossen (bitte wie in Frage 1.2, 1.3 aufschlüsseln und z. B. in die betreffende Tabelle eintragen)?	6
6.2	In wie vielen der in den Fragen 5.1 bis 6.1 abgefragten Fälle wurde den Schülern von zumindest einer Klassenstufe während des Präsenzunterrichts und/oder in der Pause das Tragen meines Mund-Nasen-Schutzes aufgezwungen (bitte für jeden der Fälle 5.1, 5.2, 5.3, 6.1 separat ausführen und begründen)?	6
6.3	In wie vielen der in den Fragen 5.1 bis 6.1 abgefragten Fälle wurde der Unterricht zumindest teilweise auf Distanzunterricht umgestellt (bitte für jeden der Fälle 5.1, 5.2, 5.3, 6.1 separat ausführen und begründen)?	6
7.	Bekämpfung von Viren am Beispiel „Schweinegrippe“ – H1N1 – und COVID-19	6
7.1	Aus welchen Gründen bekämpfte die Staatsregierung das „Schweinegrippe“(H1N1)-Virus mit anderen Maßnahmen als das COVID-19-Virus (bitte hierzu wissenschaftliche Literatur/Studien als Beleg anführen)?	6
7.2	Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung bisher kein „Schweinegrippe“(H1N1)-Schutzgesetz auf Landesebene oder sei es z. B. über eine Bundesratsinitiative auf Bundesebene auf den Weg gebracht?	6
7.3	Aus welchen Gründen verfährt die Staatsregierung bei COVID-19 anders als bei H1N1, als „nur mehr Angehörige von Risikogruppen in stationäre Pflege aufgenommen – empfohlen werden zwei Tage, sofern keine Komplikationen auftreten), andere Patienten aber sofort in die häusliche Pflege überstellt, wo sie eine Woche verbleiben sollen“ (vgl. Vorspruch)?	7
8.	„Schweinegrippe“(H1N1)-Impfquote	7
8.1	Hat Bayern – ggf. über den Bund – mit der WHO eine Impfquote für „Schweinegrippe“ – H1N1 – vereinbart?	7
8.2	Wurde die in Frage 8.1 abgefragte Impfquote bis zum Zeitpunkt der Beantwortung der Anfrage erreicht?	7
8.3	Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung einzuleiten, um die mit der WHO vereinbarte Impfquote zu erreichen, wenn dies bisher noch nicht geschehen ist?	7

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus, dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat und dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
vom 02.03.2021

1. „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle in Bayern
 - 1.1 Wie viele Fälle von „Schweinegrippe“ – H1N1 – verzeichneten die Staatsregierung und die ihr unterstellten Behörden in jedem der Jahre 2008, 2009, 2010 und in jedem der Jahre danach bis inkl. 2020 (bitte für ganz Bayern z. B. in einer Tabelle angeben und für jeden der Bezirke Bayerns)?
 - 1.2 In wie viele Ausbrüche teilen sich die in Frage 1.1 abgefragten Fälle auf (bitte für Bayern und für jeden der Bezirke die Anzahl der Ausbrüche sowie die Fallzahl je Ausbruch aufschlüsseln und z. B. in der Tabelle aus Frage 1.1 ergänzen)?
 - 1.3 In welchem der Landkreise Oberbayerns sind die in Frage 1.2 abgefragten Fälle aufgetreten (bitte wie in Frage 1.2 aufschlüsseln und für die Landkreise AÖ, BGL, EBE, ED, M-Land, RO-Land, M-Stadt und RO-Stadt chronologisch aufschlüsseln)?
2. Aufschlüsselung der „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle nach dem Vorbild des Standard-Meldebogens des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit – LGL – (I)
 - 2.1 Wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten „Patienten/innen sind in einer Gemeinschaftseinrichtung tätig, z. B. Schule, Kinderkrippe, Heim, sonst. Massenunterkünfte; §§ 34 und 36 Abs. 1 IfSG“ (bitte wie in Frage 1 aufschlüsseln, soweit sinnvoll)?
 - 2.2 Wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten werden in einer „Gemeinschaftseinrichtung für Kinder oder Jugendliche, z. B. Schule, Kinderkrippe nach § 33 IfSG“ betreut (bitte wie in Frage 1.3 aufschlüsseln)?
 - 2.3 Wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten werden in einem „Krankenhaus / stationärer Pflegeeinrichtung seit: ... Name/Ort der Einrichtung: ...“ betreut (bitte wie in Frage 1.3 aufschlüsseln)?

Auf die angefügten tabellarischen Übersichten im Anhang wird verwiesen.

