



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner AfD**
vom 21.09.2022

Stellungnahmen der Sachverständigen in der Sitzung der Kinderkommission vom 07.07.2022

In der Sitzung der Kinderkommission (KiKo) vom 07.07.2022 war eine Vertreterin des Berufsverbands für Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Landesverband Bayern, als Sachverständige zum Thema „Kindergesundheit in Zeiten der Pandemie – ein Überblick in Schlaglichtern“ geladen.

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass das Personal aufgrund von Erschöpfung und Überlastung gekündigt habe – als Beispiel sei die eigene Praxis in Untergiesing zu nennen, in der vier Medizinische Fachangestellte (MFA) aufgrund der Überbelastung durch „Corona“ gekündigt haben –, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation im medizinischen Fachbereich in Bayern? 4
- 1.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht? 4
- 2.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass in strenggläubigen, muslimischen Familien eine Mutter, welche mit dem kranken Kind zuhause sitze, ohne männliche Begleitung keine Arztpraxis aufsuche und diese Familie nur nachts im Bereitschaftsdienst auftauche, wenn der Vater in mehreren Jobs arbeite und diese Familien keinen Kinderarzt hätten, sondern je nach Bedarf und Zeit wechselten, sodass Impfungen und erforderliche Untersuchungen an verschiedenen Stellen durchgeführt würden, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation bei muslimischen Familien in Bayern? 4
- 2.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht? 4

-
- 3.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass wegen des Fachärztemangels bei den Kinder- und Jugendpsychiatern an den Kliniken erhebliche Wartezeiten bestünden, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation in den Kinder- und Jugendpsychiatrien? 5
- 3.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht? 5
- 4.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass derzeit in den Praxen viele Familien ohne deutsche Sprachkenntnisse auftauchen, welche in den Schulen und Kindergärten aufschlagen würden und von da mit dem Argument geschickt würden, dass das Kind Logopädie brauche – Logopädie sei die Therapie des medizinisch sprachentwicklungsgestörten Kindes und nicht ein Instrument zum Deutschlernen – und der Vorkurs Deutsch bei ca. 50 Prozent der eigenen Klientel nicht stattfindet, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation bei den betreffenden Familien? 6
- 4.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht? 7
- 5.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass die Ärzteschaft der Legalisierung von Cannabis mit großer Sorge entgegensehe, diese Aussage in Bezug auf die momentan stattfindende Diskussion über eine Legalisierung von Cannabis durch den Bund? 7
- 5.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht? 8
- 6.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass ein großes Aggressionspotenzial bei Patienten mit Fluchterfahrung bestehe, diese ein großes Anspruchsdenken hätten, dass hier und jetzt alles für sie zu erfüllen sei – Integration heiße nicht, dass alles für einen getan werde, sondern Integration heiße, dass jeder Beteiligte zur Besserung der Situation beitrage –, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation bei Flüchtlingen? 8
- 6.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht? 8

7.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass die damalige Staatsministerin für Gesundheit und Pflege Melanie Huml der Ärzteschaft unberechtigterweise in den Rücken gefallen sei und vor der Presse fälschlicherweise erklärt habe, dass die Kinder- und Jugendärzte die Schuleingangsuntersuchungen kostenlos erbringen müssten, diese Aussage in Bezug auf die Verhaltensweise der ehemaligen Staatsministerin Melanie Huml?	9
7.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?	9
Hinweise des Landtagsamts	10

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit den Staatsministerien des Innern, für Sport und Integration, für Familie, Arbeit und Soziales sowie für Unterricht und Kultus

vom 18.10.2022

- 1.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass das Personal aufgrund von Erschöpfung und Überlastung gekündigt habe – als Beispiel sei die eigene Praxis in Untergiesing zu nennen, in der vier Medizinische Fachangestellte (MFA) aufgrund der Überbelastung durch „Corona“ gekündigt haben –, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation im medizinischen Fachbereich in Bayern?**
- 1.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?**

Die Fragen 1 a und 1 b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Bewertung dieser Schilderungen ist der Staatsregierung nicht möglich. Weder der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns noch der Landesärztekammer noch dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) liegen Daten oder sonstige Erkenntnisse über die Aussagen der Sachverständigen zu Kündigungen von MFA aufgrund von Erschöpfung und Überlastung infolge der Pandemie vor.

