



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Ruth Müller SPD
vom 27.01.2022

Situation der bayerischen Frauen seit Beginn der Pandemie II – Gesundheit

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.a) Wie hoch ist der Anteil von Männern bzw. von Frauen bei Long- bzw. Post-COVID-Erkrankten in Bayern (bitte Aufstellung der Gesamtzahl aller diagnostizierter Erkrankter mit Unterteilung nach dem Anteil von Frauen und Männern angeben)? 3
- 1.b) Unterstützt die Staatsregierung medizinische Forschungsprojekte zu geschlechtersensiblen Ansätzen in der Long- bzw. Post-COVID-Forschung? 3
- 1.c) Falls ja, welche Projekte gibt es (bitte genaue Angaben der Ziele und des Umfangs der einzelnen Projekte)? 3
- 2.a) Unterstützt die Staatsregierung Forschungsprojekte zur geschlechtersensiblen Entwicklung von Impfstoffen gegen Coronaviruserkrankungen? 4
- 2.b) Falls ja, welche Projekte werden derzeit unterstützt und erachtet die Staatsregierung das als ausreichend? 4
- 3.a) Wie haben sich die Krankheitstage aufgrund von psychisch bedingten Erkrankungen in Bayern seit Beginn der Pandemie entwickelt (bitte aufgelistet unterteilt nach Frauen und Männern sowie nach Berufsgruppen angeben)? 5
- 3.b) Wie hat sich die Nachfrage bzw. der erhöhte Bedarf bei psychosozialen Hotlines, Sorgentelefonen, aber auch bei Erziehungsberatungsstellen in Bayern seit Beginn der Pandemie auf Frauen und Männer verteilt im Vergleich zur Inanspruchnahme in den letzten fünf Jahren? 5
4. In welchem Umfang wurden das Beratungs- und Hilfeangebot der Krisendienste Bayern seit Beginn der Pandemie bzw. seitdem in den einzelnen Regierungsbezirken das Angebot möglich geworden ist, von Frauen bzw. von Männern in Anspruch genommen (bitte aufgelistet nach Regierungsbezirken angeben)? 7

5.	Wie hat sich die Depressionssymptomatik zwischen Frauen und Männern im zweiten Lockdown im Vergleich zum ersten Lockdown entwickelt?	7
6.a)	Welche niedrigschwelligen Angebote für coronabedingte seelische Erkrankungen wurden in Bayern speziell für Frauen entwickelt?	8
6.b)	Wie wurden diese in Anspruch genommen (bitte aufgelistet nach Regierungsbezirken angeben)?	8
	Hinweise des Landtagsamts	10

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst

vom 01.03.2022

1.a) Wie hoch ist der Anteil von Männern bzw. von Frauen bei Long- bzw. Post-COVID-Erkrankten in Bayern (bitte Aufstellung der Gesamtzahl aller diagnostizierter Erkrankter mit Unterteilung nach dem Anteil von Frauen und Männern angeben)?

Der Staatsregierung liegen keine eigenen Daten zu Erkrankten mit Long-COVID/ Post-COVID-Syndrom in Bayern vor. Dementsprechend bestehen auch keine eigenen Daten über die geschlechterspezifische Verteilung.

Generell wird der überwiegende Anteil der Long- bzw. Post-COVID-Patientinnen und Patienten ambulant versorgt.

Nach Auskunft der für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) seien auf der Grundlage der ambulanten Behandlungsdaten des ersten bis dritten Quartals 2021 im Allgemeinen 92 500 Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Long-COVID (Definition gemäß WHO mittels der Diagnosen nach ICD-10: U08.9, U09.9, U10.9) behandelt worden. Diese Angabe beinhalte auch die vorläufigen Abrechnungsdaten des dritten Quartals 2021, die sich im laufenden Abrechnungsverarbeitungsprozess befänden. Im ersten Halbjahr 2021 habe die Anzahl an ambulant behandelten Long-COVID-Patientinnen und Patienten 49 600 betragen. Alleine im dritten Quartal 2021 seien 47 700 Patientinnen und Patienten mit der Long-COVID-Diagnose ambulant behandelt worden.