Weitergehende Abfragen der Daten in der angefragten Detailtiefe wären nicht nur zeit- und ressourcenaufwendig, sondern mit einem erheblichen Arbeitsaufwand verbunden, der nicht von den originären Aufgaben der Gesundheitsbehörden gedeckt ist. Dies gilt auch unter Berücksichtigung bestehender staatlicher Erfassungs- und Berichtspflichten. Insbesondere angesichts der hohen Infektionszahlen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, die von den Gesundheitsbehörden höchsten Einsatz zur Eindämmung der Pandemie fordert, wäre die tiefergehende Beantwortung derart umfangreicher Abfragen unverhältnismäßig und nicht zumutbar.

3. Aufschlüsselung der „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle nach dem Vorbild des Standard-Meldebogens des LGL (II)
 - 3.1 In welchem Bereich liegt die Basisreproduktionszahl R_0 bei „Schweinegrippe“(H1N1)-Erkrankungen (bitte gängigen Minimal-Wert und Maximal-Wert angeben)?

Die Basisreproduktionszahl R_0 bei der „Schweinegrippe“ H1N1 liegt zwischen 1,2 und 1,6.

- 3.2 Für wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten ist als „Wahrscheinlicher Infektionsort, falls abweichend von Aufenthaltsort ... Ausland“ gemeldet worden (bitte für Bayern die Anzahl der Infektionen für die fünf häufigsten Infektionsländer außerhalb Deutschlands aufschlüsseln)?**
- 3.3 Für wie viele der für jedes der in Frage 1 abgefragten Jahre und abgefragten Patienten ist der Ansteckungszusammenhang „diffus“ oder als „Teil einer Erkrankungshäufung – 2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird – Ausbruchsort, vermutete Exposition etc.“ gemeldet worden (bitte für Bayern und jeden der Bezirke sowohl die diffusen Infektionen als auch die Ausbrüche in Prozent aufschlüsseln)?**

Zur Beantwortung der Fragen 3.2 und 3.3 wird auf die Tabellen im Anhang verwiesen. Ergänzend wird auf die Antwort zu den Fragen 1.1 bis 2.3 verwiesen.

- 4. Leistungen der Staatsregierung für „Schweinegrippe“(H1N1)-Fälle**
- 4.1 In welchen Fallgruppen einer Ansteckung mit dem „Schweinegrippe“(H1N1)-Virus ist die Staatsregierung / der Steuerzahler für die medizinische Behandlung zahlungspflichtig, wie z. B. im Fall von Personen, die die Staatsregierung als „Flüchtlinge“ bezeichnet, obwohl sie noch gar keinen Schutzstatus rechtswirksam zugesprochen bekommen haben etc. (bitte alle Fallgruppen einer Zahlungspflicht des Steuerzahlers bei einem „Schweinegrippe“(H1N1)-Patienten lückenlos unter Angabe der jeweiligen Rechtsgrundlage aufschlüsseln)?**

Für Personen, die über keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall verfügen (beispielsweise, weil sie weder gesetzlich noch privat krankenversicherungspflichtig sind und auch keinen Anspruch nach dem Asylbewerberleistungsgesetz haben), wird – bei Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen – die medizinische Versorgung im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII, Sozialhilfe) durch die Träger der Sozialhilfe sichergestellt. Die Kostentragung erfolgt in diesen Fällen in Bayern durch den im Einzelfall zuständigen Landkreis, die zuständige kreisfreie Stadt bzw. den zuständigen Bezirk.

Im Fall von beihilfeberechtigten Beamten und Versorgungsempfängern des Freistaates Bayern werden die Aufwendungen für notwendige und angemessene medizinische Behandlungen bei allen Formen einer Viruserkrankung entsprechend dem jeweils maßgebenden Bemessungssatz übernommen (Art. 96 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 Satz 1 bis 4 Bayerisches Beamtenengesetz – BayBG).

Im Übrigen bezeichnet die Staatsregierung solche Personen als Flüchtlinge, die Flüchtlinge im Rechtssinne sind. Darunter fallen Asylberechtigte nach Art. 16a Grundgesetz (GG), Personen, die eine Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft nach § 3 Asylgesetz (AsylG) in Verbindung mit der Genfer Flüchtlingskonvention erhalten, sowie Personen, die einen subsidiären Schutzstatus nach § 4 AsylG zugesprochen bekommen haben.

- 4.2 Für wie viele Einzelpersonen einer jeden in Frage 4.1 abgefragten Fallgruppe und in jedem der in Frage 1 abgefragten Jahre musste die Staatsregierung für „Schweinegrippe“(H1N1)-Patienten die medizinische Behandlung bis zur Genesung mindestens teilweise bezahlen?**

Ob und ggf. für wie viele Patienten Kosten für die medizinische Behandlung aufgrund der konkret angefragten Infektionserkrankung im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem SGB XII übernommen worden sind, ist nicht bekannt. In den statistischen Berichten zur Sozialhilfe in Bayern (Landesamt für Statistik, Sozialhilfe in Bayern, Teil 2: Empfängerinnen und Empfänger) sind keine Angaben aufgeschlüsselt nach medizinischen Indikationen enthalten.

