



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Benjamin Nolte AfD**
vom 19.05.2026

Suchtmittel in Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Wie viele Menschen in Bayern wurden wegen Alkohol- oder Drogensucht ambulant oder stationär behandelt (seit 2005, jährlich, getrennt nach Alkohol, illegalen Drogen, Mischkonsum, Alter, Geschlecht und Regierungsbezirk, tabellarisch)? 4
- 1.2 Wie viele Jugendliche und junge Erwachsene wurden in Bayern wegen Alkohol- oder Drogensucht behandelt oder beraten (seit 2005, jährlich, nach Altersgruppe, Suchtmittel und Regierungsbezirk, tabellarisch)? 4
- 1.3 Wie hat sich die Zahl der Neuerkrankungen oder neu erfassten Fälle von Alkohol- und Drogensucht in Bayern entwickelt (seit 2005, jährlich, nach Altersgruppe, Suchtmittel und Regierungsbezirk, tabellarisch)? 4
- 2.1 Wie hat sich die Zahl der suchtbezogenen Notfälle, Rettungsdiensteinsätze und Polizeieinsätze in Bayern entwickelt (seit 2005, jährlich, getrennt nach Alkohol, Drogen und Mischkonsum, nach Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)? 4
- 2.2 Wie viele Todesfälle standen in Bayern im Zusammenhang mit Alkohol-, Drogen- oder Mischkonsum (seit 2005, jährlich, nach Ursache, Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)? 5
- 2.3 Welche Entwicklung sieht die Staatsregierung bei akuten gesundheitlichen Schäden durch Alkohol- und Drogensucht (seit 2005, jährlich, insbesondere Vergiftungen, Psychosen, Entzugskomplikationen und sonstige schwere Folgen, tabellarisch)? 5
- 3.1 Wie viele Plätze und Angebote gibt es in Bayern für Menschen mit Alkohol- oder Drogensucht (seit 2005, jährlich, getrennt nach Entgiftung, Entwöhnung, ambulanter Suchthilfe, niedrigschwelligen Angeboten, Jugendhilfe und Nachsorge, tabellarisch)? 6
- 3.2 Wie hoch sind Auslastung, Wartezeiten und Versorgungslücken bei diesen Angeboten (seit 2005, jährlich, nach Angebotsart und Regierungsbezirk, tabellarisch)? 6

3.3	In welchen Regionen Bayerns ist die Versorgung alkohol- oder drogen-süchtiger Menschen besonders unzureichend (seit 2005, jährlich, nach Regierungsbezirk, kreisfreier Stadt und Landkreis, tabellarisch)?	6
4.1	Welche speziellen Hilfsangebote gibt es in Bayern für Jugendliche mit Alkohol- oder Drogenproblemen (seit 2005, nach Angebotsart, Träger, Reichweite und Regierungsbezirk, tabellarisch)?	6
4.3	Welche Versorgungslücken sieht die Staatsregierung bei alkohol- oder drogensüchtigen Jugendlichen in Bayern (seit 2005, nach Region, Angebotsart und Folgen fehlender Versorgung)?	6
4.2	Wie viele Jugendliche konnten diese Angebote nutzen und wie viele nicht (seit 2005, jährlich, nach Angebotsart, Zahl der Betroffenen, Zahl der Aufnahmen, Zahl der Ablehnungen und Wartezeiten, tabellarisch)?	7
5.1	Welche Rolle spielen Schulen, Jugendämter und Kinder- und Jugend-psychiatrien bei der Früherkennung von Alkohol- und Drogensucht (seit 2005, nach Maßnahme, Zuständigkeit und Reichweite)?	7
5.2	Wie viele suchtgefährdete oder bereits suchtkranke Jugendliche wur-den durch schulische oder jugendhilffliche Stellen an Hilfsangebote vermittelt (seit 2005, jährlich, nach Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)?	8
5.3	Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung dazu vor, in welchem Alter Alkohol- oder Drogensucht in Bayern typischerweise beginnt (seit 2005, nach Suchtmittel, Altersgruppe und Jahr)?	8
6.1	Wie viele Straftaten in Bayern standen im Zusammenhang mit Alko-hol- oder Drogensucht (seit 2005, jährlich, getrennt nach Suchtmittel, Deliktsart, Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)?	9
6.2	Welche Zusammenhänge sieht die Staatsregierung zwischen Alko-hol- oder Drogensucht und Gewaltkriminalität (seit 2005, nach Delikt-art, Altersgruppe und Suchtmittel)?	9
6.3	Welche Erkenntnisse liegen zu Rückfallquoten bei alkohol- oder drogen-süchtigen Straftätern vor (seit 2005, nach Deliktart, Suchtmittel und Jahr)?	9
7.1	Wie viele Haushaltsmittel setzt Bayern für Prävention, Beratung, Be-handlung und Nachsorge im Bereich Alkohol- und Drogensucht ein (seit 2005, jährlich, getrennt nach Bereich, Haushaltsstelle und Regierungsbezirk, tabellarisch)?	10
7.2	Wie haben sich die staatlichen Zuschüsse für ambulante und statio-näre Suchthilfeeinrichtungen entwickelt (seit 2005, jährlich, nach Ein-richtungsart und Regierungsbezirk, tabellarisch)?	10
7.3	Welche ungedeckten Bedarfe oder Finanzierungslücken sind der Staatsregierung im Bereich der Suchthilfe bekannt (seit 2005, nach Angebotsart, Region und Jahr)?	11

