

Verordnung
zum Aufbau einer Angebotsstruktur zur Ermöglichung von Bürgertestungen auf einen
direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2
(Coronateststrukturverordnung - CoronaTeststrukturVO)
Vom 9. März 2021

In der ab dem 11. April 2021 gültigen Fassung

Auf Grund von § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1, § 28a Absatz 1 Nr. 1, 15, Absatz 3 bis 6, § 29, § 30, § 31 in Verbindung mit § 73 Absatz 1a Nummer 6 und 24 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 28 Absatz 1 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 16 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert, § 28a durch Artikel 1 Nummer 17 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) eingefügt, § 29 zuletzt durch Artikel 41 Nummer 7 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (BGBl. I S. 1594), § 30 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 18 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018), § 73 Absatz 1a Nummer 6 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 26 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) und § 73 Absatz 1a Nummer 24 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 23 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden sind, sowie der § 3 Absatz 2 Nummer 2, § 10 und § 13 des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes vom 14. April 2020 (GV. NRW. S. 218b) verordnet das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales:

§ 1

Ziel, Grundsätze

- (1) Das Angebot von Bürgertests nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung vom 8. März 2021 (BAnz AT 09.03.2021 V1) ist ein wesentlicher Bestandteil der Pandemiebekämpfung und gerade im Hinblick auf die aus anderen Gründen erforderlichen Öffnungen eine entscheidende Schutzmaßnahme nach § 28 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 4a des Gesetzes vom 21. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3136) geändert worden ist. Dabei geht es sowohl um die bessere Aufdeckung und Unterbrechung von Infektionsketten als auch um die Zugangssteuerung zu Angeboten und Einrichtungen mit höheren Infektionsrisiken.
- (2) Ziel der Verordnung ist der schnellstmögliche Aufbau einer landesweiten und ortsnahen Angebotsstruktur zur Durchführung der Bürgertestung nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung im Rahmen der verfügbaren Testkapazitäten im Sinne von § 1 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung. Hierzu sollen die nachfolgenden Regelungen einen für alle Beteiligten einfach umsetzbaren und rechtssicheren Rahmen geben.
- (3) Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales macht mit dieser Verordnung von seiner Befugnis Gebrauch, Regelungen zur Sicherstellung dieser Schutzmaßnahme nach den §§ 28, 32 des Infektionsschutzgesetzes zu treffen und die Beteiligten des Gesundheitswesens

im Rahmen ihrer jeweiligen gesetzlichen Aufträge zu einer Beteiligung an den nach dem Infektionsschutzgesetz erforderlichen Untersuchungs- und Versorgungsstrukturen gemäß den nachfolgenden Regelungen zu verpflichten. Die Regelungen dieser Verordnung treten insoweit neben die Regelungen der Coronavirus-Testverordnung, setzen aber für diese zugleich einen sicheren Umsetzungsrahmen.

§ 2

Aufgaben der Beteiligten des Gesundheitswesens, Mindeststandards

(1) Zum Aufbau einer landesweiten Testangebotsstruktur obliegen den Beteiligten des Gesundheitswesens folgende Aufgaben:

1. Die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden koordinieren den Aufbau der Testangebotsstruktur in ihrem Zuständigkeitsbereich, sie erteilen die nach der Coronavirus-Testverordnung erforderlichen Beauftragungen sonstiger Teststellen, informieren über ihr Internetangebot über die in ihrem Zuständigkeitsbereich bestehenden Testmöglichkeiten, leiten die Sockelfinanzierung an die berechtigten Teststellen weiter und bündeln vorbehaltlich des späteren Einsatzes eines digitalen Meldeverfahrens die Tagesmeldungen. Sie können eigene Testzentren oder Teststellen betreiben oder kreisangehörige Gemeinden, die hierzu bereit sind, mit dem Betrieb von Testzentren oder Teststellen beauftragen. Der Betrieb eigener Testzentren soll vor allem dann erfolgen, wenn das zur Sicherstellung eines Angebots erforderlich ist. Als zuständige Behörden für die Apothekenüberwachung gestatten sie den teilnehmenden Apotheken nach Nummer 3, soweit erforderlich, ein Abweichen von den apothekenrechtlichen Vorschriften zu den Räumlichkeiten für die apothekenübliche Dienstleistung der Testung.
2. Arztpraxen und die von den kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren führen Bürgertestungen nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung durch, soweit angesichts der prioritären Impfaufgaben hierfür räumliche und personelle Ressourcen verfügbar sind.
3. Apotheken betreiben Teststellen für Bürgertestungen nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung in eigenen Räumlichkeiten, vor eigenen Räumlichkeiten oder in zusätzlich angemieteten oder bereitgestellten Räumlichkeiten in der Nähe der Apotheke, soweit sie über die hierfür erforderlichen räumlichen und personellen Ressourcen verfügen. Sie können auch Testungen in Kooperation mit externen Einrichtungen wie zum Beispiel Schulen, Betrieben und so weiter in deren Räumlichkeiten durchführen.
4. Die in § 6 Absatz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Testverordnung genannten weiteren möglichen Träger von Teststellen wie zum Beispiel Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, ärztlich oder zahnärztlich geführte Einrichtungen, medizinische Labore, Rettungs- und Hilfsorganisationen und weitere Anbieter, die eine ordnungsgemäße Durchführung, insbesondere nach einer Schulung nach § 12 Absatz 4 der Coronavirus-Testverordnung, garantieren, führen Bürgertestungen im Rahmen ihrer Beauftragung durch die unteren Gesundheitsbehörden durch.