Eine Auswertung aus dem Beihilfeabrechnungssystem für beihilfeberechtigte Beamte und Versorgungsempfänger des Freistaates Bayern (BayBAS) ist nicht möglich, weil die in Liquidationen enthaltenen Diagnosen nicht erfasst und damit nicht gespeichert werden.

4.3 Wie hoch waren für jede in Frage 4.2 abgefragte Fallgruppe die jährlichen von der öffentlichen Hand geleisteten Gesamtzahlungen?

Zu ggf. im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem SGB XII angefallenen Aufwendungen liegen keine nach medizinischen Indikationen aufgeschlüsselten Angaben vor. Die statistischen Berichte zur Sozialhilfe in Bayern (Landesamt für Statistik, Sozialhilfe in Bayern, Teil 1: Ausgaben und Einnahmen) enthalten dazu keine Angaben.

Eine Auswertung aus BayBAS ist nicht möglich, weil die in Liquidationen enthaltenen Diagnosen nicht erfasst und damit nicht gespeichert werden.

5. „Schweinegrippe“ – H1N1 – in Schulen (I)

5.1 In wie vielen der Fälle eines jeden der in Frage 1 abgefragten Jahre war bei dem „Schweinegrippe“(H1N1)-Fall in Bayern eine Schule betroffen, z. B. weil der Infizierte Schüler oder Lehrer war?

5.2 In wie vielen der in den Fragen 1 und 5.1 abgefragten Fälle wurde „nur“ eine Klasse unter Quarantäne oder die gesamte Schule unter Quarantäne gestellt (bitte wie in Frage 1.2, 1.3 aufschlüsseln und z. B. in die betreffende Tabelle eintragen)?

5.3 In wie vielen der in den Fragen 1 und 5.1 abgefragten Fälle wurden alle Schulen eines Landkreises, einer kreisfreien Stadt, eines Bezirks oder in ganz Bayern unter Quarantäneauflagen, wie z. B. Distanzunterricht, Wechselunterricht etc. gestellt (bitte wie in Frage 1.2, 1.3 aufschlüsseln und z. B. in die betreffende Tabelle eintragen)?

6. „Schweinegrippe“ – H1N1 – in Schulen (II)

6.1 In wie vielen der in den Fragen 1 und 5.1 abgefragten Fälle wurden alle Schulen eines Landkreises oder Bezirks in Bayern oder in ganz Bayern mindestens für einen zu beschulenden Jahrgang für mindestens eine Woche geschlossen (bitte wie in Frage 1.2, 1.3 aufschlüsseln und z. B. in die betreffende Tabelle eintragen)?

6.2 In wie vielen der in den Fragen 5.1 bis 6.1 abgefragten Fälle wurde den Schülern von zumindest einer Klassenstufe während des Präsenzunterrichts und/oder in der Pause das Tragen meines Mund-Nasen-Schutzes aufgezwungen (bitte für jeden der Fälle 5.1, 5.2, 5.3, 6.1 separat ausführen und begründen)?

6.3 In wie vielen der in den Fragen 5.1 bis 6.1 abgefragten Fälle wurde der Unterricht zumindest teilweise auf Distanzunterricht umgestellt (bitte für jeden der Fälle 5.1, 5.2, 5.3, 6.1 separat ausführen und begründen)?

Der Staatsregierung liegen keine detaillierten Informationen vor, eine systematische Erhebung und Auswertung erfolgt nicht. Auf eine Detailabfrage bei den Schulen, Schulaufsichtsbehörden und anderen nachgeordneten Behörden wurde aufgrund des damit für diese verbundenen Verwaltungsaufwands verzichtet.

Zum Auftreten von Fällen in Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 33 IfSG siehe die Antwort zu Frage 2.2.

7. Bekämpfung von Viren am Beispiel „Schweinegrippe“ – H1N1 – und COVID-19

7.1 Aus welchen Gründen bekämpfte die Staatsregierung das „Schweinegrippe“(H1N1)-Virus mit anderen Maßnahmen als das COVID-19-Virus (bitte hierzu wissenschaftliche Literatur/Studien als Beleg anführen)?

7.2 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung bisher kein „Schweinegrippe“(H1N1)-Schutzgesetz auf Landesebene oder sei es z. B. über eine Bundesratsinitiative auf Bundesebene auf den Weg gebracht?

