



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 391

9. Juni 2021

8110.0-A

Rahmenhygieneplan-Corona Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie vergleichbare Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX

**Gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien
für Familie, Arbeit und Soziales und für Gesundheit und Pflege**

vom 25. Mai 2021, Az. II3/6430.01-1/251 und G5ASz-G8000-2021/505-61

Die Bayerischen Staatsministerien für Familie, Arbeit und Soziales sowie für Gesundheit und Pflege erlassen den Rahmenhygieneplan zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie vergleichbare Einrichtungen gemäß § 51 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) nach der jeweils geltenden Allgemeinverfügung „Corona-Pandemie: Maßnahmen betreffend Werk- und Förderstätten für Menschen mit Behinderung, Frühförderstellen sowie Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke“.

1. Geltungsbereich

¹Der Rahmenhygieneplan-Corona Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie vergleichbare Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX („RHP Berufsbildungs-/förderungswerke“) gilt für alle bayerischen Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie vergleichbare Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX. ²Er bezieht sich auf das Einrichtungsgebäude sowie das dazugehörige Gelände. ³Soweit Unterricht in Räumen oder Gebäuden außerhalb des Einrichtungsgebietes stattfindet, gilt dieser Rahmenhygieneplan als Mindeststandard auch in diesen Räumen/Gebäuden.

2. Einrichtungsindividuelle Hygiene- und Infektionsschutzkonzepte

¹Der RHP dient als Grundlage für die einrichtungsindividuellen Hygiene- und Infektionsschutzkonzepte in Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken sowie vergleichbaren Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX. ²Es wird empfohlen, diese bereits bestehenden Konzepte auf Änderungsbedarfe zu überprüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren. ³Auf Verlangen ist das einrichtungsindividuelle Hygiene- und Infektionsschutzkonzept der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen. ⁴Der RHP gibt nur einen Rahmen vor. ⁵Die konkrete Umsetzung ist von den individuellen Umständen vor Ort abhängig. ⁶Die einrichtungsindividuellen Hygiene- und Infektionsschutzkonzepte sind daher der jeweils standortspezifischen Situation entsprechend mit angemessenen Infektionsschutzmaßnahmen anzupassen. ⁷Es obliegt den Einrichtungen, wie sie die Ziele der im RHP enthaltenen Maßnahmen erreichen können. ⁸Wenn die Ziele auch auf anderem Wege erreicht werden können, so ist dies zulässig. ⁹Das Einrichtungspersonal, die Maßnahmenteilnehmenden sowie gegebenenfalls eine rechtlich betreuende Person und im Fall von Minderjährigen die personensorgeberechtigte Person sind vom Einrichtungsträger über das Hygiene- und Infektionsschutzkonzept zu informieren.

3. Anordnungen der örtlichen Gesundheitsämter

¹Der Betrieb in Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken sowie vergleichbaren Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX orientiert sich am jeweiligen örtlichen Infektionsgeschehen. ²Die Entscheidung zur Anordnung von Maßnahmen auf Grundlage des regionalen Infektionsgeschehens trifft das örtlich zuständige Gesundheitsamt. ³Die Gesundheitsämter

entscheiden entsprechend des Ausbruchsgeschehens vor Ort. ⁴Bei der Abwägung über die Anordnung von Maßnahmen vor Ort, sind in erster Linie die Bedürfnisse der betroffenen Menschen in den Blick zu nehmen. ⁵Um Maßnahmenziele und bereits vermitteltes Wissen der Teilnehmenden nicht zu gefährden, sollten generelle Schließungen und Betretungsverbote das letzte Mittel sein. ⁶Sofern die örtlich zuständigen Gesundheitsbehörden aus Gründen des Infektionsschutzes Verschärfungen der Regeln im Einzelfall für erforderlich halten, sind entsprechende Anordnungen möglich. ⁷Die örtlich zuständigen Gesundheitsbehörden können bei Auftreten einzelner Corona-Verdachtsfälle beziehungsweise bestätigter Corona-Fälle innerhalb eines Berufsbildungs- oder Berufsförderungswerks sowie vergleichbaren Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX weitergehende Anordnungen treffen.

