



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Matthias Vogler AfD**
vom 18.10.2024

Entwicklung und Behandlung von Diabetes mellitus (Typ 1 und Typ 2) im Freistaat Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Wie hat sich die Anzahl der an Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 erkrankten Personen im Freistaat Bayern in den letzten 30 Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Jahr, Typ der Erkrankung, Altersgruppen und Geschlecht)? 3
- 1.2 Gibt es einen signifikanten Anstieg der Diabetesfälle in Bayern? 3
- 1.3 Falls ja, welche Ursachen sieht die Staatsregierung für diesen Anstieg, insbesondere bei Typ 2? 4
- 2.1 Welche Risikofaktoren für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes werden in Bayern am häufigsten diagnostiziert (z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel, genetische Veranlagung)? 4
- 2.2 Gibt es nach Ansicht der Staatsregierung einen Zusammenhang zwischen der Zunahme von Typ-2-Diabetes und Ernährungsgewohnheiten, insbesondere dem Konsum von zuckerhaltigen Lebensmitteln und Getränken? 4
- 2.3 Welche Maßnahmen wurden in Bayern ergriffen, um das Bewusstsein der Bevölkerung für die Risikofaktoren und die Prävention von Typ-2-Diabetes zu erhöhen? 4
- 3.1 Wie ist die medizinische Versorgungslage für Diabetespatienten (Typ 1 und Typ 2) in Bayern? 5
- 3.2 Gibt es ausreichend spezialisierte Fachärzte und Diabeteszentren in städtischen und ländlichen Regionen? 5
- 3.3 Welche Fortschritte wurden in Bayern bei der Versorgung von Menschen mit Diabetes durch den Einsatz moderner Technologien wie Insulinpumpen, kontinuierliche Glukosemessgeräte (CGMs) oder digitale Apps zur Krankheitsüberwachung gemacht? 5
- 4.1 Wie hat sich die Anzahl der an Diabetes mellitus Typ 1 erkrankten Kinder und Jugendlichen in Bayern in den letzten 30 Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Jahr und Region)? 6

4.2	Welche Präventionsprogramme gibt es für Kinder und Jugendliche in Bayern, um das Risiko der Entwicklung von Typ-2-Diabetes zu minimieren?	6
4.3	Welche Daten liegen der Staatsregierung hinsichtlich der Entwicklung von Folgeerkrankungen bei Diabetespatienten in Bayern vor, wie z. B. diabetische Retinopathie, Nierenversagen oder Neuropathie (bitte aufschlüsseln nach Jahr)?	7
5.1	Wie viele Amputationen, die mit Diabetes in Zusammenhang stehen, wurden in Bayern in den letzten 30 Jahren durchgeführt (bitte aufschlüsseln nach Jahr und Region)?	7
5.2	Gibt es Hinweise darauf, dass bestimmte sozioökonomische Gruppen in Bayern überproportional von Typ-2-Diabetes betroffen sind (z. B. Menschen mit niedrigerem Einkommen oder Bildungsniveau)?	7
5.3	Wie haben sich die Gesundheitskosten im Zusammenhang mit der Diagnose, Behandlung und Betreuung von Diabetes mellitus (Typ 1 und Typ 2) in Bayern in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Jahr, nach Kosten für das staatliche Gesundheitssystem, private Krankenkassen und individuelle Zuzahlungen der Patienten)?	7
	Anlage – Anzahl diabetesbedingter Amputationen nach Region und Datenjahr	8
	Hinweise des Landtagsamts	12

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus

vom 10.12.2024

1.1 Wie hat sich die Anzahl der an Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 erkrankten Personen im Freistaat Bayern in den letzten 30 Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Jahr, Typ der Erkrankung, Altersgruppen und Geschlecht)?

Daten aufgeschlüsselt nach Diabetes-Typ und differenziert nach Geschlecht liegen für Bayern für die Jahre 2018 bis 2022 aus der ambulanten Versorgung vor. Einschränkungen ergeben sich u. a. daraus, dass hierbei nur diagnostizierte Patientinnen und Patienten (bekannter Diabetes mellitus) berücksichtigt werden und Daten privat krankenversicherter Personen nicht enthalten sind. In Tabelle 1 ist daher die Anzahl der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, entsprechend Diagnosegruppe E10 nach ICD-10, und Typ 2, Diagnosegruppe E11 nach ICD-10, in der ambulanten Versorgung in Bayern zu entnehmen.