8.1	Welche Präventionsmaßnahmen gegen Alkohol- und Drogensucht bestehen in Bayern (seit 2005, nach Zielgruppe, Träger, Haushaltsmitteln und Reichweite, tabellarisch)?	11
8.2	Wie bewertet die Staatsregierung die Wirksamkeit dieser Maßnahmen (seit 2005, nach Maßnahme, Zielgruppe und messbarem Ergebnis)?	11
8.3	Welche zusätzlichen Maßnahmen hält die Staatsregierung für notwendig, um Alkohol- und Drogensucht in Bayern wirksamer zu verhindern und die Versorgung der Betroffenen zu verbessern (ab 2026, besonders mit Blick auf Jugendliche, mit Zielrichtung, Zeitplan und regionalem Schwerpunkt)?	12
	Anlage 2	13
	Hinweise des Landtagsamts	19

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus und dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales mit Datenstand 02.06.2026
vom 24.06.2026

- 1.1 Wie viele Menschen in Bayern wurden wegen Alkohol- oder Drogensucht ambulant oder stationär behandelt (seit 2005, jährlich, getrennt nach Alkohol, illegalen Drogen, Mischkonsum, Alter, Geschlecht und Regierungsbezirk, tabellarisch)?**
- 1.2 Wie viele Jugendliche und junge Erwachsene wurden in Bayern wegen Alkohol- oder Drogensucht behandelt oder beraten (seit 2005, jährlich, nach Altersgruppe, Suchtmittel und Regierungsbezirk, tabellarisch)?**

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1.1 und 1.2 gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Daten nach ICD-10-Code in der Anlage 1¹ sowie auf die öffentlich verfügbaren Daten des Gesundheitsatlas Bayern (www.lgl.bayern.de),² der Jahresberichte der Suchtberatungsstellen in Bayern (www.kbs-bayern.de)³ und der Deutschen Suchthilfestatistik (www.suchthilfestatistik.de)⁴ verwiesen.

- 1.3 Wie hat sich die Zahl der Neuerkrankungen oder neu erfassten Fälle von Alkohol- und Drogensucht in Bayern entwickelt (seit 2005, jährlich, nach Altersgruppe, Suchtmittel und Regierungsbezirk, tabellarisch)?**

Hierzu liegen der Staatsregierung keine konkreten Daten vor. Es wird im Übrigen auf die Ausführungen in Kapitel 2: „Aktuelle Zahlen/Epidemiologie“ des Fachlichen Begleitbandes zu den Grundsätzen der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen (www.bestellen.bayern.de)⁵ verwiesen.

- 2.1 Wie hat sich die Zahl der suchtbefindlichen Notfälle, Rettungsdiensteinsätze und Polizeieinsätze in Bayern entwickelt (seit 2005, jährlich, getrennt nach Alkohol, Drogen und Mischkonsum, nach Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)?**

Explizite, valide Rechercheparameter, die eine automatisierte statistische Auswertung im Sinne der Fragestellung betreffend die Einsätze von Rettungsdienst und Polizei ermöglichen würden, sind nicht vorhanden. Demzufolge können zu den abgefragten Parametern keine Aussagen getroffen werden. Für eine Beantwortung müsste inso-

1 Von einem Abdruck wurde abgesehen. Die Anlage ist als pdf-Dokument [hier](#) einsehbar.

2 <https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsatlas/app/#/gesundheitsatlas/0382a>

3 <https://www.kbs-bayern.de/ueber-uns/jahresberichte>

4 <https://www.suchthilfestatistik.de/>

5 https://www.bestellen.bayern.de/med/c1a60af0-d99e-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgrp_sucht_004.pdf

fern eine umfangreiche manuelle (Einzel-)Auswertung von Akten und Datenbeständen erfolgen. Auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des sich aus Art. 13 Abs. 2, 16a Abs. 1 und 2 Satz 1 Bayerische Verfassung (BV) ergebenden parlamentarischen Fragerechts der Abgeordneten des Landtags wäre dies nur mit einem unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand möglich und kann daher nicht erfolgen.

2.2 Wie viele Todesfälle standen in Bayern im Zusammenhang mit Alkohol-, Drogen- oder Mischkonsum (seit 2005, jährlich, nach Ursache, Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