4. Allgemeine Betretungsverbote

4.1 Als Grundsatz gilt: Personen,

- die mit SARS-CoV-2 infiziert oder an COVID-19 erkrankt sind,
 - die als Verdachtspersonen zur Quarantäne verpflichtet sind nach einem positiven Antigentest zum direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2, der nicht durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person vorgenommen wurde,
 - denen vom Gesundheitsamt mitgeteilt wurde, dass sie aufgrund eines engen Kontakts zu einem bestätigten Fall von COVID-19 nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts enge Kontaktpersonen sind, die ein erhöhtes Infektionsrisiko haben und/oder
 - die einer sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegen (zum Beispiel Reiserückkehrer),
- dürfen die Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie vergleichbare Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX nicht betreten.

4.2 ¹Das Betretungsverbot gemäß Nr. 4.1 3. Spiegelstrich gilt vorbehaltlich einer abweichenden Entscheidung des zuständigen Gesundheitsamtes nicht für geimpfte und genesene Personen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) soweit sichergestellt ist, dass sie die notwendigen Hygiene- und Abstandsregelungen (insbesondere das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes – MNS – beziehungsweise einer FFP2-Maske) unter Zuhilfenahme der üblichen Unterstützungsleistungen einhalten.

²Der Impfnachweis und der Nachweis der vorherigen SARS-CoV-2-Infektion im Sinne der SchAusnahmV sind dem Einrichtungsträger auf Anforderung vorzulegen. ³Treten bei den vom Betretungsverbot nach Nr. 4.1 3. Spiegelstrich ausgenommenen Personen innerhalb von 14 Tagen ab dem Kontakt zu einer mit dem SARS-CoV-2-Coronavirus infizierten oder an COVID-19 erkrankten Person typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber oder Geschmacks- und Geruchsverlust auf, gilt die Ausnahme vom Betretungsverbot für diese Personen nicht mehr.

5. Abstandsregelung und feste Gruppen

¹Wo immer es in den Einrichtungen beziehungsweise auf dem Einrichtungsgelände möglich ist, soll generell auf einen Mindestabstand von 1,5 m geachtet werden. ²Ebenso ist auf einen entsprechenden Mindestabstand von 1,5 m zwischen Maßnahmenteilnehmenden und Lehr- und sonstigem Personal zu achten, sofern nicht zwingende Gründe ein Unterschreiten erfordern. ³Wenn keine zwingenden Gründe dagegensprechen, sollen innerhalb der einzelnen Klassen/Gruppen möglichst feste Sitzordnungen eingehalten werden. ⁴Soweit möglich soll auf einen Wechsel der Räumlichkeiten verzichtet werden. ⁵Die Nutzung von Fachräumen ist jedoch möglich. ⁶Zur Durchführung von Unterricht sollen alle räumlichen Kapazitäten der Einrichtungen berücksichtigt werden. ⁷Voraussetzung ist, dass die Räumlichkeiten für Unterrichtszwecke geeignet sind (zum Beispiel ausreichende Beheizbarkeit und Belüftungsmöglichkeit), dass sie für Unterrichtszwecke ausgestattet werden können und dass sie für diese freigegeben sind (zum Beispiel unter Beachtung von Brandschutzvorgaben). ⁸Um zu verhindern, dass sich zu viele Maßnahmenteilnehmende zeitgleich auf dem Einrichtungsgelände und in den Sanitärräumen befinden und eine Durchmischung von Gruppen stattfindet, werden versetzte Pausenzeiten,

soweit es organisatorisch möglich ist, empfohlen. ⁹Ist durch andere Maßnahmen das Erreichen eines gleichwertigen Infektionsschutzes möglich, sind auch diese möglich.

6. Regelungen zum Tragen eines MNS (Maskenpflicht)

¹Auf dem Einrichtungsgelände besteht Maskenpflicht. ²Als Mindeststandard ist eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen. ³Soweit der Mindestabstand von 1,5 m zuverlässig eingehalten werden kann, muss kein MNS getragen werden. ⁴Die Maskenpflicht gilt nicht für Personen, die ärztlich bescheinigt aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keinen MNS tragen können. ⁵Das Abnehmen des MNS ist zulässig, soweit es aus zwingenden Gründen erforderlich ist, insbesondere zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung. ⁶Weitergehende Regelungen zum MNS oder Atemschutz können sich für Mitarbeitende der Einrichtungen aus der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz ergeben (vergleiche Nr. 9).