Tabelle 1: Anzahl der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 in der ambulanten Versorgung in Bayern

Anzahl der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 (E10) und Typ 2 (E11) in der ambulanten Versorgung, Bayern				
	Diabetes Typ 1 (E10)		Diabetes Typ 2 (E11)	
	Anzahl männlicher Patienten	Anzahl weiblicher Patientinnen	Anzahl männlicher Patienten	Anzahl weiblicher Patientinnen
2018	39 733	33 454	423 626	428 626
2019	39 797	33 067	428 960	429 721
2020	39 352	32 708	429 443	426 542
2021	39 439	32 502	435 734	428 435
2022	38 291	31 125	437 737	428 448

Datenquelle: KVB, gesicherte Diagnosen, M2Q-Kriterium

Daten differenziert nach Alter liegen nur für die Diagnosegruppe Diabetes mellitus insgesamt vor (ICD-10: E10–E14). Diese sind öffentlich im Bayerischen Gesundheitsindikatorenset im Indikator 03.78 B verfügbar: www.lgl.bayern.de¹

1.2 Gibt es einen signifikanten Anstieg der Diabetesfälle in Bayern?

Auf Basis der unter Frage 1.1 genannten Abrechnungsdaten ist insgesamt kein wesentlicher Anstieg der Patientinnen und Patienten mit einer Diabetesdiagnose in Bayern in den letzten Jahren zu erkennen.

¹ <https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren/themenfeld03/indikator0378b.htm>

1.3 Falls ja, welche Ursachen sieht die Staatsregierung für diesen Anstieg, insbesondere bei Typ 2?

Entfällt.

2.1 Welche Risikofaktoren für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes werden in Bayern am häufigsten diagnostiziert (z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel, genetische Veranlagung)?

Wichtige Risikofaktoren für Diabetes Typ 2 sind Übergewicht und Adipositas, Bewegungsmangel sowie Alter und erbliche Veranlagung. Diagnosedaten sind für die genannten Risikofaktoren mit Ausnahme der Adipositas (ICD-10: E66) nicht verfügbar. Gemäß Mikrozensus 2021 ist gut ein Drittel der Erwachsenen in Bayern übergewichtig (Body Mass Index, BMI, zwischen 25 und unter 30), bei weiteren 15 Prozent liegt Adipositas (BMI von 30 oder mehr) vor. Dabei ist zu beachten, dass die Daten auf Selbstangaben basieren, welche die tatsächlichen BMI-Werte tendenziell unterschätzen.

2.2 Gibt es nach Ansicht der Staatsregierung einen Zusammenhang zwischen der Zunahme von Typ-2-Diabetes und Ernährungsgewohnheiten, insbesondere dem Konsum von zuckerhaltigen Lebensmitteln und Getränken?

Diesbezüglich wird auf nachstehende Studienergebnisse verwiesen (Imamura F et al. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *BMJ*. 2015 Jul 21;351:h3576. doi: 10.1136/bmj.h3576. und Jannasch et al. Dietary Patterns and Type 2 Diabetes: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Prospective Studies. *J Nutr*. 2017 Jun;147(6):1174-1182. doi: 10.3945/jn.116.242552.).

2.3 Welche Maßnahmen wurden in Bayern ergriffen, um das Bewusstsein der Bevölkerung für die Risikofaktoren und die Prävention von Typ-2-Diabetes zu erhöhen?

Bereits 2014 hat das damalige Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) die öffentliche Aufmerksamkeit auf die Erkrankung Diabetes mellitus und deren Präventionsmöglichkeiten gelenkt. Weitere Informationen sind unter www.stmgp.bayern.de² abrufbar.

Der Bayerische Präventionsplan aus dem Jahr 2015 führt das gesunde Aufwachsen in der Familie, in Kindertageseinrichtungen, in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und in der Schule als eines von vier zentralen Handlungsfeldern auf.

Ein gesundheitsförderlicher Lebensstil wird im Rahmen der Jahresschwerpunkte des StMGP immer wieder thematisiert. Näheres unter www.stmgp.bayern.de³ und www.handaufsherk.bayern.

2 <https://www.stmgp.bayern.de/vorsorge/diabetes/#Diabetes-bewegt-uns>

3 <https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kinder-und-jugendliche>

Aus Mitteln der Initiative Gesund.Leben.Bayern. (www.stmgp.bayern.de⁴) wurden und werden immer wieder Projekte zur Unterstützung eines gesunden Lebensstils gefördert, aus denen sich ein Bezug zum Diabetes mellitus ergibt.