Daten zu den in Bayern polizeilich erfassten Rauschgifttodesfällen werden aus dem Datenbestand des Vorgangsbearbeitungssystems der Bayerischen Polizei (IGVP) erhoben. Es handelt sich hierbei um einen dynamischen Datenbestand, der stets den aktuellen Erfassungsstand zum Zeitpunkt der Abfrage widerspiegelt. Im jährlichen Pressebericht zur Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) wird zur Gewährleistung der Kontinuität im Mehrjahresvergleich die Anzahl der Rauschgifttodesfälle immer zum Stichtag 31. Januar des jeweiligen Folgejahres auf Basis des o.g. Datenbestandes erhoben. Abweichungen zwischen unterjährigen Auskünften und dem jährlichen PKS-Pressebericht sind daher möglich, weshalb eine direkte Vergleichbarkeit der Statistiken nur bedingt gegeben ist. In Anbetracht der zur Verfügung stehenden Zeit kann die Beantwortung lediglich für den Zeitraum der letzten fünf Jahre erfolgen. Die statistische Auswertung der drogenbedingten Todesfälle nach Regierungsbezirken ist ferner nicht möglich, da die polizeiliche Datenerfassung an den Zuständigkeitsbereichen der bayerischen Polizeipräsidien orientiert erfolgt. Aus polizeilicher Sicht liegt eine Rauschgifttodesfall vor, wenn der Todeseintritt einer Person im kausalen Zusammenhang mit dem missbräuchlichen Konsum von Betäubungsmitteln, Neuen psychoaktiven Stoffen (NpS) oder Ausweichmitteln bzw. Ersatzstoffen steht. Todesfälle im Zusammenhang mit Alkohol können daher ausschließlich in Verbindung mit dem Konsum von Betäubungsmitteln ausgewertet werden. Eine eigenständige Erfassung von alkoholbedingten Todesfällen erfolgt bei der Bayerischen Polizei nicht. In der beigelegten Anlage 2 ist daher die Anzahl der Todesfälle für Bayern und die Polizeipräsidien in monovalente Intoxikation, polyvalente Intoxikation sowie polyvalente Intoxikation, bei der Alkohol beteiligt ist, dargestellt. Die Gesamtzahl der Rauschgifttodesfälle beinhaltet auch Fälle, in denen die Ermittlungen noch nicht abgeschlossen sind und Ursachen noch nicht feststehen. Eine Summenbildung im Bereich der Ursachen ist aufgrund der Mehrfachnennung bei polyvalentem Konsum nicht zielführend.

2.3 Welche Entwicklung sieht die Staatsregierung bei akuten gesundheitlichen Schäden durch Alkohol- und Drogensucht (seit 2005, jährlich, insbesondere Vergiftungen, Psychosen, Entzugskomplikationen und sonstige schwere Folgen, tabellarisch)?

Für Bayern liegt keine amtliche Statistik vor, die seit dem Jahr 2005 sämtliche gesundheitliche Schäden infolge des Konsums von Alkohol und anderen psychotropen Substanzen jährlich und in einer Gesamtdarstellung erfasst. Verfügbar wären Daten der Krankenhausdiagnosestatistik des Landesamtes für Statistik. Da die substanzspezifischen Entwicklungen aber unter anderem durch Parameter wie Veränderungen des Konsumverhaltens, der Verfügbarkeit einzelner Substanzen sowie diagnostische und versorgungsbezogene Faktoren beeinflusst werden, ist eine pauschale Aussage über eine einheitliche Zu- oder Abnahme akuter gesundheitlicher Schäden über alle Substanzgruppen hinweg auch auf dieser Datenbasis nicht möglich.

3.1 Wie viele Plätze und Angebote gibt es in Bayern für Menschen mit Alkohol- oder Drogensucht (seit 2005, jährlich, getrennt nach Entgiftung, Entwöhnung, ambulanter Suchthilfe, niedrigschwelligen Angeboten, Jugendhilfe und Nachsorge, tabellarisch)?

Von einer Suchterkrankung Betroffenen und ihren Angehörigen stehen ein professionelles ambulantes und stationäres Suchthilfesystem mit umfassenden Leistungen, das Engagement der Suchtselbsthilfe, Angebote der Selbsthilfeunterstützung sowie angrenzende Angebote des Gesundheits- und Sozialwesens zur Verfügung. Für nähere Informationen wird auf das Kapitel 4.2 „Handlungsfeld: Hilfe, Beratung und Therapie“ der Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen (www.bestellen.bayern.de)⁶ verwiesen.

3.2 Wie hoch sind Auslastung, Wartezeiten und Versorgungslücken bei diesen Angeboten (seit 2005, jährlich, nach Angebotsart und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

3.3 In welchen Regionen Bayerns ist die Versorgung alkohol- oder drogensüchtiger Menschen besonders unzureichend (seit 2005, jährlich, nach Regierungsbezirk, kreisfreier Stadt und Landkreis, tabellarisch)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3.2 und 3.3 gemeinsam beantwortet.

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Daten vor.

4.1 Welche speziellen Hilfsangebote gibt es in Bayern für Jugendliche mit Alkohol- oder Drogenproblemen (seit 2005, nach Angebotsart, Träger, Reichweite und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

4.3 Welche Versorgungslücken sieht die Staatsregierung bei alkohol- oder drogensüchtigen Jugendlichen in Bayern (seit 2005, nach Region, Angebotsart und Folgen fehlender Versorgung)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 4.1 und 4.3 gemeinsam beantwortet.

Es wird auf Kapitel 6.2 „Lebenswelt Jugend“ und insbesondere die Ausführungen zu Beratungs- und Behandlungskonzepten für Jugendliche der Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen (www.bestellen.bayern.de)⁷ verwiesen. Um Suchtberatungsangebote für Jugendliche zu stärken und in die Fläche zu bringen, fördert die Staatsregierung seit 2025 die Etablierung von spezifischen Jugendsuchtberatungsangeboten über die Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich (PBS-Förderrichtlinie – PBS-FöR) vom 26.10.2021 (BayMBl. Nr. 805).

6 https://www.bestellen.bayern.de/med/467e4240-d9ab-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_sucht_003.pdf

7 https://www.bestellen.bayern.de/med/467e4240-d9ab-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_sucht_003.pdf

Seither konnten 24 neue Jugendsuchtberatungsstellen gefördert werden. Durch Anschluss an die DigiSucht-Plattform wird die Digitalisierung des Beratungsangebots unterstützt.

