



Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

75. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 9. März 2021

Nummer 21

Glied.- Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2126	9. 3. 2021	Verordnung zum Aufbau einer Angebotsstruktur zur Ermöglichung von Bürgertestungen auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronateststrukturverordnung – Corona-TeststrukturVO)	254
2126	9. 3. 2021	Verordnung zur Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, vollstationären Einrichtungen der Pflege, ambulanten Pflegediensten, besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und ähnlichen Einrichtungen (Coronatestungsverordnung – CoronaTestVO)	264

Hinweis:

Die Gesetz- und Verordnungsblätter des Landes NRW (GV. NRW.) und die Sammlung aller Gesetze und Verordnungen des Landes NRW (SGV. NRW.) sowie die Ministerialblätter für das Land NRW (MBl. NRW.) und die Sammlung der in Teil I des MBl. NRW. veröffentlichten Erlasse (SMBL. NRW.) stehen im Intranet des Landes NRW (<https://lv.recht.nrw.de>) und im Internet (<https://recht.nrw.de>) zur Verfügung.

2126

Verordnung
zum Aufbau einer Angebotsstruktur zur Ermöglichung von Bürgertestungen
auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2
(Coronateststrukturverordnung – CoronaTeststrukturVO)

Vom 9. März 2021

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 ortsnahe 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 1 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. 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 kreisan-

gehörigen Kommunen betriebenen Teststellen erhalten eine Teststellenummer. Für die genannten Arztpraxen und Testzentren ergibt sich die Befugnis zur Leistungserbringung unabhängig von der Teilnahmeanzeige 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.

(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.

(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 Kommunalkennziffer 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.
- (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 ortsnahe Teststruktur – vorbehaltlich der Bereitstellung der erforderlichen Haushaltsmittel – 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 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 per E-Mail unter Angabe der Teststellenummer an eine von der unteren Gesundheitsbehörde benannte E-Mail-Adresse zu melden. Die unteren Gesundheitsbehörden melden dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales am folgenden Werktag bis 10 Uhr die entsprechenden Gesamtzahlen für ihren Zuständigkeitsbereich. Dieses Verfahren gilt bis zur Errichtung eines automatisierten Meldeverfahrens.
- (2) Sobald das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales ein automatisiertes Meldeverfahren zur Verfügung stellt, ist dieses, gegebenenfalls über angebotene Schnittstellen, zu nutzen.
- (3) Positive Testergebnisse von Coronaschnelltests sind gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes 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 gemäß Anlage 2 zu dieser Verordnung schriftlich auszuhändigen oder digital zum Ausdruck zu übermitteln. Die entsprechenden Vorlagen werden den Teststellen durch die unteren Gesundheitsbehörden übermittelt. Das einheitliche Testformular ist schnellstmöglich, spätestens aber ab dem 22. März 2021 zu verwenden; bis dahin können auch eigene aussagekräftige Bestätigungen genutzt werden. Sobald digitale Lösungen zum Testnachweis durch das Ministe-

rium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur landesweiten Nutzung freigegeben werden, können diese alternativ genutzt werden.

(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 Abrechnungsverfahren nach § 7 der Coronavirus-Testverordnung und anderen Rechtsnormen bleiben unberührt. Nach Ablauf dieser oder besonderer gesetzliche 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

Anlage 1 zur Coronateststrukturverordnung

Mindestanforderungen an Teststellen zur Anwendung von SARS-CoV-2 PoC-Antigen-Schnelltests gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 2 der Coronavirus-Testverordnung

Für den Betrieb eines Testzentrums sind infektions- und arbeitsschutzrechtliche sowie medizinproduktrechtliche Vorschriften zu beachten. Im Folgenden sind die Mindestanforderungen zusammengefasst.

Anforderung an Räumlichkeiten und Infrastruktur

Die Größe der Räumlichkeiten muss dem zu erwartenden Testaufkommen entsprechend bemessen sein. Sofern eine Teststelle geplant wird, welche nicht in Anbindung an eine Apotheke, Drogerie, Arztpraxis oder vergleichbare Einrichtung betrieben, sondern als reines Testzentrum/externe Teststelle konzeptioniert wird, sind die entsprechenden baurechtlichen Vorgaben zu beachten oder die Duldung einer abweichenden Nutzung mit der zuständigen Bauaufsichtsbehörde abzustimmen.