Das Influenza-A(H1N1)pdm09-Virus ist Bestandteil der jährlich zur Verfügung stehenden Schutzimpfungen. Zudem besteht in Teilen der Bevölkerung eine Immunität.

7.3 Aus welchen Gründen verfährt die Staatsregierung bei COVID-19 anders als bei H1N1, als „nur mehr Angehörige von Risikogruppen in stationäre Pflege aufgenommen – empfohlen werden zwei Tage, sofern keine Komplikationen auftreten), andere Patienten aber sofort in die häusliche Pflege überstellt, wo sie eine Woche verbleiben sollen“ (vgl. Vorspruch)?

Entsprechend der Elften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (11. BayIfSMV) vom 15.12.2020 besteht zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen für die Beschäftigten in Alten- und Pflegeheimen, teilstationären Einrichtungen sowie ambulanten Pflegediensten eine Pflicht zum Tragen von FFP2-Masken, soweit sie in Kontakt mit Bewohnern sind und die arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen nichts anderes vorschreiben. Für Beschäftigte in vollstationären Einrichtungen besteht eine Verpflichtung zur mindestens dreimaligen Testung je Kalenderwoche. Darüber hinaus müssen auch die Beschäftigten im ambulanten und teilstationären Bereich, sofern es die Testkapazitäten zulassen, möglichst an drei verschiedenen Tagen pro Woche auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 getestet werden.

Zum Schutz vor Infektionen mit SARS-CoV-2 und zur Verhinderung eines Ausbruchsgeschehens wurden den Einrichtungen der Pflege Handlungsempfehlungen für die Erstellung eines Schutz- und Hygienekonzepts zur Aufnahme in Alten- und Pflegeheime zur Verfügung gestellt (https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2020/08/20200702_handlungsempfehlungen_aufnahme.pdf).

Laut den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) sowie des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege sollten Bewohnerinnen und Bewohner vor der Aufnahme in eine Alten- und Pflegeeinrichtung sowie vor der Rückverlegung aus dem Krankenhaus auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet werden.

Abzurufen sind die Handlungsempfehlungen des RKI unter folgendem Link: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf.

8. „Schweinegrippe“(H1N1)-Impfquote

8.1 Hat Bayern – ggf. über den Bund – mit der WHO eine Impfquote für „Schweinegrippe“ – H1N1 – vereinbart?

Ein WHO-Impfquotenziel bezüglich der Impfung gegen Schweinegrippe besteht nicht. Es besteht aber ein Ziel der Europäischen Union, die Influenza-Impfquoten bei Senioren und Risikogruppen auf über 75 Prozent zu steigern.

8.2 Wurde die in Frage 8.1 abgefragte Impfquote bis zum Zeitpunkt der Beantwortung der Anfrage erreicht?

Das in Frage 8.1 genannte EU-Impfquotenziel ist noch nicht erreicht.

8.3 Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung einzuleiten, um die mit der WHO vereinbarte Impfquote zu erreichen, wenn dies bisher noch nicht geschehen ist?

Die Staatsregierung fördert vielfältige Maßnahmen zur Impfaufklärung, sie ruft zu jeder Influenza-Saison auch über die Presse zur Impfung auf und setzt zusammen mit der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) Kampagnen zur weiteren Verbesserung der Impfquoten um.

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Zu Frage 1.1

Referenzdefinition Ja
 Krankheit.Erreger71 §7.1 IfSG - EpiBull vom 2/2021 veröffentlicht: 2021-01-13 05:00:00
 Datenbank-Stand Influenza A(H1N1)pdm09 Virus

Gebiet	Jahr												Gesamtergebnis
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Bayern	32805	493	2403	70	828	99	152	328	25	293	708	582	38786
Gebietseinheit Oberbayern	11627	235	859	23	260	30	30	75	8	85	122	249	13603
Gebietseinheit Niederbayern	2648	51	110	2	53	6	22	11	3	9	38	16	2969
Gebietseinheit Oberpfalz	2530	16	207	12	126	26	28	41	3	13	62	33	3097
Gebietseinheit Oberfranken	3797	40	349	13	56	4	15	46	3	29	80	42	4474
Gebietseinheit Mittelfranken	4002	35	253	11	141	22	42	108	2	95	177	99	4987
Gebietseinheit Unterfranken	3788	91	315	6	127	6	11	35	3	36	179	128	4725
Gebietseinheit Schwaben	4413	25	310	3	65	5	4	12	3	26	50	15	4931