7. Mensabetrieb und Essensausgabe

¹Ein Mensabetrieb beziehungsweise eine Essensausgabe ist möglich, sofern gewährleistet ist, dass das Abstandsgebot von 1,5 m eingehalten wird. ²Die Verantwortlichen haben ein Hygiene- und Infektionsschutzkonzept auszuarbeiten und auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen. ³Auf die sonstigen Ausführungen dieses RHP, insbesondere zum Tragen eines MNS sowie der Befreiung von der Maskenpflicht wird hingewiesen.

8. Hygienemaßnahmen

8.1 Persönliche Hygiene

Folgende Hygiene- und Schutzmaßnahmen sind zu beachten:

- regelmäßiges Händewaschen (mit Seife für 20 bis 30 Sekunden);
- Abstandhalten (mindestens 1,5 m), soweit dieser Rahmenhygieneplan keine Ausnahme vorsieht;
- Einhaltung der Husten- und Niesetikette (Husten und Niesen in die Armbeuge oder in ein Einmaltaschentuch);
- Verzicht auf Körperkontakt (zum Beispiel persönliche Berührungen, Umarmungen, Händeschütteln), sofern dieser nicht aufgrund zwingender Gründe notwendig ist;
- Vermeidung des Berührens von Augen, Nase und Mund;
- klare Kommunikation der Regeln an alle Maßnahmenteilnehmenden und das Personal.

8.2 Raumhygiene

8.2.1 Lüften

¹Dem infektionsschutzgerechten Lüften kommt gerade in den Herbst- und Wintermonaten enorme Bedeutung zu, um die Virenlast und damit die Ansteckungsgefahr in Innenräumen durch regelmäßige Frischluftzufuhr zu verringern. ²Mindestens alle 45 Minuten ist eine Stoßlüftung beziehungsweise Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten (mindestens fünf Minuten) vorzunehmen, wenn möglich auch öfter. ³Eine Kipplüftung ist weitgehend wirkungslos, weil durch sie kaum Luft ausgetauscht wird. ⁴Ist eine solche Stoßlüftung oder Querlüftung nicht möglich, weil zum Beispiel die Fenster nicht vollständig geöffnet werden können, muss durch längere Lüftungszeit und Öffnen von Türen ein ausreichender Luftaustausch ermöglicht werden. ⁵Bei Räumen ohne zu öffnende Fenster oder mit raumluftechnischen Anlagen ohne oder mit zu geringer Frischluftzufuhr hat die Einrichtungsleitung mit dem zuständigen Sachaufwandsträger geeignete Maßnahmen zu treffen (zum Beispiel zeitweise Öffnung an sich verschlossener Fenster). ⁶Grundsätzlich sollten raumluftechnische Anlagen mit möglichst hohem Frischluftanteil betrieben werden. ⁷Bei Räumen ohne zu öffnende Fenster oder raumluftechnische Anlagen oder mit zu geringer Frischluftzufuhr hat die Einrichtung geeignete Maßnahmen zu treffen.

8.2.2 Reinigung

¹Auf eine regelmäßige Reinigung der Einrichtungen ist zu achten.

²Sicherzustellen sind insbesondere folgende Punkte:

- Regelmäßige Oberflächenreinigung, insbesondere der Handkontaktflächen (zum Beispiel Türklinken, Lichtschalter, Treppen- und Handläufe); bei starker Kontamination auch anlassbezogen.
- ¹Eine routinemäßige Flächendesinfektion wird auch durch das Robert Koch-Institut (RKI) nicht empfohlen. ²Hier ist die angemessene Reinigung völlig ausreichend. ³Eine darüber hinausgehende Desinfektion von Oberflächen kann in bestimmten Situationen (zum Beispiel Kontamination mit Körperausscheidungen wie Blut, Erbrochenem oder Stuhl) jedoch erforderlich sein. ⁴Wird eine Desinfektion im Einzelfall als notwendig erachtet, so muss diese generell als Wischdesinfektion durchgeführt werden. ⁵Eine Sprühdeseinfektion, das heißt die Benetzung der Oberfläche ohne mechanische Einwirkung, ist weniger effektiv und auch aus Arbeitsschutzgründen bedenklich, weil Desinfektionsmittel eingeatmet werden können. ⁶Auch Raumbegasungen zur Desinfektion sind grundsätzlich nicht angezeigt.
- Aufgrund der Möglichkeit von Aerosolbildungen sind Reinigungen mit Hochdruckreinigern nicht durchzuführen.
- ¹Die gemeinsame Nutzung von Gegenständen sollte möglichst vermieden werden. ²Insbesondere sollte kein Austausch von Arbeitsmitteln stattfinden. ³Sollte in bestimmten Situationen die gemeinsame Nutzung von Gegenständen unvermeidbar sein, so muss zu Beginn und nach Beendigung der Aktivität ein gründliches Händewaschen erfolgen.

³Es wird darüber hinaus empfohlen, sich mindestens an die Hinweise des RKI zur Reinigung und Desinfektion von Oberflächen außerhalb von Gesundheitseinrichtungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie zu orientieren.

8.3 Hygiene im Sanitärbereich

¹Ansammlungen im Sanitärbereich sind zu vermeiden. ²Falls mehrere Sanitärräume zur Verfügung stehen, sollten diese möglichst festen Gruppen zugewiesen werden.

³Flüssigseifenspender und Händetrocknungsmöglichkeiten (Einmalhandtücher) sind in einem Umfang bereitzustellen und zu ergänzen, der es ermöglicht, eine regelmäßige und sachgemäße Händehygiene durchzuführen. ⁴Entsprechende Anleitungen für eine sachgemäße Händehygiene sind in den Sanitärbereichen auszuhängen. ⁵Bei Endlostuchrollen ist die Funktionsfähigkeit sicherzustellen, nicht zulässig sind Gemeinschaftshandtücher oder -seifen. ⁶Trockengebläse sind außer Betrieb zu nehmen, soweit sie nicht über eine HEPA-Filterung verfügen. ⁷Auffangbehälter für Einmalhandtücher sind vorzuhalten und eine hygienisch sichere Müllentsorgung ist sicherzustellen.

9. Hinweise zum Arbeitsschutz

9.1 Der Arbeitgeber hat nach Arbeitsschutzgesetz die Verpflichtung, die Gefährdungen für seine Beschäftigten am Arbeitsplatz zu ermitteln und zu beurteilen (sogenannte Gefährdungsbeurteilung) und Maßnahmen für die Sicherheit und zum Schutz der Gesundheit hieraus abzuleiten.

9.2 ¹Im Rahmen der Pandemieplanung (Bevölkerungsschutz) hat der Arbeitgeber gegebenenfalls weitere Maßnahmen zu ergreifen, um Infektionen zu verhindern. ²Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) konkretisiert für den Zeitraum der Corona-Pandemie (epidemische Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 des Infektionsschutzgesetzes) die zusätzlich erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen für den betrieblichen Infektionsschutz: [BMAS – SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung](#).

9.3 ¹Es ist zu prüfen, ob und inwieweit für besonders schutzbedürftige Beschäftigte (siehe dazu auch Hinweise des RKI) zusätzlich zu kollektiven Maßnahmen individuelle Maßnahmen zum Schutz vor einer Ansteckung zu treffen sind. ²Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge können sich Beschäftigte zu ihren individuellen Gefährdungen arbeitsmedizinisch beraten lassen.