Die Räumlichkeit muss barrierefrei oder zumindest barrierearm sein. Mindestens muss durch Unterstützung gesichert sein, dass auch Menschen mit einer Behinderung das Angebot diskriminierungsfrei nutzen können.

Es muss die Möglichkeit zur regelmäßigen Lüftung bestehen und (mindestens alle 30 Minuten) genutzt werden. Alternativ müssen Luftfiltergeräte eingesetzt werden.

Es gibt einen Wartebereich, in dem der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen den Wartenden eingehalten werden kann (Mitglieder eines Hausstandes können gemeinsam warten). Ein Verfahren zur Terminvergabe kann das Erfordernis eines Wartebereichs reduzieren und insoweit empfehlenswert sein.

Der Wartebereich muss vom Testbereich abgetrennt sein und mindestens einen Sichtschutz zum Testbereich haben.

Bei größeren Einheiten, die gleichzeitig von mehreren Personen genutzt werden, sind Wegführung und ein möglicher Check-in so zu gestalten, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern immer eingehalten wird.

Im Testbereich gibt es genügend Arbeitsfläche für die Bereitstellung und Durchführung des Tests und der dazugehörigen Materialien sowie Bewegungsraum (Abstandsregel beachten) für mindestens zwei Personen.

Es werden Sammelbehälter für Abfall mit dickwandigem Müllsack oder Doppelsack-Methode vorgehalten. Diese sind regelmäßig auszutauschen.

Aushänge und Arbeitsanweisungen weisen gut sichtbar auf Folgendes hin:

1. Richtige Nutzung persönlicher Schutzausrüstung,
2. Hygienemaßnahmen und Desinfektion des Arbeitsplatzes,
3. Sachgerechte Probenahme (gemäß Standards s.u.),
4. Verhalten von Kunden zur Hygiene, Abstandeinhaltung und Wegführung sowie

5. Verhalten und gesamtes Prozedere (Dokumentation) nach festgestelltem positiven Test und anschließender Abnahme eines PCR-Tests für getestete Personen (Quarantäne) und Testpersonal (Wechsel der gesamten Schutzausrüstung)

Personelle Ausstattung

Die Betreiberin/der Betreiber muss zuverlässig im Sinn des Gewerberechts sein und über Erfahrungen/Qualifikationen verfügen, die erwarten lassen, dass sie oder er eine Einhaltung dieser Standards gewährleisten kann. Verfügt sie oder er nicht über eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf (Ärztin oder Arzt, Apothekerin oder Apotheker, sonstige fachkundige Person¹), muss eine entsprechende Expertise durch andere Beschäftigte oder mindestens durch eine Kooperationsvereinbarung einbezogen werden.

Als Testpersonal einzusetzen sind nachweislich fachkundige Personen mit einer medizinischen Ausbildung oder durch fachkundige Personen, insbesondere im Verfahren nach § 12 Absatz 4 der Coronavirus-Testverordnung geschultes Personal¹.

Umfang der Schulung:

1. Sicherheitsbewusstsein für Hygiene, Kenntnisse der Anatomie und Einfühlungsvermögen im Umgang mit Menschen schaffen.
2. Praktische Übung zur sachgerechten Benutzung der persönlichen Schutzausrüstung (richtig An-, Ablegen, Händedesinfektion, Reinigen, Entsorgen).
3. Praktische Übung zur sachgerechten Anwendung des verkehrsfähigen Tests (Hygienemaßnahmen, richtige Abstrichnahme sowie Auswertung, Umgang mit Abwehrreaktionen (Niesen, Husten, Kopfbewegungen)).
4. Aufklärung zu den Angeboten von Impfung und arbeitsmedizinischer Vorsorge durch den Arbeitgeber.

Die Schulung zur persönlichen Schutzausrüstung und zur sachgerechten Anwendung des Tests kann auch durch unterschiedliche Personen erfolgen. Die schulenden Personen haben sich über die richtige Umsetzung der Testdurchführung und der persönlichen Schutzausrüstung zu vergewissern. Dies kann auch über Videotelefonie erfolgen. Neben nachweislich fachkundigen Personen kann die Tätigkeit auch von Personen ohne nachgewiesene Fachkunde durchgeführt werden, wenn die Tätigkeit unter Aufsicht einer fachkundigen Person im Sinne der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ erfolgt.