3.1 Wie ist die medizinische Versorgungslage für Diabetespatienten (Typ 1 und Typ 2) in Bayern?

3.2 Gibt es ausreichend spezialisierte Fachärzte und Diabeteszentren in städtischen und ländlichen Regionen?

Die Fragen 3.1 und 3.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Hierzu gehört auch die ambulante Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes. Der zuständige Bundesgesetzgeber hat der KVB diese Aufgabe als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen, sodass die KVB hier in eigener Zuständigkeit und Verantwortung tätig wird. Der Staatsregierung liegen daher keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der ambulanten diabetologischen Versorgung vor.

Die Fachrichtung Endokrinologie und Diabetologie ist ein Schwerpunkt der Inneren Medizin und wird im Krankenhausplan des Freistaates Bayern nicht gesondert ausgewiesen. Das Landesamt für Statistik weist mit Daten aus dem Datenjahr 2023 51 Fachärzte für die Innere Medizin/Endokrinologie und Diabetologie mit Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen gem. Weiterbildungsordnung aus. Diese 51 Fachärzte finden sich an insgesamt 21 Krankenhäusern in Bayern, davon sieben im ländlichen Raum und 14 im Verdichtungsraum.

Der Staatsregierung sind derzeit keine Versorgungsengpässe bei der Behandlung von Menschen mit Diabetes bekannt.

3.3 Welche Fortschritte wurden in Bayern bei der Versorgung von Menschen mit Diabetes durch den Einsatz moderner Technologien wie Insulinpumpen, kontinuierliche Glukosemessgeräte (CGMs) oder digitale Apps zur Krankheitsüberwachung gemacht?

Um die Behandlung von Menschen mit Diabetes zu verbessern, förderte das StMGp ein bayernweites Telemedizinprojekt („Optimierung der Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus und einer intensivierten Insulintherapie mittels Telemedizin“), welches zum 31.12.2019 erfolgreich abgeschlossen wurde. Nach Veröffentlichung der Projektergebnisse wurde im Sommer 2021 die telemedizinische Therapie für Diabetespatientinnen und -patienten in Bayern als neue Leistung der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. Die Projekterfolge trugen dazu maßgeblich bei.

4 <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/gesund-leben-bayern/>

4.1 Wie hat sich die Anzahl der an Diabetes mellitus Typ 1 erkrankten Kinder und Jugendlichen in Bayern in den letzten 30 Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Jahr und Region)?

Der Staatsregierung liegen Daten für Bayern insgesamt aus der ambulanten Versorgung für die Jahre 2013 bis 2022 vor. 2022 gab es in Bayern 4 520 gesetzlich versicherte Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren mit der Diagnose Diabetes mellitus Typ 1 in mindestens zwei Quartalen des Jahres. Die Anzahl der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten im Alter 0 bis 19 Jahren mit Diabetes mellitus Typ 1, entsprechend Diagnosegruppe E10 nach ICD-10, in der ambulanten Versorgung in Bayern von 2013–2020 ist Tabelle 2 zu entnehmen.

Tabelle 2: Anzahl der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 in der ambulanten Versorgung in Bayern

Anzahl der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten (0 bis 19 Jahre) mit Diabetes mellitus Typ 1 (ICD-10: E10) in der ambulanten Versorgung, Bayern	
2013	3 833
2014	3 916
2015	4 043
2016	4 114
2017	4 225
2018	4 226
2019	4 212
2020	4 196
2021	4 319
2022	4 520
Datenquelle: KVB, gesicherte Diagnosen, M2Q-Kriterium	

4.2 Welche Präventionsprogramme gibt es für Kinder und Jugendliche in Bayern, um das Risiko der Entwicklung von Typ-2-Diabetes zu minimieren?

Um das Risiko einer Entwicklung von Typ-2-Diabetes bei Kindern und Jugendlichen in Bayern zu minimieren, gibt es zahlreiche Aktivitäten des StMGP, z. B. im Rahmen der o. g. Initiative Gesund.Leben.Bayern.

Eine besonders große Reichweite erzielt das „Landesprogramm für die gute gesunde Schule Bayern“ (ggS), das gemeinsam vom StMGP und dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus (StMUK) durchgeführt wird. Mehr Informationen unter www.ggs.bayern.de.

4.3 Welche Daten liegen der Staatsregierung hinsichtlich der Entwicklung von Folgeerkrankungen bei Diabetespatienten in Bayern vor, wie z. B. diabetische Retinopathie, Nierenversagen oder Neuropathie (bitte aufschlüsseln nach Jahr)?