- 9.4 Wenn in Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken sowie vergleichbaren Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX SARS-CoV-2 übertragen werden kann, sind insbesondere die Anforderungen der Biostoffverordnung zu beachten.
- 9.5 Die Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit SARS-CoV-2/COVID-19 sind zu beachten (<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/corona-mutterschutz.php>).
- 9.6 Eine Gefährdungsbeurteilung kann im konkreten Fall immer nur vor Ort durch den Arbeitgeber mit entsprechender Fachexpertise für eine spezielle Tätigkeit erfolgen.
- 9.7 ¹Im Bereich des Arbeitsschutzes gilt generell das TOP-Prinzip, das heißt, dass technische und organisatorische Maßnahmen vor persönlichen Maßnahmen (zum Beispiel persönliche Schutzausrüstung) ergriffen werden müssen. ²Der Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung muss abhängig von der Gefährdungsbeurteilung erfolgen.
- 9.8 Zum Einsatz von Schutzmasken können auch die Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und des ad-Hoc AK „Covid-19“ des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 hilfreich sein: https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf?__blob=publicationFile&v=17.
10. Vorgehen bei Erkältungs- beziehungsweise respiratorischen Symptomen
- 10.1 Vorgehen bei Krankheitszeichen
- 10.1.1 Bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Erkrankungssymptomen (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten) ist der Besuch der Einrichtung erst möglich, wenn nach mindestens 48 Stunden (ab Auftreten der Symptome) kein Fieber entwickelt wurde und im häuslichen Umfeld keine Erwachsenen an Erkältungssymptomen leiden beziehungsweise bei diesen eine SARS-CoV-2-Infektion ausgeschlossen wurde.
- 10.1.2 ¹Kranke Maßnahmenteilnehmende in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Hals- oder Ohrenschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen die Einrichtungen nicht betreten. ²Die Wiederezulassung zum Besuch der Einrichtung nach einer Erkrankung ist erst wieder möglich, sofern der Maßnahmenteilnehmende bei gutem Allgemeinzustand mindestens 24 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist. ³Der fieberfreie Zeitraum soll 24 Stunden betragen. ⁴Zusätzlich ist die Vorlage eines negativen Tests auf SARS-CoV-2 (PCR- oder Antigen-Test) oder eines ärztlichen Attests erforderlich. ⁵Die Entscheidung über einen Test wird nach ärztlichem Ermessen unter Einbeziehung der Testressourcen und der Testlaufzeit getroffen; telefonische und telemedizinische Konzepte sind möglich.
- 10.1.3 Für das unterrichtende und nicht-unterrichtende Personal gelten die oben aufgeführten Regelungen gleichermaßen.
- 10.2 Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf
- Treten bei einem Maßnahmenteilnehmenden oder bei unterrichtendem oder nicht-unterrichtendem Personal im Tagesverlauf typische Anzeichen einer COVID-19-Erkrankung auf (Fieber, starker Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall), so soll die betroffene Person isoliert werden und die Einrichtung – sofern möglich – schnellstmöglich verlassen.
- 10.3 Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion
- Sollte bei einem Maßnahmenteilnehmenden oder beim Personal eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen werden, ist umgehend das für die Einrichtung zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.
11. Dokumentation und Nachverfolgung
- ¹Zentral in der Bekämpfung jeder Pandemie ist das Unterbrechen der Infektionsketten. ²Um im Falle einer nachgewiesenen Infektion beziehungsweise eines Verdachtsfalls ein konsequentes

Kontaktpersonenmanagement durch das örtliche Gesundheitsamt zu ermöglichen, ist auf eine hinreichende Dokumentation aller in der Einrichtung anwesenden Personen (auch externe Personen) zu achten. ³Dabei ist insbesondere die Frage: „Wer hatte mit wem engeren, längeren Kontakt“ entscheidend.

12. Inkrafttreten; Außerkrafttreten

¹Diese Bekanntmachung tritt am 10. Juni 2021 in Kraft. ²Mit Ablauf des 9. Juni 2021 tritt die gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien für Familie, Arbeit und Soziales und für Gesundheit und Pflege über den Rahmenhygieneplan-Corona Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie vergleichbare Einrichtungen gemäß § 51 SGB IX vom 1. Dezember 2020 (BayMBl. Nr. 688), die zuletzt durch Bekanntmachung vom 8. Januar 2021 (BayMBl. Nr. 3) geändert worden ist, außer Kraft.

Markus Z o r z i
Ministerialdirigent

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.