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Zu Frage 1.2 und 1.3

Jahr	2008		2009		2010		2011		2012	
	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle
Bayern	89	450	1259	5088	14	36	124	532	90	823
Gebietseinheit Oberbayern	66	346	563	2142	4	18	66	355	50	524
Gebietseinheit Niederbayern	12	31	106	329	3	7	16	37	8	18
Gebietseinheit Oberpfalz	3	5	46	137			17	48	7	28
Gebietseinheit Oberfranken	2	3	237	768	1	2	8	19	6	11
Gebietseinheit Mittelfranken			49	162			7	33	6	51
Gebietseinheit Unterfranken	1	1	84	281	5	7	5	10	1	2
Gebietseinheit Schwaben	5	64	99	555	1	2	1	2	6	54
LK Altötting			4	56						
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	4	7	7	15			4	8	1	1
LK Berchtesgadener Land	1	2	6	24			1	2	2	9
LK Dachau	1	2	26	526	2	3	8	43	6	130
LK Ebersberg			22	59						

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK Eichstätt	1	3	6	27			1	5	1	3
LK Erding	20	117	213	522	1	3	14	80	15	186
LK Freising			4	5					1	1
LK Fürstenfeldbruck	16	32	46	133			12	25	3	9
LK Garmisch-Partenkirchen			3	14						
SK Ingolstadt			3	8						
LK Landsberg a. Lech			1	23						
LK Miesbach			14	30						
LK Mühldorf a. Inn			27	67			1	4		
SK München	5	90	43	206	1	12	11	103	9	132
LK München	1	2	52	174					3	6
LK Neuburg-Schrobenhausen	4	24	3	36			1	1		
LK Pfaffenhofen a.d. Ilm	5	41	34	99			4	64	4	35
SK Rosenheim			1	4						
LK Rosenheim	8	26	15	45						
LK Starnberg			4	7						
LK Traunstein			19	47			8	17	4	9
LK Weilheim-Schongau			10	15			1	3	1	3
Unbekannt			75	714			4	28	6	135

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Jahr	2013		2014		2015		2016	
	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle
Bayern	192	863	66	341	286	1374	198	647
Gebietseinheit Oberbayern	57	494	24	185	71	253	50	255
Gebietseinheit Niederbayern	28	60	7	17	11	24	12	37
Gebietseinheit Oberpfalz	33	73	6	13	9	20	24	56
Gebietseinheit Oberfranken	22	37	3	5	65	148	44	91
Gebietseinheit Mittelfranken	8	15	3	6	20	65	6	16
Gebietseinheit Unterfranken	58	29	10	78	64	218	34	74
Gebietseinheit Schwaben	6	48	9	21	15	34	6	7
LK Altötting	1	2						
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	1	2						
LK Berchtesgadener Land	3	10	1	5	9	79	4	103
LK Dachau	5	66	2	2			5	39
LK Ebersberg	3	4			2	3		
LK Eichstätt					1	14		
LK Erding	15	51	8	19	31	79	18	40
LK Freising			3	6			4	4
LK Fürstenfeldbruck	1	3			3	4	2	4
LK Garmisch-Partenkirchen								
SK Ingolstadt	1	1	1	2				
LK Landsberg a. Lech					1	1		
LK Miesbach								
LK Mühldorf a. Inn					1	4		
SK München	16	323	2	10	12	45	11	40

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK München	5	17	1	2	4	10	3	3
LK Neuburg-Schrobenhausen	2	4	1	57				
LK Pfaffenhofen a.d.Ilm	1	4	1	41			1	17
SK Rosenheim								
LK Rosenheim					4	11	1	3
LK Starnberg	1	3						
LK Traunstein	1	3	1	3	2	2		
LK Weilheim-Schongau	1	1	3	38	1	1	1	2
Unbekannt	78	9	4	16	31	612	22	111

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Jahr	2017		2018		2019		2020		Gesamt	
	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle	Anzahl der Ausbrüche	Fälle
Bayern	295	1363	466	2685	412	2210	398	3886	3889	20298
Gebietseinheit Oberbayern	44	403	71	739	120	631	164	2066	1350	8411
Gebietseinheit Niederbayern	46	114	47	110	34	94	22	47	352	925
Gebietseinheit Oberpfalz	24	77	23	51	22	59	25	49	239	616
Gebietseinheit Oberfranken	57	97	131	336	37	82	52	303	665	1902
Gebietseinheit Mittelfranken	27	47	40	228	43	108	19	72	228	803
Gebietseinheit Unterfranken	38	110	81	394	61	162	49	199	462	1594
Gebietseinheit Schwaben	14	50	33	494	39	476	16	490	250	2297
LK Altötting	2	4	2	8	2	8	1	6	12	84
LK Bad Tölz-Wolfratshausen			1	2	4	10	2	3	24	48
LK Berchtesgadener Land	2	12	7	108	4	74	4	64	44	492
LK Dachau			6	66	8	50	14	48	83	975
LK Ebersberg	1	1	6	94	2	2			36	163
LK Eichstätt			1	3	3	5	3	10	17	70
LK Erding	9	16	7	15	25	73	38	107	414	1308