Ergänzend kann darauf hingewiesen werden, dass es laut bisherigen Studienerkenntnissen Hinweise darauf gibt, dass Frauen häufiger von Long-COVID/Post-COVID-Syndrom betroffen sein könnten als Männer.

1.b) Unterstützt die Staatsregierung medizinische Forschungsprojekte zu geschlechtersensiblen Ansätzen in der Long- bzw. Post-COVID-Forschung?

1.c) Falls ja, welche Projekte gibt es (bitte genaue Angaben der Ziele und des Umfangs der einzelnen Projekte)?

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

Die Universitätsklinika und Medizinischen Fakultäten widmen sich in ihrer Forschung zu Long- bzw. Post-COVID auch geschlechtersensiblen Aspekten. Exemplarisch seien folgende Projekte genannt:

- COVID-T-Studie (Universitätsklinikum Augsburg): Geschlechtsspezifisches Auftreten von Fatigue, kognitiver Funktionsstörung, posttraumatischer Belastungsstörung, Depression und Long-COVID-Syndrom bei Personen, die wegen einer COVID-19-Erkrankung ambulant behandelt wurden.

- Herzinfarktregister (Universitätsklinikum Augsburg): Auswirkungen der Pandemie auf die Behandlung und die psychische Gesundheit bei Männern und Frauen mit Herzinfarkt.
- COVIDYS – Post-COVID-assoziierte Immundysfunktion (Universitätsklinikum Regensburg): Beschäftigt sich u. a. damit, dass Männer in der akuten Infektion häufiger als Frauen schwer erkranken, Frauen jedoch gehäuft das Post-COVID-Syndrom entwickeln.
- Riechen und Schmecken acht Monate nach COVID-19-Infektion (Universitätsklinikum Regensburg).
- Exom-Sequenzierung zur Detektion von Genvarianten, die zur Pathogenität und zu geschlechtsspezifischen Unterschieden bei COVID-19 beitragen (Universitätsklinikum Regensburg).
- PreVitaCOV – Prednisolon und Vitamin B1, 6 und 12 bei Patient*innen mit Post-COVID-19-Syndrom – eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie in der Primärversorgung (Universitätsklinikum Würzburg).

Die Staatsregierung verantwortet die Förderinitiative Versorgungsforschung zum Post-COVID-Syndrom. Im Rahmen der Förderinitiative werden innovative multidisziplinäre Versorgungsprojekte inklusive deren wissenschaftlicher Evaluation gefördert. Ziel der Förderinitiative ist die Verbesserung der Versorgung und der Erkenntnislage zum Post-COVID-Syndrom. Das Fördervolumen beträgt insgesamt fünf Mio. Euro.

Anträge auf eine Förderung konnten bis zum 31.10.2021 beim Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) eingereicht werden. Die Projekte wurden sowohl im Hinblick auf die Fördervoraussetzungen als auch anhand der fachlichen Kriterien Public-Health-Relevanz, Innovationscharakter, Abdeckung des Förderspektrums, Dokumentation der Funktionsfähigkeit (ICF) sowie Expertise der Antragsteller hinsichtlich ihrer Relevanz für die Förderung bewertet. In einem weiteren Schritt wurde – entsprechend des Ziels der Förderinitiative, ein möglichst breites, flächendeckendes Behandlungsspektrum abzudecken – darauf geachtet, bei der Förderung der Projekte die Entwicklung verschiedener Behandlungsansätze, auch für verschiedene Patientengruppen zu unterstützen. Insgesamt werden mit den geförderten Projekten sowohl verschiedene Zielgruppen wie z. B. die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, von Erwachsenen mit mildem als auch schwerem Verlauf sowie auch die Settings ambulante, stationäre, rehabilitative und integrative medizinische Versorgung abgedeckt.