4.2 Wie viele Jugendliche konnten diese Angebote nutzen und wie viele nicht (seit 2005, jährlich, nach Angebotsart, Zahl der Betroffenen, Zahl der Aufnahmen, Zahl der Ablehnungen und Wartezeiten, tabellarisch)?

Daten liegen hierzu der Staatsregierung nicht bzw. nicht gebündelt zur Auswertung vor. Eine abschließende Beantwortung der Fragestellungen ist somit aufgrund des damit verbundenen unverhältnismäßig hohen Rechercheaufwands nicht darstellbar.

5.1 Welche Rolle spielen Schulen, Jugendämter und Kinder- und Jugendpsychiatrien bei der Früherkennung von Alkohol- und Drogensucht (seit 2005, nach Maßnahme, Zuständigkeit und Reichweite)?

Die Jugendämter tragen im Rahmen des ordnungsrechtlichen Jugendschutzes dazu bei, Gefährdungen von Kindern und Jugendlichen durch stoffgebundene Suchtmittel im öffentlichen Raum frühzeitig zu erkennen, zu adressieren und zu minimieren. Hierzu führen die Jugendämter in Bayern Jugendschutzkontrollen bei Gewerbebetrieben und Veranstaltungen durch, um die Einhaltung der Regelungen des Jugendschutzgesetzes (JuSchG), insbesondere zur Abgabe von Alkohol und Nikotin, zu überprüfen. Darüber hinaus kann die Jugendsozialarbeit an Schulen (JaS) einen Beitrag zur Früherkennung leisten. An vielen Schulen in Bayern wird seitens der Jugendämter seit 2002 ein Angebot an JaS vorgehalten. Die JaS-Fachkräfte sind für Schülerinnen und Schüler der Zielgruppe niedrigschwellig an ihren Schulen erreichbar. Sozial benachteiligte oder individuell beeinträchtigte junge Menschen werden bei sozialen oder erzieherischen Problemen unterstützt. Die JaS-Fachkräfte unterstützen die Schulen auch bei der Früherkennung von Alkohol- und Drogensucht von Schülerinnen und Schülern und setzen im Bedarfsfall passende Präventionsangebote um. JaS ist eine Leistung der Jugendhilfe und die intensivste Form der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Schule.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass Maßnahmen im schulischen Bereich nicht der Früherkennung von Alkohol- oder Drogensucht dienen, sondern das Ziel verfolgen, der Suchtentstehung durch umfassende präventive Ansätze entgegenzuwirken. Die schulische Suchtprävention erfolgt gemäß den Richtlinien des Staatsministeriums für Unterricht und Kultus (StMUK) zur Suchtprävention an den bayerischen Schulen fächerübergreifend und kontinuierlich, um das „seelische Immunsystem“ der Kinder und Jugendlichen zu stärken. Im Rahmen des Bildungs- und Erziehungsziels „Gesundheitsförderung“ setzen sich Schülerinnen und Schüler mit Suchtverhalten auseinander, fördern im Rahmen der suchtmittelspezifischen Primärprävention ihre Persönlichkeit und Sozialfähigkeit und lernen, verantwortungsbewusst mit Konflikten und Stress umzugehen. Ziel ist es, die Persönlichkeit der Lernenden zu stärken, um dem Angebot von Suchtmitteln entgegenzuwirken. Die Inhalte sind in den einschlägigen Fachlehrplänen fest verankert und werden durch vielfältige Programme unterstützt.

Zusätzlich dient die suchtmittelspezifische Aufklärung dazu, Schülerinnen und Schüler für die Gefahren und Suchtpotenziale von Drogen zu sensibilisieren. Dabei wird auf aktuelle Fragen der Lernenden eingegangen, wobei der Schwerpunkt – insbesondere in unteren Jahrgangsstufen – auf legalen Suchtmitteln wie Nikotin und Alkohol liegt. Speziell im Hinblick auf bereits suchtabhängige Schülerinnen und Schüler führt das StMUK gemeinsam mit dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) das Projekt „MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumie-

renden Jugendlichen“ durch. Hierbei werden Lehrkräfte dazu weitergebildet, mit entsprechenden Schülern „richtig“ ins Gespräch zu kommen und ihnen Hilfen für einen Weg aus ihrer Sucht zu geben.

Zu Screening und Diagnostik von Abhängigkeiten bzw. Suchterkrankungen im Kindes- und Jugendalter wird auf die in diesem Kontext relevanten medizinischen Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e. V. verwiesen (www.awmf.org)⁸.

Ergänzend wird auf Kapitel 6.1 „Lebensphase Kindheit“ und 6.2 „Lebenswelt Jugend“ der Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen (www.bestellen.bayern.de)⁹ verwiesen.

5.2 Wie viele suchtgefährdete oder bereits suchtkranke Jugendliche wurden durch schulische oder jugendhilfliche Stellen an Hilfsangebote vermittelt (seit 2005, jährlich, nach Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Zahlen vor.

5.3 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung dazu vor, in welchem Alter Alkohol- oder Drogensucht in Bayern typischerweise beginnt (seit 2005, nach Suchtmittel, Altersgruppe und Jahr)?

