



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2022 Nr. 117

18. Februar 2022

SARS-CoV-2-Infektionsschutz

Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für Besuche in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 18. Februar 2022, Az. G26g-K9000-2020/1410-331

1. Sensibler Umgang mit Besuchen unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Infektionsschutzes

Zum Schutz der Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern sowie in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, ist es weiterhin angezeigt, mit Besuchen sensibel umzugehen. Stationär behandlungsbedürftige Menschen stellen in der Regel eine besonders vulnerable Personengruppe dar, die höchsten Schutz benötigt.

Angesichts der seit Monaten bayernweit hohen Belegung mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten und infolge der nach wie vor sehr hohen Inzidenzen ist auch in den kommenden Wochen noch mit keiner durchgreifenden Erleichterung der Situation in den Krankenhäusern zu rechnen. Mit der dominanten Zirkulation der besorgniserregenden Variante (VOC, Variant of Concern) Omikron hat die fünfte Welle der Corona-Pandemie begonnen, mit stark steigendem Trend bei den Fallzahlen und Höchstständen bei der 7-Tage-Inzidenz. Vorsicht und Umsicht sind daher nach wie vor unerlässlich.

Gleichzeitig ist zu verhindern, dass unverhältnismäßig restriktive Besuchsregelungen zu einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit und weiteren negativen Folgen für die Patientinnen und Patienten von Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, führen.

Die Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) sieht keinerlei Beschränkungen hinsichtlich der Zahl oder der Dauer der Besuche mehr vor.

Voraussetzung und Grundlage für Besuche ist weiterhin ein verpflichtendes, einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept auf der Grundlage dieses Rahmenkonzepts. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden weitergehende oder ergänzende Anordnungen treffen können, soweit es aus infektionsschutzrechtlicher Sicht geboten ist. Diese können speziell auch die Besuchsrechte betreffen. Die Vorgaben des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz, IfSG), der BayIfSMV sowie die Anordnungen der Kreisverwaltungsbehörden gehen, soweit sie Vorgaben zum Regelungsbereich dieser Handlungsempfehlungen enthalten, diesem Rahmenkonzept grundsätzlich vor.

Das IfSG geht als Bundesrecht dem Landesrecht vor. § 28b Abs. 2 IfSG enthält umfangreiche Regelungen für Testerfordernisse beim Betreten von Krankenhäusern. Die BayIfSMV enthält im Hinblick hierauf keine darüberhinausgehenden landesrechtlichen Bestimmungen.

Die allgemeinen Verhaltensempfehlungen, die Regelung zur Maskenpflicht und die fortgeltende Pflicht zur Erstellung eines Infektionsschutzkonzepts der BayIfSMV sind jedoch weiterhin zu beachten. So gilt seit dem 24. November 2021 in Gebäuden und geschlossenen Räumen grundsätzlich wieder die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske.

Testnachweispflichten für Besucher

Gemäß § 28b Abs. 2 IfSG dürfen Besucher Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 IfSG, also unter anderem Krankenhäuser sowie Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, grundsätzlich nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nr. 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV), d. h. insbesondere auch asymptomatisch sind und einen entsprechenden Testnachweis mit sich führen. Dieses Erfordernis gilt unabhängig vom Geimpften- bzw. Genesenenstatus der jeweiligen Person, vgl. § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG.

Abweichend hiervon darf die Einrichtung betreten werden, um im unmittelbaren Anschluss daran vor Ort ein Testangebot der Einrichtung wahrzunehmen, vgl. § 28b Abs. 2 Satz 7 i. V. m. Abs. 1 Satz 3 IfSG. Dabei muss gewährleistet sein, dass jeglicher Patientenkontakt ausgeschlossen ist, bevor ein negativer Testnachweis vorliegt.

– Wer fällt unter den Besucherbegriff gemäß § 28b Abs. 2 IfSG?

Der Besucherbegriff ist grundsätzlich weit zu verstehen. Als Besuchspersonen sind grundsätzlich alle Personen zu qualifizieren, die die Einrichtungen betreten wollen bzw. müssen und die keine Arbeitgeber oder Beschäftigten der jeweiligen Einrichtung sind.