Bei den Projekten ist über die genannten Zielgruppenansätze hinaus kein besonderer geschlechtsspezifischer Schwerpunkt gegeben. Weiterhin liegen aufgrund der kurzen Zeitdauer seit Projektbeginn noch keine Ergebnisse aus den geförderten bzw. noch zu fördernden Projekten vor. Daher kann bezugnehmend auf die Fragestellung derzeit keine inhaltliche Auskunft gegeben werden.

2.a) Unterstützt die Staatsregierung Forschungsprojekte zur geschlechtersensiblen Entwicklung von Impfstoffen gegen Coronaviruserkrankungen?

2.b) Falls ja, welche Projekte werden derzeit unterstützt und erachtet die Staatsregierung das als ausreichend?

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

Auch im Rahmen der Impfstoffforschung an den bayerischen Universitätsklinika und Medizinischen Fakultäten werden geschlechtersensible Aspekte berücksichtigt. Exemplarisch seien hier die vom Universitätsklinikum Erlangen durchgeführten Verbundprojekte „CoVaKo“ (Corona-Vakzin-Kohorte) und „TiKoCo“ (Prospektive COVID-19-Kohorte Tirschenreuth) genannt, welche untersuchen, ob es geschlechtsabhängige Unterschiede in der Wirksamkeit, Immunogenität und Sicherheit der COVID-19-Impfstoffe gibt.

Es wird zudem auf die Ausführungen zu Frage 6 a verwiesen.

3.a) Wie haben sich die Krankheitstage aufgrund von psychisch bedingten Erkrankungen in Bayern seit Beginn der Pandemie entwickelt (bitte aufgelistet unterteilt nach Frauen und Männern sowie nach Berufsgruppen angeben)?

Entsprechende Daten für Bayern liegen der Staatsregierung nicht vor. Bundesunmittelbare Krankenkassen weisen ohnehin keine Daten auf einzelne Bundesländer bezogen aus; eine gesetzliche Verpflichtung hierzu besteht nicht.

3.b) Wie hat sich die Nachfrage bzw. der erhöhte Bedarf bei psychosozialen Hotlines, Sorgentelefonen, aber auch bei Erziehungsberatungsstellen in Bayern seit Beginn der Pandemie auf Frauen und Männer verteilt im Vergleich zur Inanspruchnahme in den letzten fünf Jahren?

Die zu dieser Frage angefragte TelefonSeelsorge führt dazu in ihrer Stellungnahme vom 06.02.2022 aus:

- Stellenübergreifende Datenauswertungen seien seit 2019 möglich. Erst ab dann ließen sich die in das Intranet der TelefonSeelsorge eingegebenen Daten samt ihren Korrelationen auch auf bayerischer Ebene auswerten.
- Grundsätzlich sei zu bedenken: Die Zahlen würden Auskunft über die geführten Gespräche, nicht über Zahl der Personen, die diese Gespräche generieren, geben.
- Es sei zudem davon auszugehen, dass die TelefonSeelsorge seit Einführung der gebührenfreien Erreichbarkeit (Juli 1997) an ihrer Kapazitätsgrenze arbeite. Dass die Gesprächszahlen ab März 2020 tatsächlich stiegen, dürfte in erster Linie der Tatsache geschuldet sein, dass die Stellen insbesondere in den Lockdown-Zeiten ihre Kapazität erhöhen konnten, indem sie möglichst viele Schichten mehrfach besetzten.
- Ob und in welchem Ausmaß der Bedarf bei der TelefonSeelsorge pandemiebedingt stieg, lasse sich mit den statistischen Daten nicht wirklich belegen.
- Die Zahl der geführten Gespräche sei bayernweit im Jahr 2020 um knapp 20 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Das Niveau habe insgesamt auch 2021 gehalten werden können.
- Das Verhältnis zwischen Anrufen von Männern und Anrufen von Frauen habe sich in Bayern in den Jahren 2019 bis 2021 nicht signifikant verändert: es schwanke zwischen 29 Prozent männlich – 71 Prozent weiblich (2019), 30 Prozent männlich – 70 Prozent weiblich (2020) und 29 Prozent männlich – 71 Prozent weiblich (2021). Der Anteil Diverser und nicht Einzuordnender liege deutlich unter ein Prozent.