Die Entstehung einer Abhängigkeit ist als ein mehrjähriger, dynamischer Prozess zu verstehen, der typischerweise über verschiedene Stadien von Erstkonsum, gelegentlichem bzw. riskantem Konsum bis hin zur Abhängigkeitsentwicklung verläuft. Der Zeitpunkt des Beginns einer Abhängigkeitserkrankung im Sinne einer substanzbezogenen Störung (ICD-10: F10–F19) lässt sich auf Grundlage verfügbarer amtlicher Daten nicht exakt bestimmen. Amtliche Routinedaten, insbesondere die Krankenhausdiagnosestatistik nach ICD-10, erfassen zwar das Alter der Patientinnen und Patienten bei stationären Behandlungen aufgrund substanzbezogener Störungen (z. B. Intoxikationen, schädlicher Gebrauch, Abhängigkeitssyndrome oder Entzugssyndrome), erlauben jedoch keine Rekonstruktion des tatsächlichen Beginns der Abhängigkeitsentwicklung.

Eine jährliche Darstellung des Beginns substanzbezogener Störungen nach Substanz, Altersgruppe und Jahr ist auf dieser Datengrundlage daher nicht möglich. Für Aussagen zum Beginn des Substanzkonsums stehen primär epidemiologische Surveys zur Verfügung. Für Bayern sind hier insbesondere die Ergebnisse der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) relevant, die vom Institut für Therapieforschung München durchgeführt wird. Diese erhebt regelmäßig Daten bei Schülerinnen und Schülern im Alter von überwiegend 15 bis 16 Jahren und ermöglicht Aussagen zum Erstkonsum sowie zur Entwicklung von Konsummustern im Jugendalter. Ein früher Konsumbeginn gilt als wichtiger Risikofaktor für die spätere Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung. Die Ergebnisse der [aktuellen ESPAD-Erhebung des Jahres 2024](#)¹⁰ zeigen, dass erste Konsumerfahrungen typischerweise im Jugendalter erfolgen. Alkohol weist dabei das früheste durchschnittliche Einstiegsalter auf, gefolgt von Tabakprodukten, E-Zigaretten sowie illegalen Substanzen.

8 <https://www.awmf.org/>

9 https://www.bestellen.bayern.de/med/c1a60af0-d99e-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_sucht_004.pdf

10 <https://zenodo.org/records/18219309>

6.1 Wie viele Straftaten in Bayern standen im Zusammenhang mit Alkohol- oder Drogensucht (seit 2005, jährlich, getrennt nach Suchtmittel, Deliktsart, Altersgruppe und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

Fragestellungen zum Kriminalitätsgeschehen werden grundsätzlich auf Basis der PKS beantwortet. Die nach bundeseinheitlichen Richtlinien geführte PKS enthält die der Polizei bekannt gewordenen Straftaten einschließlich der mit Strafe bedrohten Versuche zum Zeitpunkt der Abgabe an die Staatsanwaltschaft. Mittels PKS-basierter Daten können nach Abschluss eines Berichtsjahres belastbare Aussagen zur Kriminalitätsentwicklung im jeweiligen Jahr getroffen werden. In der PKS wird – soweit im Einzelfall feststellbar – erfasst, ob eine Tat unter Alkohol- oder Drogeneinfluss begangen wurde. Nicht erfasst wird hingegen, ob bei einer tatverdächtigen Person eine Alkohol-, Drogen- oder sonstige Suchtproblematik im medizinischen oder suchtspezifischen Sinne vorliegt. Die vom Fragesteller gewünschte Auswertung ist auf Grundlage der PKS somit nicht möglich. Im Übrigen werden medizinische Diagnosen oder suchtspezifische Bewertungen von der Bayerischen Polizei nicht statistisch auswertbar erhoben bzw. gespeichert. Auf die Antwort zu Frage 2.1 wird ergänzend verwiesen.

6.2 Welche Zusammenhänge sieht die Staatsregierung zwischen Alkohol- oder Drogensucht und Gewaltkriminalität (seit 2005, nach Deliktart, Altersgruppe und Suchtmittel)?

Eine differenzierte statistische Darstellung der Zusammenhänge zwischen Alkohol- oder Drogensucht und Gewaltkriminalität ist auf Grundlage der vorhandenen Daten nicht möglich. Auf die Antwort zu Frage 2.1 wird diesbezüglich ergänzend verwiesen. Unabhängig von diesen statistischen Grenzen geht die Staatsregierung auf Grundlage kriminologischer Erkenntnisse und polizeilicher Erfahrungen davon aus, dass zwischen Alkohol- und Drogenkonsum – einschließlich Suchtproblemen – und Gewaltkriminalität ein relevanter, aber nicht monokausaler Zusammenhang besteht. Alkohol ist insbesondere bei spontanen Konflikt- und Aggressionsdelikten ein bedeutsamer Risikofaktor, da seine enthemmende Wirkung Hemmschwellen zur Gewaltanwendung senken kann. Illegale Betäubungsmittel stehen vor allem im Kontext des Handels und damit verbundener Konflikte in einem Zusammenhang mit Gewalttaten. Abhängig konsumierende Personen fallen hingegen eher durch Beschaffungs- und Eigentumsdelikte auf. Gewaltkriminalität und riskanter Substanzkonsum treten zudem überproportional bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf, sodass sich in dieser Gruppe die jeweiligen Risiken verstärken können. Die in der PKS dokumentierte Beeinflussung durch Alkohol oder Drogen spiegelt dabei häufig einen situativen Konsum im Tatzeitpunkt wider und erlaubt keinen sicheren Rückschluss auf eine manifeste Suchtproblematik.