Der Staatsregierung liegen Daten zur Entwicklung der diabetesbedingten Amputationsrate in Bayern vor, vgl. Robert Koch-Institut, Diabetes-Surveillance: Diabetesbedingte Amputationen, www.diabsurv.rki.de⁵.

5.1 Wie viele Amputationen, die mit Diabetes in Zusammenhang stehen, wurden in Bayern in den letzten 30 Jahren durchgeführt (bitte aufschlüsseln nach Jahr und Region)?

Dem StMGP liegen Daten für die Datenjahre 2014 bis 2022 vor. Die Daten nach ICD-10-Code wurden vom Institut für das Entgeltsystem (InEK) übermittelt. Hierbei handelt es sich um Abrechnungsdaten, die ausschließlich fallbezogene, hinsichtlich Operationen und Prozeduren wie auch Diagnose(n) den jeweiligen Behandlungsfällen in den bayerischen Krankenhäusern zugrunde liegen. In der Anlage ist der Indikator diabetesbedingte Amputationen definiert als Anzahl an Amputationsfällen der unteren Extremitäten oberhalb des Sprunggelenks (OPS-Codes: 5-864/5-865.0) bei Personen (ab 15 Jahren) mit Haupt- oder Nebendiagnose(n) E10.x/E11.x/E13.x/E14.x. Bei den Nebendiagnose(n) sind Mehrfachnennungen von Patienten möglich.

5.2 Gibt es Hinweise darauf, dass bestimmte sozioökonomische Gruppen in Bayern überproportional von Typ-2-Diabetes betroffen sind (z. B. Menschen mit niedrigerem Einkommen oder Bildungsniveau)?

Der Staatsregierung liegen keine entsprechenden Daten für Bayern vor.

5.3 Wie haben sich die Gesundheitskosten im Zusammenhang mit der Diagnose, Behandlung und Betreuung von Diabetes mellitus (Typ 1 und Typ 2) in Bayern in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Jahr, nach Kosten für das staatliche Gesundheitssystem, private Krankenkassen und individuelle Zuzahlungen der Patienten)?

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse zu den (unmittelbar oder mittelbar) durch Diabetes mellitus insgesamt verursachten Gesundheitskosten vor.

5 https://diabsurv.rki.de/Webs/Diabsurv/DE/diabetes-in-deutschland/3-30_Diabetesbedingte_Amputationen.html

Anlage – Anzahl diabetesbedingter Amputationen nach Region und Datenjahr

Datenjahr	Region	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Hauptdiagnose	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Nebendiagnose(n)
2014	Bayerischer Untermain	101	118
2014	Würzburg	165	344
2014	Main-Rhön	292	278
2014	Oberfranken-West	205	447
2014	Oberfranken-Ost	505	554
2014	Oberpfalz-Nord	346	405
2014	Nürnberg	291	563
2014	Westmittelfranken	136	249
2014	Augsburg	417	503
2014	Ingolstadt	114	237
2014	Regensburg	188	271
2014	Donau-Wald	284	283
2014	Landshut	282	289
2014	München	398	929
2014	Donau-Iller	115	175
2014	Allgäu	95	184
2014	Oberland	115	280
2014	Südostoberbayern	245	442
2014	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	4 367	6 661
2015	Bayerischer Untermain	72	82
2015	Würzburg	105	202
2015	Main-Rhön	253	259
2015	Oberfranken-West	179	316
2015	Oberfranken-Ost	275	314
2015	Oberpfalz-Nord	350	433
2015	Nürnberg	305	611
2015	Westmittelfranken	141	195
2015	Augsburg	334	419
2015	Ingolstadt	75	179
2015	Regensburg	233	360
2015	Donau-Wald	290	233
2015	Landshut	253	229
2015	München	415	894
2015	Donau-Iller	78	147
2015	Allgäu	115	171
2015	Oberland	102	221
2015	Südostoberbayern	207	377
2015	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 871	5 761
2016	Bayerischer Untermain	93	121
2016	Würzburg	118	199
2016	Main-Rhön	201	219
2016	Oberfranken-West	244	332