- Gespräche, in denen Corona thematisiert worden sei, seien zu 25 Prozent Gespräche mit Männern, zu 75 Prozent Gespräche mit Frauen gewesen.
- Bemerkenswert sei auch, dass diese Gespräche mit durchschnittlich knapp 28 Minuten Dauer um knapp vier Minuten (und damit signifikant) länger gewesen seien als die Gespräche insgesamt.

Gemäß Art. 48 Abs. 3 Nr. 1 der Bezirksordnung (BezO) sind die Bezirke grundsätzlich verpflichtet, die erforderlichen Einrichtungen oder Dienste für Psychiatrie zu unterhalten und zu betreiben. Die Bezirke finanzieren insofern u. a. die Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi), die bayernweit zur Verfügung stehen und über die Verbände der Freien Wohlfahrt betrieben werden. Der Staatsregierung liegen selbst keine Daten dazu vor. Daher wurde der Bayerische Bezirkstag um eine Stellungnahme gebeten. Dieser führt in seiner Stellungnahme vom 15.02.2022 aus, dass in der Kürze der Zeit nur auf die derzeit zur Verfügung stehenden Daten zurückgegriffen werden konnte. Da in den meisten bayerischen Bezirken die Daten für 2021 noch nicht vorliegen, sei einheitlich auf das Jahr 2020 zurückgegriffen worden.

Weiter sei darauf verzichtet worden, für jedes Jahr die Auslastung darzustellen, da die Auslastung der SpDi recht stabil sei. Die Entwicklung lasse sich gut aus dem Vergleich zwischen 2015 und 2019 erkennen. Weiter habe der Bezirk Oberbayern die Daten erst für 2016 vorlegen können, was – mit anderen Unschärfen – in der zur Verfügung gestellten Tabelle (Tabelle 1) kenntlich gemacht worden sei. Eine weitere nicht in der Kürze der Zeit aufklärbare Unschärfe ergibt sich beispielsweise daraus, dass nicht überall die Inanspruchnahme durch Angehörige gegenüber selbst betroffenen Klienten gesondert ausgewiesen worden sei.

Tabelle 1: Übersicht der Beratungsanfragen in den SpDi

Bezirk	2015/2016			2019			2020		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Oberbaern*	14235	6966	21 201	14266	7203	21 469	13823	6971	20 794
Niederbayern**			3 526	2373	1156	3 529	2211	1092	3 303
Oberpfalz	2289	1135	3 424^a	2890	1422	4 312	2842	1294	4 136
Oberfranken***	2129	1201	3 330^b	2739	1374	4 113	2923	1395	4 318
Mittelfranken****	4255	2408	6 663	4563	2672	7 235	4516	2404	6 920
Unterfranken	2545	1524	4 069^c	3362	1866	5 228	2975	1654	4 629
Schwaben****	3215	1829	5 044	3451	1877	5 328	3474	1867	5 341

Quelle: Bayerischer Bezirkstag

Legende: * Zahlen aus dem Jahr 2016; ** 2015 (Trennung in Frauen und Männer erfolgte in der Jahresstatistik erst ab 2017); *** 2015 ohne Angehörige; **** Die dargelegten Zahlen beziehen sich auf Klientinnen und Klienten mit eigener Symptomatik. Anfragen von Angehörigen bzw. Personen des sozialen und familiären Umfelds wurden nicht mitberücksichtigt; a zzgl. 776 Anfragen von Angehörigen, insgesamt: 4 200 Kontakte; b bei der Gesamtsumme zzgl. 382 Kontakte ohne Unterscheidung zwischen Männer und Frauen, insgesamt: 3 712 Kontakte; c zzgl. 1 138 Anfragen von Angehörigen, insgesamt: 5 207 Kontakte.