- 2.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass in strenggläubigen, muslimischen Familien eine Mutter, welche mit dem kranken Kind zuhause sitze, ohne männliche Begleitung keine Arztpraxis aufsuche und diese Familie nur nachts im Bereitschaftsdienst auftauche, wenn der Vater in mehreren Jobs arbeite und diese Familien keinen Kinderarzt hätten, sondern je nach Bedarf und Zeit wechselten, sodass Impfungen und erforderliche Untersuchungen an verschiedenen Stellen durchgeführt würden, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation bei muslimischen Familien in Bayern?**
- 2.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?**

Die Fragen 2 a und 2 b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Freistaat Bayern fördert vielfältige Integrationsangebote für Menschen mit Migrationsgeschichte. Diese Angebote zielen auch darauf ab, die Integration und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Frauen zu unterstützen und ihr Selbstbewusstsein und ihre Fähigkeiten zu stärken (sog. Empowerment) sowie Informationen über die hiesigen Strukturen zu geben. So hat beispielsweise das seit

2016 geförderte niederschwellige Frauenprojekt „Lebenswirklichkeit in Bayern“ zum Ziel, die Teilnehmerinnen zu empowern und sie dazu zu ermutigen, sich in die Gesellschaft einzubringen und ihre Integrationsbemühungen, z. B. durch die Teilnahme an einem Sprach- oder Integrationskurs, zu verstärken. Die an die Bedarfe vor Ort ausgerichteten Angebote haben vielfältige Themen, die von sportlichen und kulturellen Veranstaltungen bis zu Workshops und Vorträgen über Ernährung und Gesundheit reichen. In der seit 2018 geförderten Kursreihe „Leben in Bayern“, die den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Kultur, die Werte und den Alltag in Bayern erklärt und das Zurechtfinden im Alltag und die gesellschaftliche Integration erleichtert, werden im Modul „Gesundheit“ u. a. die Themen Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen sowie Impfungen behandelt.

3.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass wegen des Fachärztemangels bei den Kinder- und Jugendpsychiatern an den Kliniken erhebliche Wartezeiten bestünden, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation in den Kinder- und Jugendpsychiatrien?

Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit voll- und teilstationären Angeboten für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche ist ein zentrales Anliegen der bayerischen Gesundheitspolitik.

Die voll- und teilstationären Kapazitäten in der Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wurden bereits in den letzten Jahren massiv ausgebaut. Insgesamt stehen derzeit (Stand 04.10.2022) in Bayern 805 Betten und 517 Plätze zur Verfügung. Zudem sind an insgesamt elf Einrichtungen weitere 123 Betten und 52 Plätze zusätzlich genehmigt, aber noch nicht in Betrieb. Nach Abschluss der hierfür erforderlichen Baumaßnahmen wird sich die Versorgungssituation noch weiter verbessern.

Gewisse Wartezeiten – in Abhängigkeit vom psychischen Zustandsbild – sind in der psychiatrischen Versorgung regelhaft üblich und häufig unvermeidbar. Hinzu kommt, dass insbesondere im Hinblick auf die Auswirkungen der Coronapandemie der Bedarf an Behandlungsmöglichkeiten und damit die Auslastung der Kliniken weiter gestiegen ist. Krisenintervention und Notfallbehandlung sind jederzeit sichergestellt.

3.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?

Die Krankenhausträger betreiben ihre Kliniken selbstständig und eigenverantwortlich.