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK Freising			3	12	1	1			16	29
LK Fürstenfeldbruck	1	2	1	15	8	15	4	9	97	251
LK Garmisch-Partenkirchen	1	4	3	9	5	10	6	21	18	58
SK Ingolstadt	1	1	4	40	3	39	3	14	16	105
LK Landsberg a. Lech					1	1			3	25
LK Miesbach					2	2			16	32
LK Mühldorf a. Inn	1	2					2	2	32	79
SK München	14	169	12	195	30	234	54	952	220	2511
LK München	6	9	4	5	8	14	1	14	88	256
LK Neuburg-Schrobenhausen			1	5	2	11			14	138
LK Pfaffenhofen a.d. Ilm	4	151	9	153	4	59	24	167	91	831
SK Rosenheim									1	4
LK Rosenheim	1	3	4	9	4	12	3	10	40	119
LK Starnberg					2	2			7	12
LK Traunstein									35	81
LK Weilheim-Schongau	1	29			2	9	5	639	26	740
Unbekannt	45	465	40	333	56	598	51	660	343	3750

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Zu Frage 2.1

Referenzdefinition Ja
 Datenbank-Stand §7.1 IfSG - EpiBull vom 2/2021 veröffentlicht: 2021-01-13 05:00:00
 Krankheit.KrankheitPathogenEinfach Influenza A(H1N1)pdm09 Virus
 Patientenumfeld Tätigkeit in Einrichtung nach §36

Gebiet	Jahr								Gesamtergebnis
	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2019	
Bayern	265	2	21	3	2	1	2	1	297
Gebietseinheit Oberbayern	101	1	10	2	1		1		116
Gebietseinheit Niederbayern	10		1						11
Gebietseinheit Oberpfalz	31		7		1	1			40
Gebietseinheit Oberfranken	47	1	2						50
Gebietseinheit Mittelfranken	1		1				1		3
Gebietseinheit Schwaben	75			1				1	77
LK Altötting	23		2						25
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	20		1						21
LK Berchtesgadener Land	1								1
LK Dachau	20		3						23
LK Eichstätt	14		1						15
LK Freising	1								1
SK Ingolstadt	1			1					2
LK Miesbach	3								3
LK Mühldorf a.Inn	2								2
SK München							1		1

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Klingen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK München	2								2
LK Neuburg-Schrobenhausen	3								3
LK Pfaffenhofen a.d.Ilm	2								2
SK Rosenheim	1								1
LK Rosenheim	8	1	1	1					11
LK Traunstein			2		1				3

Anmerkung: die Tätigkeit in einer Einrichtung gemäß § 36 IfSG bedeutet nicht zwingend, dass die Ansteckung in der Einrichtung stattgefunden hat

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Zu 2.2

Referenzdefinition Ja
 Datenbank-Stand §7.1 IfSG - EpiBull vom 2/2021 veröffentlicht: 2021-01-13 05:00:00
 Krankheit.KrankheitPathogenEinfach Influenza A(H1N1)pdm09 Virus
 Patientenumfeld Betreut in Gemeinschaftseinrichtung nach §33

Gebiet	Jahr						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Bayern	4504	22	215	7	42	7	8
Gebietseinheit Oberbayern	2344	11	106	1	21	2	5
Gebietseinheit Niederbayern	176	2	7	1	5		1
Gebietseinheit Oberpfalz	175	1	37	3	7	3	1
Gebietseinheit Oberfranken	704	1	28	2	1		
Gebietseinheit Mittelfranken	123	1	1			1	
Gebietseinheit Unterfranken	3	1				1	1
Gebietseinheit Schwaben	979	5	36		8		
LK Altötting	127		4				
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	54		4				
LK Berchtesgadener Land	18						
LK Dachau	697		30		2		
LK Ebersberg	3		2				
LK Eichstätt	26		9				
LK Erding	21						
LK Freising	115						
LK Fürstenfeldbruck	198				5	1	
SK Ingolstadt	305		10		8		
LK Landsberg a. Lech							
LK Miesbach	60				1		

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Klingen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK Mühldorf a.Inn	85	4	13				
SK München							3
LK München	133						
LK Neuburg-Schrobenhausen	82				2		
LK Pfaffenhofen a.d.Ilm	209	1	6				
SK Rosenheim	27	1	11				1
LK Rosenheim	118	2	8	1	3		1
LK Starnberg	66	2	1				
LK Traunstein		1	8				1
LK Weilheim-Schongau							