4. In welchem Umfang wurden das Beratungs- und Hilfeangebot der Krisendienste Bayern seit Beginn der Pandemie bzw. seitdem in den einzelnen Regierungsbezirken das Angebot möglich geworden ist, von Frauen bzw. von Männern in Anspruch genommen (bitte aufgelistet nach Regierungsbezirken angeben)?

Die bayerischen Bezirke errichten und betreiben gemäß Art. 1 Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) selbst oder durch Beauftragte Krisendienste und entwickeln diese bedarfsgerecht weiter. Es wurde daher eine Stellungnahme des Bayerischen Bezirktags zur Beantwortung der Frage eingeholt. Entsprechend dessen Stellungnahme vom 15.02.2022 seien in den Krisendiensten von März 2021 bis Dezember 2021 42 973 Telefonkontakte gezählt worden. Davon seien 31,9 Prozent männlich, 62 Prozent weiblich, 0,1 Prozent divers und 0,1 Prozent unbekannt gewesen, bei 5,8 Prozent sei keine Angabe erfolgt. Kurzkontakte seien in dieser Zahl nicht enthalten, da dabei kein Geschlecht erhoben werde.

Tabelle 2: Inanspruchnahme der Krisendienste nach Geschlecht von März 2021 bis Dezember 2021

Bezirk	Männlich (%)	Weiblich (%)	Divers (%)	Keine Angabe (%)
Mittelfranken	31,7	64,3	0,0	3,9
Niederbayern	30,9	43,8	0	25,1
Oberbayern	32,8	65,7	0,2	1,3
Oberfranken	36,2	56,2	0	7,6
Oberpfalz	27,9	66,9	0	5
Schwaben	27,8	58,9	0,3	12,6
Unterfranken	31,1	60,9	0,1	7,8

Quelle: Bayerischer Bezirktag

5. Wie hat sich die Depressionssymptomatik zwischen Frauen und Männern im zweiten Lockdown im Vergleich zum ersten Lockdown entwickelt?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

Grundsätzlich ist eine valide Aussage über die konkrete Anzahl der zu einem definierten Zeitraum an einer psychischen Störung erkrankten Menschen nicht möglich, weil nur diejenigen Betroffenen – mit einer bestimmten zeitlichen Latenz – identifiziert werden können, die das medizinische oder psychotherapeutische Versorgungssystem tatsächlich in Anspruch nehmen. Psychische Erkrankungen bleiben aber aus verschiedenen Gründen, auf die die Staatsregierung in Kampagnen wie etwa „Bitte stör mich! – Aktiv gegen Depression“ (Link www.bitte-stoer-mich.de¹) immer wieder aufmerksam macht, häufig unbemerkt – die Dunkelziffer ist hoch.

1 <https://www.bitte-stoer-mich.de/>

6.a) Welche niedrigschwelligen Angebote für coronabedingte seelische Erkrankungen wurden in Bayern speziell für Frauen entwickelt?

6.b) Wie wurden diese in Anspruch genommen (bitte aufgelistet nach Regierungsbezirken angeben)?

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

Zunächst wird darauf hingewiesen, dass die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung in Bayern gesetzliche Aufgabe der KVB ist. Diese erfüllt die ihr vom Bundesgesetzgeber übertragenen Aufgaben in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Infolgedessen liegen der Staatsregierung keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor. Daher wurde die KVB zur Beantwortung der Fragen um Stellungnahme gebeten. Sofern Leistungserbringer – wie bspw. psychiatrische Institutsambulanzen – direkt mit den Krankenkassen abrechnen, liegen der KVB keine Erkenntnisse vor.

Laut Mitteilung der KVB habe diese keine Informationen zu den aufgeführten Punkten. Spezielle Versorgungsprogramme für Frauen seien dort nicht bekannt.