Vor dem Hintergrund einer steigenden Inanspruchnahme psychiatrischer Einrichtungen wird das StMGP auch künftig die Krankenhausträger beim bedarfsgerechten Ausbau der Kapazitäten und der Schaffung moderner Versorgungsstrukturen in der Psychiatrie im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten aktiv unterstützen, um weiterhin flächendeckend eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Das StMGP kann aufgrund der gesetzlichen Vorgaben jedoch insoweit nur auf Antrag der Krankenhausträger tätig werden. Auf die Personalgewinnung der Kliniken hat das StMGP ebenfalls keinen direkten Einfluss.

- 4.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass derzeit in den Praxen viele Familien ohne deutsche Sprachkenntnisse auftauchen, welche in den Schulen und Kindergärten aufschlagen würden und von da mit dem Argument geschickt würden, dass das Kind Logopädie brauche – Logopädie sei die Therapie des medizinisch sprachentwicklungsgestörten Kindes und nicht ein Instrument zum Deutschlernen – und der Vorkurs Deutsch bei ca. 50 Prozent der eigenen Klientel nicht stattfindet, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation bei den betreffenden Familien?**

Entwicklungsverzögerungen beim Erwerb der Sprache können unterschiedliche Ursachen haben. Eine Ursache kann ein sprachlich und kognitiv sehr anregungsarmes Elternhaus sein. Kinder, deren Verzögerungen auf mangelnde Sprachanregung in ihrer Umgebung zurückzuführen sind, brauchen in der Regel ein gutes sprachliches Angebot, in dem die eigentlich vorhandene Sprachfähigkeit gestärkt werden kann. Für diese Kinder ist ein sprachreich gestalteter Kitaalltag meist ausreichend, um den fehlenden Input zu kompensieren. Zusätzlich gibt es in Bayern den Vorkurs Deutsch 240, der ein additives Sprachförderangebot für alle Kinder mit erhöhtem Unterstützungsbedarf beim Erwerb der deutschen Sprache darstellt. Die Vorkurse werden in Kooperation von Kindertageseinrichtungen und Grundschulen durchgeführt. Der Kindergartenanteil des Vorkurses kann immer stattfinden. Ob der Schulanteil des Vorkurses eingerichtet wird, hängt u. a. auch von der Zahl der Kinder ab.

Anders verhält es sich jedoch bei Sprachentwicklungsstörungen. Diese sollten so früh wie möglich identifiziert werden, damit sie eine logopädische Diagnostik und eine gezielte Sprachtherapie erhalten. Damit möglichst alle therapiebedürftigen Kinder erfasst werden können, gibt es in Bayern ein mehrstufiges Verfahren. Unterschreitet das Ergebnis der Sprachstanderhebung einen festgelegten Punktwert, hat das Kind einen erhöhten Unterstützungsbedarf und erhält eine Empfehlung zum Besuch des Vorkurses Deutsch 240. In einem Gespräch ermitteln die pädagogischen Fachkräfte mit den Eltern gemeinsam anhand einer Orientierungshilfe, ob der Verdacht auf eine etwaige Sprachentwicklungsstörung vorliegt. Wenn dies der Fall ist, wird den Eltern empfohlen, eine logopädische Differenzialdiagnostik durchführen zu lassen. Nach einem halben Jahr Teilnahme am Vorkurs Deutsch 240 erfolgt bei allen Kindern im Vorkurs Deutsch 240 eine erneute Bewertung der Zielerreichung anhand einer Beobachtung mit Sismik und Seldak. Wenn ein Kind nach einem halben Jahr noch keine Fortschritte gemacht hat, erfolgt ein erneutes Elterngespräch ebenfalls mit der Empfehlung, eine genaue logopädische/sprachtherapeutische Diagnostik durchführen zu lassen.