Gebiet	Jahr					Gesamt
	2016	2017	2018	2019	2020	
Bayern	24	4	45	46	28	4952
Gebietseinheit Oberbayern	11	1	19	10	9	2540
Gebietseinheit Niederbayern	1		3	7	5	208
Gebietseinheit Oberpfalz	3		1	5		236
Gebietseinheit Oberfranken	1		5	3	1	746
Gebietseinheit Mittelfranken	4		4	7	5	146
Gebietseinheit Unterfranken	3	2	6	11	6	34
Gebietseinheit Schwaben	1	1	7	3	2	1042
LK Altötting					1	132
LK Bad Tölz-Wolfratshausen						58
LK Berchtesgadener Land						18
LK Dachau						729
LK Ebersberg			2	2		9
LK Eichstätt						35
LK Erding						21
LK Freising	2			1	4	122
LK Fürstenfeldbruck	2			1		207

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

SK Ingolstadt						323
LK Landsberg a.Lech			1	1		2
LK Miesbach						61
LK Mühldorf a.Inn			3			105
SK München	4	1				8
LK München			1			134
LK Neuburg-Schrobenhausen						84
LK Pfaffenhofen a.d.Ilm	2		10	2	1	231
SK Rosenheim	1		2			43
LK Rosenheim				2	2	137
LK Starnberg				1		70
LK Traunstein						10
LK Weilheim-Schongau					1	1

Anmerkung: die Betreuung in einer Einrichtung gemäß § 33 IfSG bedeutet nicht zwingend, dass die Ansteckung in der Einrichtung stattgefunden hat

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Zu 2.3

Referenzdefinition Ja
 Datenbank-Stand §7.1 IfSG - EpiBull vom 2/2021 veröffentlicht: 2021-01-13 05:00:00
 Krankheit.KrankheitPathogenEinfach Influenza A(H1N1)pdm09 Virus
 Patientenumfeld Betreut/untergebracht in Einrichtung gemäß §23

Gebiet	Jahr			Gesamtergebnis
	2018	2019	2020	
Bayern	1	2	3	6
Gebietseinheit Oberbayern	1		1	2
Gebietseinheit Mittelfranken		1		1
Gebietseinheit Unterfranken		1	1	2
Gebietseinheit Schwaben			1	1
LK Altötting	1			1
LK München			1	1

Anmerkung: die Betreuung in einer Einrichtung gemäß § 23 IfSG bedeutet nicht zwingend, dass die Ansteckung in der Einrichtung stattgefunden hat

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Zu 3.3

Referenzdefinition

Ja

Datenbank-Stand

§7.1 IfSG - EpiBull vom 2/2021 veröffentlicht: 2021-01-13 05:00:00

Krankheit.KrankheitPathogenEinfach Influenza A(H1N1)pdm09 Virus

Jahr	2009			2010			2011			2012		
	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis
Bayern	3860	28945	32805	10	483	493	91	2312	2403	3	67	70
Gebietseinheit Oberbayern	1582	10045	11627		235	235	62	797	859	3	20	23
Gebietseinheit Niederbayern	292	2356	2648	2	49	51	4	106	110		2	2
Gebietseinheit Oberpfalz	137	2393	2530		16	16	10	197	207		12	12
Gebietseinheit Oberfranken	905	2892	3797	2	38	40	7	342	349		13	13
Gebietseinheit Mittelfranken	206	3796	4002		35	35	4	249	253		11	11
Gebietseinheit Unterfranken	301	3487	3788	4	87	91	2	313	315		6	6
Gebietseinheit Schwaben	437	3976	4413	2	23	25	2	308	310		3	3
LK Altötting	39	200	239		1	1		27	27			
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	12	296	308				7	25	32		1	1
LK Berchtesgadener Land	21	233	254		1	1	1	48	49			
LK Dachau	427	587	1014		4	4	27	24	51		1	1
LK Ebersberg	32	423	455		11	11		31	31			
LK Eichstätt	26	500	526		1	1	1	25	26			
LK Erding	428	281	709		14	14	5	20	25	3		3
LK Freising	3	291	294		8	8		33	33			
LK Fürstenfeldbruck	116	589	705		7	7	6	16	22			
LK Garmisch-Partenkirchen	12	267	279		3	3		13	13			
SK Ingolstadt	8	565	573					28	28			
LK Landsberg a. Lech	23	237	260		2	2		6	6			