Gewaltkriminalität ist in aller Regel multikausal bedingt; Sucht bzw. Substanzkonsum stellen lediglich einen von mehreren relevanten Einflussfaktoren dar.

6.3 Welche Erkenntnisse liegen zu Rückfallquoten bei alkohol- oder drogensüchtigen Straftätern vor (seit 2005, nach Deliktart, Suchtmittel und Jahr)?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

7.1 Wie viele Haushaltsmittel setzt Bayern für Prävention, Beratung, Behandlung und Nachsorge im Bereich Alkohol- und Drogensucht ein (seit 2005, jährlich, getrennt nach Bereich, Haushaltsstelle und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

7.2 Wie haben sich die staatlichen Zuschüsse für ambulante und stationäre Suchthilfeeinrichtungen entwickelt (seit 2005, jährlich, nach Einrichtungart und Regierungsbezirk, tabellarisch)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 7.1 und 7.2 gemeinsam beantwortet.

Eine abschließende Beantwortung der Fragestellungen ist aufgrund des damit verbundenen unverhältnismäßig hohen Arbeitsaufwands nicht darstellbar.

Im Rahmen der Krankenhausinvestitionsförderung stellt der Freistaat – gemeinsam mit den kommunalen Finanzpartnern – im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Finanzierung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz kontinuierlich hohe Förderbeträge für notwendige Investitionen für die in den bayerischen Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser bereit. So flossen im angefragten Zeitraum 2005 bis 2025 etwa 1,2 Mrd. Euro für die Finanzierung investiver Maßnahmen zum bedarfsgerechten Ausbau der akutstationären psychiatrischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung – darunter auch für den Bereich der Suchtmedizin. Die regionale Verteilung stellt sich wie folgt dar:

Regierungsbezirk	Förderung insgesamt
Oberbayern	329,8 Mio. Euro
Niederbayern	124,5 Mio. Euro
Oberpfalz	106,8 Mio. Euro
Oberfranken	109,6 Mio. Euro
Mittelfranken	179,0 Mio. Euro
Unterfranken	115,2 Mio. Euro
Schwaben	196,8 Mio. Euro

Eine Auswertung der Leistungsdaten nach Diagnosen (z. B. Suchtmedizin, Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie) bzw. eine jährliche Aufgliederung der Förderung im Bereich der Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie liegt dem StMGP nicht vor. Nicht akutstationäre Behandlungsangebote im Bereich der Suchthilfe (z. B. Prävention, Rehabilitation, ambulante Angebote) können nach den gesetzlichen Vorgaben nicht im Rahmen der Krankenhausförderung finanziert werden.

Im Rahmen der Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich (PBS-FöR) wurden seit dem Inkrafttreten v. a. nach Nr. 1 und Nr. 2 der PBS-FöR folgende Förderbeträge zur Verfügung gestellt (Haushaltsmittel aus Kapitel 14 05 Titelgruppe 60):

	2021	2022	2023	2024	2025
Oberbayern	1.739.132 Euro	1.852.186 Euro	1.848.429 Euro	1.922.515 Euro	2.133.408 Euro
Mittelfranken	528.106 Euro	577.432 Euro	591.497 Euro	607.198 Euro	660.628 Euro
Niederbayern	334.481 Euro	369.107 Euro	300.828 Euro	372.219 Euro	376.966 Euro
Oberfranken	516.646 Euro	588.552 Euro	570.671 Euro	537.690 Euro	581.888 Euro

	2021	2022	2023	2024	2025
Oberpfalz	228.124 Euro	168.838 Euro	175.028 Euro	178.957 Euro	239.031 Euro
Schwaben	518.910 Euro	488.189 Euro	684.130 Euro	633.377 Euro	704.235 Euro
Unterfranken	295.062 Euro	441.814 Euro	378.017 Euro	404.091 Euro	465.880 Euro

Zudem wird die Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e. V. (aj), seit Jahrzehnten institutionell durch das Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) gefördert. Im Doppelhaushalt 2026/2027 wird die aj mit rund 2,4 Mio. Euro gefördert.

Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass die Psychosozialen Beratungsstellen in Bayern als Leistung der Eingliederungshilfe durch die Bezirke gefördert werden.

7.3 Welche ungedeckten Bedarfe oder Finanzierungslücken sind der Staatsregierung im Bereich der Suchthilfe bekannt (seit 2005, nach Angebotsart, Region und Jahr)?

Auf Basis kontinuierlich hoher Haushaltsansätze (für das Jahr 2026: 900 Mio. Euro) werden in Bayern die notwendigen Investitionen der Krankenhäuser zeitgerecht finanziert. Einen Investitionsstau bzw. eine Warteliste für Investitionsmaßnahmen gibt es nicht. Dies gilt auch für Maßnahmen zum Ausbau der akutstationären psychiatrischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung. Es wird im Übrigen auf Kapitel 3 „Herausforderungen“ der Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen (www.bestellen.bayern.de)¹¹ verwiesen.

8.1 Welche Präventionsmaßnahmen gegen Alkohol- und Drogensucht bestehen in Bayern (seit 2005, nach Zielgruppe, Träger, Haushaltsmitteln und Reichweite, tabellarisch)?