Darüber hinaus führt die KVB zur Thematik aus, dass verschiedentlich berichtet werde, dass Frauen von der Coronapandemie besonders betroffen sowie vermutlich auch beeinträchtigt sind (durch die besondere Herausforderung des Homeschooling bzw. Kompensation der fehlenden Kinderbetreuung durch Kita, Schule oder Hort; gleichzeitige Bewerkstelligung von Homeoffice und Haushalt). Ob sich die stärkeren Belastungen tatsächlich auch in psychischen Diagnosen niederschlagen, könne die KVB derzeit nicht aus ihren Abrechnungsdaten ablesen.

Nach Angaben der KVB nehmen Frauen insgesamt häufiger als Männer psychotherapeutische Angebote wahr. Eine mögliche Verstärkung dieses Effekts durch die Pandemie könne ggf. auch zeitverzögert auftreten, wenn Frauen zum Beispiel zunächst allein (etwa aufgrund der fehlenden Zeit) versuchten durchzuhalten oder mit somatischen bzw. psychosomatischen Beschwerden in der hausärztlichen Versorgung versorgt würden. Hierzu könne die KVB aber keine Abschätzung geben. Ebenso liegen der KVB keine Daten zu Arbeitsunfähigkeitsmeldungen vor.

Soweit gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten grundsätzlich Unterstützung bei der Suche nach einem ambulanten psychotherapeutischen Versorgungsangebot benötigen, können sich diese an die Terminservicestelle der KVB unter der Rufnummer 116 117 wenden (Link www.kvb.de²). Diese ist aufgrund des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) vom 10.05.2019 verpflichtet, nach Anfrage innerhalb einer Woche einen Termin für eine psychotherapeutische Sprechstunde in einer psychotherapeutischen Praxis anzubieten.

Die KVB bietet zusätzlich den Service der „Koordinationsstelle Psychotherapie“ (Telefonnummer: 0921/88099-40410) in Bayern an. Hier melden die niedergelassenen Psychotherapeuten ihre freien Therapieplätze. Darüber hinaus können Patienten Kontakt zur Koordinationsstelle aufnehmen und dort Adressen von Psychotherapeuten mit frei gemeldeten Therapieplätzen erfragen, z. B. in Wohnortnähe oder ggf. selektiert nach einem gewünschten Therapieverfahren, Geschlecht oder besonderen Schwer-

2 <https://www.kvb.de/service/patienten/terminservicestelle/>

punkten. Erforderlichenfalls können auch weitere Kontakte zu anderen Therapeuten vermittelt werden, bis ein Therapeut gefunden wurde. Weitere Informationen sind auf dem KVB Internetauftritt unter www.kvb.de³ einsehbar.

Darüber hinaus steht in Bayern aufgrund der Coronapandemie ein zusätzliches Angebot zur Verfügung. Für Menschen, die sich aufgrund der bestehenden Pandemiesituation oder einer angeordneten Quarantäne psychisch belastet fühlen, bieten engagierte Psychotherapeuten (psychotherapeutisch tätige Ärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten) in Bayern individuelle psychotherapeutische Unterstützung per Videosprechstunde an. Die Kosten werden von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Eine Liste der teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten ist unter www.kvb.de⁴ abrufbar.

Die staatlich geförderten Frauenhäuser und Fachberatungsstellen bieten von Gewalt betroffenen Frauen selbstverständlich auch während der Coronapandemie Unterstützung und Hilfe. Um das Angebot trotz der coronabedingten Erschwernisse aufrecht zu erhalten, unterstützte die Staatsregierung das Frauenhilfesystem in den vergangenen zwei Jahren zusätzlich mit insgesamt rund 1,1 Mio. Euro.

3 <https://www.kvb.de/service/patienten/koordinationsstelle-psychotherapie/>

4 <https://www.kvb.de/service/patienten/coronavirus-infektion/#c42225>

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.