Eine Teilnahme am Vorkurs Deutsch 240 erfolgt beim Vorliegen einer Sprachentwicklungsstörung in Absprache mit der Therapeutin bzw. dem Therapeuten, da der Vorkurs Deutsch 240 für diese Kinder nicht immer eine geeignete Förderform darstellt. Sprachtherapie, die ein spezifisches Heilmittel ist, muss zusätzlich (Ausnahme: Kinder, die im Rahmen der „Komplexleistung Frühförderung“ Sprachtherapie erhalten) zu der in Kindertageseinrichtungen angebotenen Sprachförderung erfolgen, wenn ein erhöhtes Risiko für oder bereits eine Sprachentwicklungsstörung (SES) vorliegt. Sprachtherapie setzt eine Heilmittelverordnung voraus, die vom Arzt ausgestellt wird. Differentialdiagnostik und Therapie sind keine Aufgaben von pädagogischen Fachkräften.

Ergänzend teilt das Staatsministerium für Unterricht und Kultus (StMUK) mit, dass der Vorkurs Deutsch 240 ein passgenaues und wirksames Instrument zur (früh-)kindlichen Sprachförderung in Kindertageseinrichtungen darstellt. Er ist als Kooperationsaufgabe konzipiert und die Bildungsorte Familie, Kindertageseinrichtung und Schule wirken in ihrer gemeinsamen Verantwortung für das Kind als Bildungspartner konstruktiv zusammen. Die Beteiligung der Schulseite am Vorkurs Deutsch erfolgt im letzten Jahr vor der Einschulung. Kinder mit einer SES benötigen eine spezifische sprachtherapeutische/logopädische Unterstützung, die durch das pädagogische Angebot im Vorkurs allein nicht zu leisten ist. Auch für alle weiteren Sprachstörungen, die keine SES sind, kann das parallele Angebot von sprachlicher Unterstützung im Vorkurs und Logopädie förderlich sein.

Grundlage für die Beratung der Erziehungsberechtigten sind alle der Kindertageseinrichtung bzw. der Schule zur Verfügung stehenden Informationen.

4.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?

Sprachliche Bildung und Förderung ist gemäß Bayerisches Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz (BayKiBiG) für Kindertageseinrichtungen verbindlich vorgeschrieben. Das pädagogische Personal in Kindertageseinrichtungen begleitet und dokumentiert den Entwicklungsverlauf bei allen Kindern anhand von Beobachtungsbögen. Die Kindertageseinrichtungen sind verpflichtet, in der ersten Hälfte des vorletzten Kindergartenjahres bei allen Kindern den Sprachstand in der deutschen Sprache zu erheben.

Der Bildungsbereich Sprache und Literacy ist durch den Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan (BayBEP) als durchgängiges Prinzip im pädagogischen Alltag verankert. Für Kinder mit zusätzlichem Unterstützungsbedarf im Deutschen als Erst- oder Zweitsprache besteht zusätzlich zur individuellen sprachlichen Bildung in Kindertageseinrichtungen ein Vorkursangebot. Dieses Kooperationsmodell von Kindergarten und Grundschule beinhaltet eine gezielte individuelle Sprachbildung in Kleingruppen im vorletzten und letzten Kindergartenjahr im Umfang von 240 Stunden. Der Kindergartenanteil des Vorkurses, der immer stattfinden kann, ist in die tägliche Bildungsarbeit integriert.

Das StMUK teilt hierzu ergänzend mit, dass es von der zugewiesenen Lehrerwochenstundenzahl abhängt, ob neben dem Vorkursanteil der Kindertageseinrichtung auch der Vorkursanteil der Grundschule im vorgegebenen Zeitumfang eingerichtet wird und jeweils vor Ort vom zuständigen Staatlichen Schulamt – anhand der Anzahl der von den Kindertageseinrichtungen gemeldeten Vorkurskinder – entschieden wird. Die Stundenzuweisung ist dabei so bemessen, dass bei entsprechendem Bedarf im Rahmen des zur Verfügung stehenden Personals neben der Abdeckung von schulischen Maßnahmen der Deutschförderung (DeutschPLUS) auch ein angemessenes Angebot an Stunden zur Einrichtung von Vorkursen vorgehalten wird.