8.2 Wie bewertet die Staatsregierung die Wirksamkeit dieser Maßnahmen (seit 2005, nach Maßnahme, Zielgruppe und messbarem Ergebnis)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 8.1 und 8.2 gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Ausführungen in Kapitel 4.2 „Methoden und Arbeitsweise“ sowie Kapitel 4.3 „Maßnahmen der Suchtprävention“ des Fachlichen Begleitbandes zu den Grundsätzen der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen (www.bestellen.bayern.de)¹² verwiesen.

11 https://www.bestellen.bayern.de/med/467e4240-d9ab-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_sucht_003.pdf

12 https://www.bestellen.bayern.de/med/c1a60af0-d99e-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_sucht_004.pdf

8.3 Welche zusätzlichen Maßnahmen hält die Staatsregierung für notwendig, um Alkohol- und Drogensucht in Bayern wirksamer zu verhindern und die Versorgung der Betroffenen zu verbessern (ab 2026, besonders mit Blick auf Jugendliche, mit Zielrichtung, Zeitplan und regionalem Schwerpunkt)?

Mit den 2025 veröffentlichten Grundsätzen zu Sucht und Drogen hat sich die Staatsregierung handlungsleitende Ziele für die zukünftige Sucht- und Drogenpolitik gesetzt, um den Herausforderungen durch Drogen effektiv zu begegnen (s. Kapitel 2, www.bestellen.bayern.de).¹³ Darüber hinaus wird auf die im Gesundheitlichen Ziel 08 „Süchtigem Verhalten und seinen Folgen vorbeugen“ des Masterplans Prävention verankerten Maßnahmen verwiesen (www.bestellen.bayern.de).¹⁴

13 https://www.bestellen.bayern.de/med/467e4240-d9ab-11f0-908a-99c5627a0dac/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_sucht_003.pdf

14 https://www.bestellen.bayern.de/med/6b6a7db9-b4a5-11f0-81ee-c3fc7d0a3316/4b0e6a70-1059-11d9-4c85-9d915831e9eb/0/stmgp_praev_001_Masterplan_Praevention.pdf

Anlage 2

Statistische Daten zu Frage 2.2 der Schriftlichen Anfrage des Abgeordneten Nolte vom 19.05.2026 betreffend „Suchtmittel in Bayern“:

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 Bayern					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle in Bayern	265	288	267	222	250
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	80	80	69	67	56
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	134	149	153	163	161
davon Mischintoxikationen mit Alkohol	40	43	38	18	28
Altersstruktur	Rauschgift-Todesfälle gesamt				
14 bis unter 18	3	0	5	4	8
18 bis unter 21	13	17	16	14	13
21 bis unter 25	17	28	20	19	30
25 bis unter 30	29	32	33	25	40
30 bis unter 35	33	46	38	18	25
35 bis unter 40	59	48	51	34	36
40 bis unter 50	60	64	66	59	64
50 und darüber	51	53	38	43	34
Regionale Verteilung nach Präsidien	Rauschgift-Todesfälle gesamt				
PP Oberbayern Nord	21	22	22	21	28
PP Oberbayern Süd	15	20	27	23	19
PP München	43	70	47	50	41
PP Niederbayern	46	38	34	30	22
PP Oberpfalz	30	32	26	21	27
PP Oberfranken	15	13	12	14	17
PP Mittelfranken	34	37	26	13	27
PP Unterfranken	23	15	30	20	20
PP Schwaben Nord	28	28	27	14	31
PP Schwaben Süd/West	10	13	16	16	18

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP München					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP München	43	70	47	50	41
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	12	25	17	11	12
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	25	25	22	31	25
Todesursachen					
Heroin	21	39	21	23	9
Methadon	9	6	4	12	7
Fentanyl	1	2	1	2	2
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	0	0	1	0	5
Kokain	4	12	6	11	20
Amfetamin	2	5	4	7	7

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP München					
	2021	2022	2023	2024	2025
Metamfetamin	2	2	2	8	3
Amfetaminderivate	1	1	2	2	1
NPS	2	0	4	2	2
Psychoaktive Medikamente	0	2	9	15	11
THC	6	14	4	8	9
Alkohol	7	4	2	1	2
unbekannte Todesursache	0	16	4	3	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Oberbayern Nord					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Oberbayern Nord	21	22	22	21	28
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	7	3	7	10	7
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	11	15	11	9	13
Todesursachen					
Heroin	5	8	4	4	5
Methadon	1	4	5	1	3
Fentanyl	4	3	1	2	2
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	1	1	0	1	1
Kokain	3	2	5	5	8
Amfetamin	3	3	3	5	2
Metamfetamin	2	2	1	0	1
Amfetaminderivate	2	2	2	1	0
NPS	1	2	2	4	2
Psychoaktive Medikamente	7	9	5	4	5
THC	1	2	1	2	4
Alkohol	4	2	2	2	2
unbekannte Todesursache	7	7	7	7	7

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Oberbayern Süd					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Oberbayern Süd	15	20	27	23	19
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	8	8	8	8	3
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	4	5	12	14	13
Todesursachen					
Heroin	3	3	7	1	4
Methadon	2	2	2	3	5
Fentanyl	6	7	5	1	2
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	0	1	5	3	3
Kokain	3	4	3	5	1
Amfetamin	1	0	1	3	0
Metamfetamin	0	0	1	0	0