Zu den Besuchern zählen damit auch Personen, die aus beruflichen Gründen zur Ausführung hoheitlicher Vollzugsaufgaben in den Einrichtungen tätig werden. Davon umfasst sind beispielsweise: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter, Betreuungsrichterinnen und Betreuungsrichter, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, gerichtlich bestellte Sachverständige, Betreuerinnen und Betreuer und grundsätzlich auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Polizeibehörden. Sofern bestimmte Besuchspersonen – wie etwa die zuständigen Betreuungsrichterinnen und Betreuungsrichter – bestimmte Einrichtungen regelmäßig betreten müssen, sollten passend zu den Gegebenheiten vor Ort gemeinsam Konzepte entwickelt werden, die beiden Seiten die Beachtung der neuen rechtlichen Rahmenbedingungen möglichst zeit- und ressourcensparend ermöglichen.

– Wer fällt NICHT unter den Besucherbegriff gemäß § 28b Abs. 2 IfSG?

Nicht als Besucher im Sinne des § 28b Abs. 2 IfSG gelten lediglich in oder von den Einrichtungen behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen sowie deren Begleitpersonen, sofern die Begleitpersonen die Einrichtung nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten. Begleitpersonen in diesem Sinne sind solche, auf die die behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen im Rahmen ihrer Therapie, zur Förderung des Behandlungserfolgs oder im Alltag angewiesen sind. Zu den Begleitpersonen zählen insbesondere Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen und Assistenzkräfte bei Menschen mit Behinderung.

Nicht unter den Besucherbegriff fallen gemäß § 28 Abs. 2 Satz 2 HS 2 IfSG darüber hinaus insbesondere Auszubildende, Studierende, Schülerinnen und Schüler, die die Einrichtungen zum Zweck ihrer beruflichen Bildung betreten. Sie gelten als Beschäftigte und haben die diesbezüglichen Testnachweiserfordernisse zu beachten.

– Welche Besucher müssen ausnahmsweise keinen Testnachweis erbringen?

Eine **Ausnahme für die Testnachweispflicht** bei Betreten gilt für solche Personen, die die Einrichtung im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen ohne Kontakt zu den in den Einrichtungen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, vgl. § 28b Abs. 2 Satz 6 IfSG. Ohne Testnachweis ist der Zutritt daher in Notfallsituationen bzw. bei Gefahr im Verzug möglich, z. B. durch Polizeieinsatzkräfte oder Einsatzkräfte des Rettungsdienstes (Fallgruppe 1) sowie z. B. durch Paketboten (Fallgruppe 2).

Außerdem ist es auch nach Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit ethisch geboten, die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen durch Angehörige zu ermöglichen – unabhängig vom Infektionsstatus des Besuchenden. Um den Belangen Sterbender ausreichend Rechnung zu tragen, wird seitens des Bundesministeriums für Gesundheit befürwortet, § 28b Abs. 2 Satz 6 IfSG, der seinem Wortlaut nach nicht einschlägig ist, analog auf diese Konstellationen anzuwenden. Insofern muss auch für die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen nicht zwingend ein negativer Testnachweis vorgelegt werden. Die Einrichtungsleitungen und die Gesundheitsämter vor Ort müssen für diese Fälle die Einhaltung besonderer Hygieneauflagen sicherstellen und überwachen.

– Welcher Testnachweis ist erforderlich?

Gemäß § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG müssen Besucher bei Betreten der Einrichtung getestete Personen im Sinne des § 2 Nr. 6 SchAusnahmV sein und einen entsprechenden Testnachweis mit sich führen.

Gemäß § 2 Nr. 6 lit. b i. V. m. § 2 Nr. 7 SchAusnahmV ist ein (gültiger) Testnachweis nur ein solcher, der durch in-vitro-Diagnostika erfolgt ist, die für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt sind und die auf Grund ihrer CE-Kennzeichnung oder auf Grund einer gemäß § 11 Abs. 1 des Medizinproduktegesetzes erteilten Sonderzulassung verkehrsfähig sind, die zugrundeliegende Testung maximal 24 Stunden zurückliegt und

- a) vor Ort unter Aufsicht desjenigen stattfindet, der der jeweiligen Schutzmaßnahme unterworfen ist oder
- b) im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes durch Personal, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt, erfolgt oder
- c) von einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 der Coronavirus-Testverordnung (TestV) vorgenommen oder überwacht wurde.

Bei Testung mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weiteren Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) darf die Testung maximal 48 Stunden zurückliegen, vgl. § 28b Abs. 2 Satz 3 i. V. m. Abs. 1 Satz 2 IfSG.