5.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass die Ärzteschaft der Legalisierung von Cannabis mit großer Sorge entgegensehe, diese Aussage in Bezug auf die momentan stattfindende Diskussion über eine Legalisierung von Cannabis durch den Bund?

Bei Cannabis handelt es sich um eine sehr wirksame stimmungs- und wahrnehmungsverändernde Droge. Cannabiskonsum birgt nachweislich wesentliche, teils irreversible, gesundheitliche und psychosoziale Risiken. Die Einschätzung der Ärzteschaft ist unbedingt zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang sei auch auf den Appell der kinder- und jugendpsychiatrischen und kinder- und jugendmedizinischen Fachgesellschaften und Verbände in Deutschland von 2021 verwiesen, die auf die negativen Auswirkungen auf die medizinische Versorgung sowie physische und psychische Gesundheit hinweisen.

5.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?

Die Staatsregierung warnt eindringlich vor den gravierenden gesundheitlichen Risiken und möglichen psychosozialen Folgen einer Cannabislegalisierung. Sie steht dem Vorhaben der Bundesregierung ablehnend gegenüber und setzt auf einen starken Jugend- und Gesundheitsschutz. Unabdingbar sind universelle Präventions- und Hilfsmaßnahmen, vor allem für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie Präventionsmaßnahmen für Menschen mit einem überdurchschnittlich hohen Konsumrisiko (z. B. Kinder suchtkranker Eltern). Ferner gibt es vielfältige Beratungs- und Hilfsangebote für erwachsene Personen mit riskantem bzw. süchtigem Konsum in Bayern, z. B. rund 110 ambulante Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen, niedrigschwellige Hilfsangebote vor allem in den Kommunen (z. B. Kontaktläden, Streetworkerinnen und Streetworker, Drogennotdienste) sowie stationäre Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungsangebote in Allgemeinkrankenhäusern wie spezialisierten Fachkliniken. Vor dem Hintergrund des geplanten Gesetzesvorhabens zur Cannabislegalisierung wird derzeit auf Basis des Ministerratsbeschlusses vom 13.09.2022 eine gemeinsame Initiative von StMGP und StMUK zur Cannabisprävention in Schulen erarbeitet. Ziel ist es, der Verharmlosung von Cannabis entgegenzuwirken und die bewusste Risikowahrnehmung zu stärken. Zudem soll mit dem Projekt ein tragfähiges Präventionsnetzwerk für Cannabis in ganz Bayern aufgebaut werden.

6.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass ein großes Aggressionspotenzial bei Patienten mit Fluchterfahrung bestehe, diese ein großes Anspruchsdenken hätten, dass hier und jetzt alles für sie zu erfüllen sei – Integration heiße nicht, dass alles für einen getan werde, sondern Integration heiße, dass jeder Beteiligte zur Besserung der Situation beitrage –, diese Aussage in Bezug auf die tatsächlich vorherrschende Situation bei Flüchtlingen?

6.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?

Die Fragen 6 a und 6 b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung liegen zu den oben genannten Erfahrungsberichten keine dergestaltigen Erkenntnisse vor, weswegen von einer Bewertung abgesehen wird.

7.a) Wie bewertet die Staatsregierung vor dem Hintergrund, dass laut Protokoll den Mitgliedern der KiKo von der Sachverständigen berichtet wurde, dass die damalige Staatsministerin für Gesundheit und Pflege Melanie Huml der Ärzteschaft unberechtigterweise in den Rücken gefallen sei und vor der Presse fälschlicherweise erklärt habe, dass die Kinder- und Jugendärzte die Schuleingangsuntersuchungen kostenlos erbringen müssten, diese Aussage in Bezug auf die Verhaltensweise der ehemaligen Staatsministerin Melanie Huml?

7.b) Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus dem Erfahrungsbericht?

Die Fragen 7 a und 7 b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Staatsregierung hat keine Erkenntnisse über die im Bericht der Sachverständigen erwähnten Ereignisse. Von einer Bewertung wird aus diesem Grund abgesehen.

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.