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Oberbayern Süd					
	2021	2022	2023	2024	2025
Amfetaminderivate	1	0	2	0	0
NPS	0	0	2	3	2
Psychoaktive Medikamente	2	5	7	8	8
THC	1	3	4	5	4
Alkohol	0	1	2	2	4
unbekannte Todesursache	0	5	3	2	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Niederbayern					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Niederbayern	46	38	35	30	21
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	14	12	7	9	5
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	19	16	14	18	12
Todesursachen					
Heroin	16	12	4	8	1
Methadon	5	8	6	10	7
Fentanyl	7	5	3	4	1
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	4	2	3	3	1
Kokain	3	5	4	1	3
Amfetamin	3	2	2	2	4
Metamfetamin	2	2	1	3	2
Amfetaminderivate	0	0	3	0	0
NPS	1	0	0	1	0
Psychoaktive Medikamente	11	8	9	8	5
THC	2	4	4	7	4
Alkohol	2	4	2	2	3
unbekannte Todesursache	0	8	9	3	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Oberpfalz					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Oberpfalz	30	32	26	21	28
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	3	6	3	3	2
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	18	21	21	17	22
Todesursachen					
Heroin	11	13	12	7	8
Methadon	5	4	5	5	8
Fentanyl	4	2	5	2	1
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	5	3	7	1	4
Kokain	2	4	3	2	4
Amfetamin	3	1	1	1	7
Metamfetamin	2	7	3	3	8
Amfetaminderivate	0	3	2	1	3
NPS	1	1	0	2	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Oberpfalz					
	2021	2022	2023	2024	2025
Psychoaktive Medikamente	11	12	14	9	14
THC	6	6	9	4	9
Alkohol	5	7	7	5	4
unbekannte Todesursache	0	4	2	3	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Oberfranken					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Oberfranken	15	13	12	14	17
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	3	3	2	3	4
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	12	9	10	10	11
Todesursachen					
Heroin	4	3	4	3	2
Methadon	3	0	2	1	1
Fentanyl	4	4	4	3	3
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	2	1	4	6	4
Kokain	0	1	1	0	0
Amfetamin	0	2	0	0	1
Metamfetamin	5	6	3	2	3
Amfetaminderivate	0	1	1	0	1
NPS	2	0	1	3	1
Psychoaktive Medikamente	7	3	6	6	6
THC	5	3	1	4	3
Alkohol	2	4	2	2	2
unbekannte Todesursache	0	1	0	0	1

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Mittelfranken					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Mittelfranken	34	37	26	13	27
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	5	9	6	3	7
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	26	27	19	10	19
Todesursachen					
Heroin	21	22	18	7	11
Methadon	4	4	4	3	3
Fentanyl	5	5	1	2	4
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	2	4	3	4	3
Kokain	0	4	1	1	2
Amfetamin	4	5	4	1	0
Metamfetamin	7	8	10	2	4
Amfetaminderivate	2	3	1	0	0
NPS	2	0	2	2	5
psychoaktive Medikamente	17	18	11	8	8
THC	6	8	2	6	4
Alkohol	10	13	5	2	5
unbekannte Todesursache	0	1	1	0	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Unterfranken					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Unterfranken	23	15	30	20	20
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	6	5	9	16	9
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	7	6	13	3	9
Todesursachen					
Heroin	2	4	8	4	2
Methadon	5	4	11	9	2
Fentanyl	3	0	0	1	0
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	2	1	3	1	2
Kokain	2	0	4	0	2
Amfetamin	1	2	1	0	4
Metamfetamin	1	1	0	1	0
Amfetaminderivate	0	1	1	0	0
NPS	0	1	0	1	4
psychoaktive Medikamente	4	4	5	3	3
THC	0	0	3	1	4
Alkohol	3	2	3	0	2
unbekannte Todesursache	0	4	7	1	2

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Schwaben Nord					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Schwaben Nord	28	28	27	14	31
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	15	4	5	2	5
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	9	19	22	10	25
Todesursachen					
Heroin	12	15	19	0	7
Methadon	6	9	8	2	10
Fentanyl	4	2	3	2	3
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	1	0	0	0	2
Kokain	0	4	3	2	7
Amfetamin	2	3	0	0	3
Metamfetamin	0	0	0	0	0
Amfetaminderivate	0	1	0	0	3
NPS	1	1	1	2	6
Psychoaktive Medikamente	3	8	6	1	11
THC	0	4	4	2	5
Alkohol	6	4	10	2	4
unbekannte Todesursache	0	5	1	4	1

Mehrjahresvergleich der Todesfälle 2021 bis 2025 PP Schwaben Süd/West					
	2021	2022	2023	2024	2025
Rauschgift-Todesfälle PP Schwaben Süd/West	10	13	16	16	18
davon monovalente Intoxikationen (ein todesursächlicher Stoff)	7	5	5	2	2
davon polyvalente Intoxikationen (Mischintoxikationen)	3	6	9	14	12
Todesursachen					
Heroin	4	6	4	4	6
Methadon	2	2	2	6	2
Fentanyl	1	4	0	2	4
sonstige opiat-/opioidbasierte Arzneimittel	1	0	2	2	1
Kokain	1	3	3	2	4
Amfetamin	0	0	1	3	2
Metamfetamin	0	0	0	1	0
Amfetaminderivate	0	0	2	1	0
NPS	0	0	0	2	1
Psychoaktive Medikamente	1	1	3	3	4
THC	1	0	0	2	2
Alkohol	1	2	3	2	0
unbekannte Todesursache	0	2	1	0	1

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.