– Erfordernis weiterer Schutzmaßnahmen

Neben dem Testnachweiserfordernis gelten für Besucher weiterhin die Allgemeinen Verhaltensempfehlungen und die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske (Maskenpflicht) in Gebäuden und geschlossenen Räumen gemäß der BayIfSMV. Die FFP2-Maske ist von den Besuchern selbst mitzubringen; für Notfälle hält die Einrichtung entsprechende Masken bereit.

Zum Schutz der Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ist es aus Gründen des Infektionsschutzes auch weiterhin angezeigt, mit der Thematik „Besuche“ sensibel umzugehen. Stationär behandelungsbedürftige Patientinnen und Patienten stellen in der Regel eine besonders vulnerable Personengruppe dar, die entsprechenden Schutz benötigt. Besuche können daher weiterhin nur unter Einhaltung der unverzichtbaren Vorgaben des Infektionsschutzes stattfinden. Insbesondere bei absehbar kurzen stationären Aufenthalten und unproblematischen Genesungsverläufen sollten die Angehörigen gerade bei erwachsenen Patienten gebeten werden, grundsätzlich nur zurückhaltend von Besuchsmöglichkeiten Gebrauch zu machen.

2. **Einrichtungsindividuelles Schutz-, Hygiene- und Testkonzept**

Jedes Krankenhaus und jede Einrichtung der Vorsorge- und Rehabilitation ist gemäß § 28b Abs. 2 Satz 8 IfSG verpflichtet, ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept zu erstellen.

Darüber hinaus besteht gemäß der BayIfSMV die Verpflichtung zur Erarbeitung eines individuellen Schutz- und Hygienekonzepts. Dieses Konzept ist laufend zu aktualisieren und auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

Das Schutz- und Hygienekonzept für Besucher sollte mit dem jeweiligen Testkonzept der Einrichtung verknüpft werden. In den Konzepten können die Einrichtungen zu den Vorgaben des IfSG und der BayIfSMV ergänzende Regelungen treffen.

Nach der TestV besteht für die insoweit beauftragten Einrichtungen weiterhin die Möglichkeit der Abrechnung von PoC-Antigen-Tests oder überwachten Antigen-Tests zur Eigenanwendung, die von den Einrichtungen im Rahmen des einrichtungsbezogenen Testkonzepts selbst durchgeführt werden.

Die Krankenhäuser und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation sind gemäß § 28b Abs. 2 Satz 9 IfSG lediglich verpflichtet, im Rahmen ihres Testkonzepts Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 für alle Beschäftigten anzubieten. Für besondere zeitkritische Ausnahmesituationen, wie bspw. Begleitungen von Spontangeburt, sollte jedoch auch für Besucher eine Testmöglichkeit vor Ort vorgehalten werden.

Im Schutz- und Hygienekonzept ist im Hinblick auf Besuchsmöglichkeiten der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu wahren. Es muss eine fachliche und ethische Güter- und Interessenabwägung (Risikobewertung) zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten einerseits und den gerade in stationären Einrichtungen notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes andererseits getroffen und schriftlich dargelegt werden.

3. Ausübung des Hausrechts

In Ausübung des Hausrechts ist es, wie auch bereits vor der Corona-Pandemie, jeder Einrichtung möglich, aus Gründen des Infektionsschutzes Besuche an weitergehende Voraussetzungen zu knüpfen oder in sehr eng begrenzten Ausnahmefällen ganz zu untersagen. Dies dürfte insbesondere für Isolierstationen (z. B. bei COVID-19-Verdacht oder nachgewiesener Erkrankung) relevant werden. Weitergehende Einschränkungen des Besuchsrechts oder zusätzliche Vorsorge- und Schutzmaßnahmen, wie etwa die Ausrüstung der Besucher mit adäquater Schutzkleidung oder über die Vorgaben des IfSG hinausgehende Testpflichten für Besucher, sind dabei vorrangig bei besonders vulnerablen Patientengruppen denkbar (z. B. auf Intensivstationen, in der Hämato-Onkologie, Neonatologie, in Inneren Abteilungen mit dem Schwerpunkt Lungenerkrankungen oder Nephrologie, in Geriatrien und Gerontopsychiatrien). Aufgrund der damit verbundenen Härten für die Patientinnen und Patienten sollten vollständige Besuchsverbote eine Ausnahme darstellen und nur bei zwingender Notwendigkeit eingesetzt werden. Sie sind gesondert im Besuchskonzept zu begründen; dies gilt insbesondere für Besuchsverbote, die auch vollständig geimpfte oder genesene Besucher im Sinne der SchAusnahmV erfassen. Insbesondere auf Geburts- und Kinderstationen sowie Palliativstationen und in Hospizen sind Besuche weiterhin unter entsprechenden Schutzvorkehrungen weitestgehend zu ermöglichen, zumal gemäß § 28b Abs. 2 IfSG jeder Besucher einen negativen Testnachweis erbringen muss.