(2) Arztpraxen führen die Testungen im Rahmen des Praxisbetriebes unter Beachtung der für die dort erbrachten Behandlungsleistungen geltenden Anforderungen und der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts durch. Alle anderen Testzentren und Teststellen haben die in der

Anlage 1 zu dieser Verordnung festgelegten Mindeststandards zu beachten. Soweit Zahnärztinnen und Zahnärzte und andere Gesundheitsberufe (Physiotherapeutinnen/-therapeuten etc.) Testungen ausschließlich für eigene Patientinnen und Patienten und integriert in die eigenen Behandlungsangebote anbieten wollen, gelten die räumlichen Anforderungen der Anlage bei einer Integration in die Praxisräume als erfüllt. Weitere Leistungserbringer, die keine Finanzierung nach § 4 Absatz 3 erhalten, sind an die Erbringung einer Mindeststundenzahl für das Angebot nicht gebunden. Gegebenenfalls weitergehende Vorgaben aus anderen Rechtsvorschriften, insbesondere dem Arbeitsschutzrecht, bleiben unberührt.

(3) Soweit es ihnen möglich ist, sollen Träger von Testzentren und Teststellen nach Absatz 1 ihre Angebote so gestalten, dass sie auch Testungen für Dritte wie zum Beispiel Unternehmen, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie öffentliche Einrichtungen auf deren Kosten vornehmen können. Sie können zudem im Rahmen einer Beauftragung durch die zuständigen Stellen oder private Dritte auch bei der Durchführung von Testangeboten in Bildungseinrichtungen, sonstigen Einrichtungen und Betrieben tätig werden.

§ 3

Aufbau und Koordination der Teststruktur

(1) Arztpraxen und die von den kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren, die sich an den Bürgertestungen nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung beteiligen wollen, zeigen dies der zuständigen unteren Gesundheitsbehörde an und erhalten von dieser für das kommunale Meldeverfahren eine Teststellenummer und die erforderlichen Informationen zum Meldeverfahren. Auch die von den unteren Gesundheitsbehörden selbst oder von kreisangehörigen Kommunen betriebenen Teststellen erhalten eine Teststellenummer. Für die genannten Arztpraxen und Testzentren ergibt sich die Befugnis zur Leistungserbringung unabhängig von der Beteiligungsanzeige nach Satz 1 unmittelbar aus der Coronavirus-Testverordnung. Die zusätzliche Beteiligung an den Verfahren nach dieser Verordnung dient der Sicherstellung und Bewertung der Bürgertestung als Schutzmaßnahme zur Eindämmung der Coronapandemie.

(2) Apotheken und andere Einrichtungen und Unternehmen, die Bürgertestungen vornehmen wollen, zeigen dies der zuständigen örtlichen Gesundheitsbehörde ab sofort bis zum 19. März 2021 an und legen bei der Anzeige dar, dass und wie die Erfüllung der Mindestanforderungen der Anlage 1 zu dieser Verordnung gewährleistet wird.