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK Miesbach	20	341	361		5	5		15	15		4	4
LK Mühldorf a.Inn	47	182	229		9	9	1	39	40		2	2
SK München	73	819	892		78	78		90	90		3	3
LK München	154	1277	1431		26	26		92	92			
LK Neuburg-Schrobenhausen	18	279	297		5	5		45	45			
LK Pfaffenhofen a.d.Ilm	50	321	371		5	5	5	16	21		1	1
SK Rosenheim	2	106	108		1	1		19	19			
LK Rosenheim	16	561	577		10	10		66	66		1	1
LK Starnberg	5	623	628		20	20		25	25		1	1
LK Traunstein	42	450	492		15	15	6	50	56			
LK Weilheim-Schongau	8	617	625		9	9	3	44	47		6	6

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Jahr	Jahr											
	2013			2014			2015			2016		
Gebiet	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis
Bayern	26	802	828	2	97	99	3	149	152	14	314	328
Gebietseinheit Oberbayern	13	247	260		30	30	1	29	30	5	70	75
Gebietseinheit Niederbayern		53	53		6	6		22	22	1	10	11
Gebietseinheit Oberpfalz	5	121	126		26	26		28	28		41	41
Gebietseinheit Oberfranken		56	56		4	4		15	15		46	46
Gebietseinheit Mittelfranken	4	137	141	2	20	22	2	40	42	1	107	108
Gebietseinheit Unterfranken	2	125	127		6	6		11	11	7	28	35
Gebietseinheit Schwaben	2	63	65		5	5		4	4		12	12
LK Altötting		11	11		2	2						
LK Bad Tölz-Wolfratshausen		6	6		1	1						
LK Berchtesgadener Land		4	4								1	1
LK Dachau	2	1	3									
LK Ebersberg		6	6		1	1					2	2
LK Eichstätt		7	7					1	1		2	2
LK Erding	4	3	7									
LK Freising											3	3
LK Fürstenfeldbruck		20	20		2	2		4	4		3	3
LK Garmisch-Partenkirchen		3	3									
SK Ingolstadt	1	25	26								3	3
LK Landsberg a. Lech		3	3		1	1						
LK Miesbach		5	5									
LK Mühldorf a. Inn		9	9									
SK München		31	31		14	14	1	12	13	5	40	45
LK München	6	16	22		1	1		5	5		3	3

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Kligen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

Jahr	Jahr												Gesamt
	2017			2018			2019			2020			
Gebiet	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ja	Nein	Ergebnis	Ergebnis
Bayern	2	23	25	7	286	293	13	695	708	9	573	582	38786
Gebietseinheit Oberbayern		8	8	2	83	85	3	119	122	2	247	249	13603
Gebietseinheit Niederbayern		3	3		9	9	2	36	38		16	16	2969
Gebietseinheit Oberpfalz	1	2	3		13	13		62	62		33	33	3097
Gebietseinheit Oberfranken		3	3		29	29	2	78	80		42	42	4474
Gebietseinheit Mittelfranken		2	2		95	95		177	177	3	96	99	4987
Gebietseinheit Unterfranken	1	2	3	4	32	36	3	176	179	4	124	128	4725
Gebietseinheit Schwaben		3	3	1	25	26	3	47	50		15	15	4931
LK Altötting		1	1		4	4		9	9		5	5	299
LK Bad Tölz-Wolfratshausen													348
LK Berchtesgadener Land								5	5		4	4	318
LK Dachau					1	1							1074
LK Ebersberg					3	3		3	3		1	1	513
LK Eichstätt								2	2				565
LK Erding							1	3	4		1	1	763
LK Freising					1	1		1	1		13	13	353
LK Fürstenfeldbruck					1	1		2	2		5	5	771
LK Garmisch-Partenkirchen		1	1		3	3		1	1		1	1	304
SK Ingolstadt													630
LK Landsberg a. Lech					2	2		1	1				275
LK Miesbach											1	1	391
LK Mühldorf a. Inn					5	5		1	1		1	1	296
SK München		1	1	2	18	20	1	15	16	1	8	9	1212
LK München					3	3		9	9	1	166	167	1759
LK Neuburg-Schrobenhausen		2	2		13	13		21	21		19	19	431

G56b-G8390-2021/124-2; SANF Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Christian Klingen AfD betreffend "Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Bekämpfung von Virusinfektionen in Bayern am Beispiel Schweinegrippe - H1N1

LK Pfaffenhofen a.d.Ilm		1	1		14	14		5	5		5	5	427
SK Rosenheim					3	3		1	1				139
LK Rosenheim					4	4		8	8		3	3	703
LK Starnberg								1	1		1	1	693
LK Traunstein					1	1		9	9		1	1	602
LK Weilheim-Schongau		2	2		7	7	1	22	23		12	12	737

Anmerkung: "Ja" bedeutet Fälle in Ausbrüchen, "Nein" bedeutet Fälle ohne Ausbruchszusammenhang