Der Erlass eines generellen Besuchsverbots muss daher in jedem Einzelfall sorgsam abgewogen werden und soll nur verhängt werden, wenn mildere Maßnahmen für den gebotenen Schutz der Patientinnen und Patienten nicht mehr ausreichen. Aber auch dann muss immer noch Raum sein für eine angemessene Handhabung von Sonderfällen, wie etwa den Besuchen schwer kranker oder sterbender Menschen.

Die Begleitung Sterbender ist unabhängig vom Infektionsstatus – unter Einhaltung besonderer Hygieneauflagen – jederzeit zu gewährleisten (s. dazu oben unter Nr. 1 Spiegelstrich 3).

Ziel dieses Rahmenkonzepts als Basis der einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzepte ist es u. a., die negativen Auswirkungen der sozialen Isolation von Patientinnen und Patienten deutlich zu vermindern und gleichzeitig einen größtmöglichen Infektionsschutz aufrechtzuerhalten.

4. Zutrittsverbot für Besucher mit unspezifischen Allgemeinsymptomen bzw. respiratorischen Symptomen und Personen, die einer Quarantänemaßnahme unterliegen

Gestützt auf Aspekte des Infektionsschutzes sollen Besuche von Personen untersagt werden, die in den letzten 10 Tagen unter unspezifischen Allgemeinsymptomen und respiratorischen Symptomen jeder Schwere leiden. Ebenfalls sollen Besuche von asymptomatischen Personen,

die in den letzten 10 Tagen Kontakt zu einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten und/oder an diesem Virus erkrankten Person gehabt haben, untersagt werden, sofern diese nicht ohnehin einer Quarantäneanordnung unterliegen. Die jeweils aktuellen Empfehlungen des RKI zum Kontaktpersonenmanagement sowie die Vorgaben der AV Isolation in ihrer jeweils gültigen Fassung sind zu beachten.

5. Weitere Inhalte des Schutz- und Hygienekonzepts

Mögliche weitere Inhalte des Schutz- und Hygienekonzepts für Besuche, wobei die nachfolgende Aufzählung nicht als abschließend zu verstehen ist:

- Die Besuche müssen unter Einhaltung der Hygieneregeln (insbesondere AHA+L-Regel – Abstand/Hygienemaßnahmen/Alltag mit Maske/Lüften) stattfinden.
- Ein Mindestabstand von 1,5 Metern ist nach Möglichkeit durchgängig zu beachten. Entsprechend der Größe der Einrichtung sollte nur so vielen Besuchern gleichzeitig der Zutritt zur Einrichtung gewährt werden, dass die Abstands- und Hygienemaßnahmen sicher eingehalten werden können. Sollte der Mindestabstand nicht einhaltbar sein, bspw. bedingt durch kognitive Einschränkungen, sollten die Schutz- und Hygienemaßnahmen angepasst werden (z. B. durch Ausrüstung der Besucher mit adäquater Schutzkleidung).
- Besucher müssen während der Besuche grundsätzlich eine FFP2-Maske tragen, für Patientinnen und Patienten gilt dies, soweit es der Gesundheitszustand zulässt. Ein korrektes Sitzen der FFP2-Maske sollte beachtet werden. Im Schutz- und Hygienekonzept sollte festgelegt werden, ob und in welchen gesondert gelagerten Fällen weitere persönliche Schutzausrüstung notwendig ist.
- Besucher sollen über Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen aufgeklärt werden. Dazu gehören insbesondere:
 - Beachtung der Husten- und Nies-Etikette: Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen, alternativ Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
 - Sorgfältige Händehygiene: Häufiges Händewaschen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen) und Nutzung einer Händedesinfektion vor dem Betreten und beim Verlassen der Einrichtung. Die Besucher sind mittels Aushängen auf die regelmäßige Händehygiene hinzuweisen.
 - Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
 - Nutzung der dafür vorgesehenen Abwurfbehälter für Müll innerhalb der Einrichtung.
- Bei Nichteinhaltung der Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen werden Besucher zunächst an die Besuchsregeln erinnert; werden die Regeln weiterhin nicht eingehalten, kann der Besucher der Einrichtung verwiesen und ein Besuchsverbot für diese Person ausgesprochen werden.
- Desinfektionsmittel und Hinweise zu deren Benutzung sollten unmittelbar im Eingangsbereich der jeweiligen Einrichtung platziert werden.
- Für Besuche können z. B. Rahmenbesuchszeiten festgelegt werden.
- Die Zugänge für Besucher sollten minimiert werden (möglichst nur noch ein Zugang zu der Einrichtung für Besucher), bereichsbezogene Zutrittsbeschränkungen sowie festgelegte Wege für die Besucher der Einrichtung (Flure, Sanitärräume, Besucherbereiche, Patientenzimmer etc.) sollten festgelegt werden.
- Die Besuchsmöglichkeiten sind abhängig von den jeweiligen baulichen Gegebenheiten zu gestalten. Bei Mehrfachbelegung von Patientenzimmern ist ein Besuch im Patientenzimmer grundsätzlich jeweils gleichzeitig nur für eine Patientin/einen Patienten anzustreben. Es sollte hierbei eine maximale Besucherzahl abhängig von der Raumgröße festgelegt werden. Besuche im Mehrbettzimmer sollen nur in Absprache und im Einvernehmen mit dem/den anderen Patienten des Mehrbettzimmers und unter Berücksichtigung, ob Patienten

vollständig geimpft bzw. genesen sind, erfolgen. Eine adäquate Lüftung muss nach dem Besuch und nach Möglichkeit ggf. während der Besuchsdauer erfolgen.

- Abhängig vom Gesundheitszustand des Patienten/der Patientin können die Besuche unter Einhaltung der Hygieneregeln (insbesondere Händehygiene, Abstandsgebot und Maskenpflicht) auch in einem zur Einrichtung gehörenden Außenbereich stattfinden, sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist. Ein Besuch im Außenbereich ist generell zu bevorzugen.
- Der Umgang mit mitgebrachten Geschenken, Mitnehmen und Übergeben von Wäsche, das Mitbringen von Nahrungsmitteln etc. kann ggf. im Schutz- und Hygienekonzept berücksichtigt werden.
- Abwurfbehälter zur Entsorgung von Einmalartikeln werden aufgestellt.
- Die Besuchsregelungen sind entsprechend des Infektionsgeschehens hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit der Einschränkung regelmäßig zu prüfen und zu aktualisieren.

6. Inkrafttreten

Diese Bekanntmachung tritt am 19. Februar 2022 in Kraft. Sie ersetzt die Bekanntmachung vom 8. Juni 2021, Az. G26a-K9000-2020/1410-265 (BayMBl. 2021 Nr. 399).

gez.

Dr. Winfried B r e c h m a n n
Ministerialdirektor

Impressum

Herausgeber:

Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München

Postanschrift: Postfach 220011, 80535 München

Telefon: +49 (0)89 2165-0, E-Mail: direkt@bayern.de

Technische Umsetzung:

Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

Druck:

Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech

Telefon: +49 (0)8191 126-725, Telefax: +49 (0)8191 126-855, E-Mail: druckerei.betrieb@jva-ll.bayern.de

ISSN 2627-3411

Erscheinungshinweis / Bezugsbedingungen:

Das Bayerische Ministerialblatt (BayMBl.) erscheint nach Bedarf, regelmäßiger Tag der Veröffentlichung ist Mittwoch. Es wird im Internet auf der Verkündungsplattform Bayern www.verkuendung.bayern.de veröffentlicht. Das dort eingestellte elektronische PDF/A-Dokument ist die amtlich verkündete Fassung. Die Verkündungsplattform Bayern ist für jedermann kostenfrei verfügbar.

Ein Ausdruck der verkündeten Amtsblätter kann bei der Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech gegen Entgelt bestellt werden. Nähere Angaben zu den Bezugsbedingungen können der Verkündungsplattform Bayern entnommen werden.