Datenjahr	Region	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Hauptdiagnose	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Nebendiagnose(n)
2016	Oberfranken-Ost	281	295
2016	Oberpfalz-Nord	302	394
2016	Nürnberg	271	542
2016	Westmittelfranken	122	192
2016	Augsburg	276	343
2016	Ingolstadt	108	246
2016	Regensburg	181	295
2016	Donau-Wald	373	306
2016	Landshut	217	263
2016	München	375	923
2016	Donau-Iller	103	146
2016	Allgäu	115	178
2016	Oberland	82	198
2016	Südostoberbayern	173	377
2016	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 701	5 664
2017	Bayerischer Untermain	88	93
2017	Würzburg	124	243
2017	Main-Rhön	157	197
2017	Oberfranken-West	257	281
2017	Oberfranken-Ost	265	355
2017	Oberpfalz-Nord	303	366
2017	Nürnberg	238	460
2017	Westmittelfranken	117	158
2017	Augsburg	315	428
2017	Ingolstadt	80	201
2017	Regensburg	216	313
2017	Donau-Wald	363	279
2017	Landshut	227	231
2017	München	412	962
2017	Donau-Iller	99	146
2017	Allgäu	142	159
2017	Oberland	77	178
2017	Südostoberbayern	181	371
2017	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 718	5 512
2018	Bayerischer Untermain	92	98
2018	Würzburg	113	205
2018	Main-Rhön	176	222
2018	Oberfranken-West	270	298
2018	Oberfranken-Ost	300	391
2018	Oberpfalz-Nord	338	390
2018	Nürnberg	273	510
2018	Westmittelfranken	121	170
2018	Augsburg	212	325
2018	Ingolstadt	123	222

Datenjahr	Region	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Hauptdiagnose	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Nebendiagnose(n)
2018	Regensburg	278	325
2018	Donau-Wald	348	256
2018	Landshut	256	252
2018	München	448	995
2018	Donau-Iller	106	161
2018	Allgäu	126	217
2018	Oberland	104	209
2018	Südostoberbayern	210	384
2018	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 957	5 750
2019	Bayerischer Untermain	86	93
2019	Würzburg	120	215
2019	Main-Rhön	186	249
2019	Oberfranken-West	248	300
2019	Oberfranken-Ost	251	337
2019	Oberpfalz-Nord	282	339
2019	Nürnberg	307	583
2019	Westmittelfranken	115	178
2019	Augsburg	193	302
2019	Ingolstadt	112	204
2019	Regensburg	231	318
2019	Donau-Wald	361	292
2019	Landshut	197	260
2019	München	447	895
2019	Donau-Iller	76	141
2019	Allgäu	132	203
2019	Oberland	85	171
2019	Südostoberbayern	199	373
2019	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 722	5 571
2020	Bayerischer Untermain	77	97
2020	Würzburg	100	206
2020	Main-Rhön	129	236
2020	Oberfranken-West	258	309
2020	Oberfranken-Ost	284	307
2020	Oberpfalz-Nord	307	370
2020	Nürnberg	276	496
2020	Westmittelfranken	104	193
2020	Augsburg	173	295
2020	Ingolstadt	128	213
2020	Regensburg	207	293
2020	Donau-Wald	313	252
2020	Landshut	162	229
2020	München	397	848
2020	Donau-Iller	94	136
2020	Allgäu	133	198

Datenjahr	Region	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Hauptdiagnose	Anzahl betroffener Einzelfälle mit Nebendiagnose(n)
2020	Oberland	94	205
2020	Südostoberbayern	196	351
2020	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 501	5 340
2021	Bayerischer Untermain	57	76
2021	Würzburg	72	190
2021	Main-Rhön	170	239
2021	Oberfranken-West	251	242
2021	Oberfranken-Ost	267	326
2021	Oberpfalz-Nord	328	373
2021	Nürnberg	283	522
2021	Westmittelfranken	109	158
2021	Augsburg	218	338
2021	Ingolstadt	95	203
2021	Regensburg	231	279
2021	Donau-Wald	364	300
2021	Landshut	174	290
2021	München	428	861
2021	Donau-Iller	119	139
2021	Allgäu	97	195
2021	Oberland	83	179
2021	Südostoberbayern	206	339
2021	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	3 633	5 368
2022	Bayerischer Untermain	68	79
2022	Würzburg	86	215
2022	Main-Rhön	196	263
2022	Oberfranken-West	267	252
2022	Oberfranken-Ost	280	331
2022	Oberpfalz-Nord	316	411
2022	Nürnberg	286	561
2022	Westmittelfranken	142	213
2022	Augsburg	235	325
2022	Ingolstadt	101	181
2022	Regensburg	250	363
2022	Donau-Wald	426	400
2022	Landshut	183	267
2022	München	482	838
2022	Donau-Iller	111	117
2022	Allgäu	94	178
2022	Oberland	122	208
2022	Südostoberbayern	264	406
2022	Gesamt inkl. außerbayerische Patienten	4 033	5 772

Hinweise des Landtagsamts

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

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.