(3) Die zuständige untere Gesundheitsbehörde beauftragt die Leistungserbringer nach Absatz 2 und teilt ihnen eine Teststellenummer zu, wenn diese aus ihrer Sicht die Einhaltung der Mindeststandards gewährleisten können und damit eine ordnungsgemäße Durchführung der Testungen im Sinne des § 6 Absatz 1 Satz 2 der Coronavirus-Testverordnung gewährleisten. Die Beauftragungen können ab sofort vorgenommen werden. Bei Apotheken und weiteren medizinischen Einrichtungen, die bei ihrer Tätigkeit bereits einschlägige Hygiene- und Gesundheitsschutzvorgaben beachten müssen, können die unteren Gesundheitsbehörden die Eignung im Sinne des Satzes 1 unterstellen, bei anderen Einrichtungen vergewissern sie sich von der Eignung durch Überprüfung im eigenen Ermessen. Halten die unteren Gesundheitsbehörden zur Angebotssicherstellung auch die Beauftragung von Leistungserbringern für erforderlich, die einzelne Anforderungen der Anlage 1 zu dieser Verordnung nicht erfüllen können, so können

sie Ausnahmen zulassen, wenn dies infektionsschutzrechtlich und arbeitsschutzrechtlich zulässig und vertretbar ist. Dies gilt insbesondere für Zahnärztinnen und Zahnärzte und andere Gesundheitsberufe, die die Testungen nur für eigene Patientinnen und Patienten anbieten wollen und dies bei der Anzeige nach Absatz 2 entsprechend angeben. Bei diesen Stellen ist eine Integration der Testungen in den üblichen und infektionshygienisch abgesicherten Betriebsablauf im Rahmen von § 2 Absatz 2 Satz 3 und 4 zulässig.

(4) Bei Apotheken erfolgen Beauftragung, Zuteilung der Teststellenummer und gegebenenfalls die Gestattung nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 Satz 4 zusammen.

(5) Zeigen Einrichtungen und Betriebe nach Absatz 2 ihre Bereitschaft zur Mitwirkung der unteren Gesundheitsbehörde erst nach dem 19. März 2021 an, so sollen diese zusätzlich beauftragt werden, wenn dies zur Erfüllung des festgestellten oder erwarteten Bedarfs erforderlich ist. Beauftragungen unter Ausschluss der Finanzierung nach § 4 Absatz 3 sind bei Beachtung der sonstigen Regelungen dieser Verordnung zu den Qualitätsanforderungen jederzeit möglich.

(6) Die unteren Gesundheitsbehörden können von dem Beauftragungsverfahren nach den vorstehenden Regelungen abweichen, wenn sie auf andere Weise ein rechtmäßiges und transparentes Verfahren sicherstellen. Über die Änderungen sind alle potentiell Beteiligten angemessen und frühzeitig zu informieren.

(7) Die an alle im Rahmen der Bürgertestung nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung tätigen Leistungserbringerinnen oder Leistungserbringer zugewiesenen Teststellenummern setzen sich aus einer vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales festgelegten Kommunal-kennziffer und einer laufenden dreistelligen Nummer für jede Teststelle im Zuständigkeitsbereich einer unteren Gesundheitsbehörde zusammen. Die Teststellenummer dient nur der Vereinfachung des Meldeverfahrens nach § 6 und der Angebotsstrukturplanung durch die Kreise und kreisfreien Städte. Die Teststellenummer dient nicht dem Abrechnungsverfahren, das die kassenärztliche Vereinigung nach den Regelungen der Coronavirus-Testverordnung in eigener Verantwortung durchführt.

(8) Die unteren Gesundheitsbehörden erstellen eine regelmäßig aktualisierte Liste aller von ihnen beauftragten und selbst betriebenen Testzentren und Teststellen und veröffentlichen diese unter anderem in ihrem Internetangebot. Leistungserbringer nach Absatz 1 sollen mit deren Zustimmung möglichst ebenfalls in die Liste aufgenommen werden.

§ 4

Finanzierung

(1) Die Testungen nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung sind für die getesteten Personen kostenfrei und können gemäß § 5 Absatz 1 Satz 1 der Coronavirus-Testverordnung mindestens einmal wöchentlich in Anspruch genommen werden.

(1a) Soweit Teststellen auch andere Testungen vornehmen (Arbeitgebertestungen, Schultestungen, Testungen eigenen Personals), sind diese gesondert in den hierfür vorgesehenen Verfahren abzurechnen.

(2) Die Kosten für das Testmaterial und die Testdurchführung werden den Trägerinnen und Trägern der Teststellen und Testzentren von den kassenärztlichen Vereinigungen nach den Regelungen der Coronavirus-Testverordnung erstattet.

(3) Das Land unterstützt den Aufbau einer ortsnahen Teststruktur durch einen einmaligen Einrichtungszuschuss und eine monatliche Pauschale in Höhe von jeweils 1 000 Euro für alle Teststellen nach § 2 Absatz 1 Nummer 3 und 4, die keine Finanzierung nach § 13 der Coronavirus-Testverordnung erhalten (Sockelfinanzierung). Die unteren Gesundheitsbehörden zahlen diese Beträge monatlich an die Träger der Teststellen aus, die nach ihrer Überzeugung die Einhaltung der Mindeststandards gewährleisten und das vorgesehene Testangebot erbracht haben. Sie teilen dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales oder einer von ihm benannten Stelle die Anzahl der Teststellen und die geleisteten oder erwarteten Leistungsmonate mit und erhalten die entsprechenden Beträge vom Land erstattet. Bei Teststellen, die das Angebot während weniger als der Hälfte eines Monats erbringen, nehmen die unteren Gesundheitsbehörden eine angemessene Kürzung der Auszahlung der Monatspauschale vor. Das Gleiche gilt für Teststellen, die die Mindestangebotszeiten nicht einhalten können, aber dennoch zur Angebotssicherung erforderlich sind und durch die Kommune unter ausdrücklicher Zusage einer teilweisen Finanzierung nach Satz 1 beauftragt werden.

§ 5

Meldeverfahren, Testungsnachweis

(1) Alle in § 2 Absatz 1 genannten Leistungserbringer sind verpflichtet, der unteren Gesundheitsbehörde bis 24 Uhr eines Tages die von ihnen erbrachten Bürgertestungen nach § 4a der Coronavirus-Testverordnung und die Zahl der positiven Testergebnisse unter Angabe der Teststellenummer zu melden.

(2) Für die Meldung nach Absatz 1 ist das automatisierte Meldeverfahren unter www.corona-testmeldung.nrw.de zu nutzen, für das jede Teststelle nach Beauftragung durch die Kommune eigene Zugangsdaten erhält.

(3) Positive Testergebnisse von Coronaschnelltests sind gemäß § 8 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zusätzlich zur Meldung nach Absatz 1 zu melden. Der Umfang der Meldepflichten und Datenerhebung richtet sich nach dem Infektionsschutzgesetz (insbesondere § 9). Die Meldepflichten gelten auch für private Anbieterinnen und Anbieter.

(4) Den getesteten Personen ist von allen Teststellen ein Zeugnis über das Testergebnis schriftlich auszuhändigen oder digital zu übermitteln. Für einen schriftlichen Testnachweis soll ein Dokument nach der Anlage 2 verwendet werden. Ein anderer – auch digitaler – Testnachweis ist bis auf Weiteres zulässig. Dieser muss die ausstellende Stelle klar erkennen lassen und die im Musterdokument enthaltenen Angaben enthalten.

(5) Um die im Rechtsverkehr von Personen verwendeten Testzeugnisse im Bedarfsfall überprüfen zu können, stellen die Testzentren und Teststellen sicher, dass die von ihnen gemeldeten und abgerechneten Testungen einschließlich Befund und, soweit möglich, auch die Testpersonen anhand von Listen oder sonstigen Unterlagen im Überprüfungsfall nachgewiesen werden können. Hierzu sind mindestens der Name, die Anschrift und das Geburtsdatum der getesteten Personen zu erheben und für mindestens ein Jahr aufzubewahren. Die Unterlagen können auch zur stichprobenartigen Abrechnungsprüfung durch die nach § 4 zuständigen Abrechnungsstellen genutzt werden. Weitergehende Aufbewahrungsvorschriften aus den Regelungen zum Ab-

rechnungsverfahren nach § 7 der Coronavirus-Testverordnung und anderen Rechtsnormen bleiben unberührt. Nach Ablauf dieser oder besonderer gesetzlicher Aufbewahrungsfristen sind die Daten sicher zu vernichten.

§ 6

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig Testzeugnisse ausstellt, denen keine entsprechende Testung zugrunde liegt.

§ 7

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Sie tritt außer Kraft, wenn die Coronavirus-Testverordnung außer Kraft tritt. Der Tag des Außerkrafttretens ist im Ministerialblatt bekannt zu machen.

Düsseldorf, den 9. März 2021

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Karl-Josef L a u m a n n