Die Forderung nach Aufsicht ist nach TRBA 250 dann erfüllt, wenn die/der Aufsichtführende die zu Beaufsichtigenden so lange überwacht, bis sie/er sich überzeugt hat, dass diese die übertragenen Tätigkeiten beherrschen und anschließend stichprobenweise die richtige Durchführung der übertragenen Tätigkeit überprüft.

Der Umfang sowie die Durchführung und Beteiligung der Personen an der Schulung ist zu dokumentieren.

(Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu „Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2“)

¹ Fachkundig sind Personen mit einer abgeschlossenen Ausbildung und Berufserfahrung im Bereich der Humanmedizin sowie des Gesundheits- und Rettungswesens, z. B. Ärztinnen und Ärzte, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, medizinisch-technische, anästhesietechnische, chirurgisch-technische oder operationstechnische Assistentinnen und Assistenten, Rettungsassistentinnen und -assistenten oder sonstige Personen, die die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung haben (§ 4 Absatz 2 der Medizinproduktebetriebsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3396), die zuletzt durch Artikel 9 der Verordnung vom 29. November 2018 (BGBl. I S. 2034) geändert worden ist).

Anforderung Testdurchführung

Es werden nur die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelisteten Tests genutzt. <https://antigentest.bfarm.de>

Es werden nur asymptomatische Personen getestet.

Die tägliche Meldung der Anzahl durchgeführter und die Anzahl der positiven Tests ist sichergestellt. Bei positiven Testergebnissen erfolgt eine tagesgleiche namentliche Meldung an das zuständige Gesundheitsamt nach dem Infektionsschutzgesetz.

Bei einem positiven Testergebnis soll die Möglichkeit einer sofortigen PCR-Bestätigungstestung bestehen. Mindestens ist dies in Kooperation mit einer anderen ortsnahen Teststelle sicherzustellen. Ziel muss der Eingang des PCR-Tests beim Labor innerhalb von max. zehn Stunden nach dem PoC-Test sein. Etwaige gesonderte Vorgaben der unteren Gesundheitsbehörden sind zu beachten.

Die Durchführung und Auswertung erfolgt entsprechend der Herstellerangaben des Test-Kits und muss allen testenden Personen bekannt sein.

Insbesondere sind zu beachten:

1. Vorgeschriebene Reihenfolge und Ablauf zur Test-Anwendung,
2. Bedingungen zur Lagerung,
3. Temperatur der Tests bei Anwendung (Raumtemperatur!),
4. Haltbarkeit der Tests,
5. Vom Hersteller empfohlene Testkontrollen mittels Kontrollflüssigkeit und
6. Bedingungen zur Auswertung des Tests (Kontrollbalken, Zeitintervall).

(§ 4 der Medizinproduktebetreiberverordnung)

- Persönliche Schutzausrüstung während der Testung:
1. Händedesinfektion,
 2. FFP2-Atemmaske oder nach Arbeitsschutzrecht zulässige vergleichbare Maske (zum Beispiel N95/KN95),
 3. Schutzkittel vorne geschlossen oder flüssigkeitsdichte Schürze,
 4. Schutzhaube oder Gesichtsschutz/Visier beziehungsweise gleich wirksame Schutzbrille,
 5. Einmalhandschuhe und
 6. Reihenfolge bei An- und Ablegen beachten!

<https://www.kbv.de/html/poc-test.php>

Hygienemaßnahmen bei der Testung:

1. Händedesinfektion der zu testenden Personen und Tragen von Mundschutz (FFP2-Atemmaske oder Ähnliches, siehe oben) bis zur Testung und danach (soweit möglich Mund weiterhin abgedeckt halten),
2. Abstandseinhaltung von 1,5 Meter zwischen Personen bis zur Test-Durchführung, Testpersonal, das diesen Abstand unterschreitet muss eine FFP2-Atemmaske oder vergleichbare Maske (zum Beispiel N 95/KN 95) tragen,
3. Nutzung persönlicher Schutzausrüstung/diese wird nur im Testbereich getragen,
4. Handschuhe-Wechsel nach jeder Testung,
5. Desinfektion des Visiers/der Schutzbrille mindestens bei jedem Auf- und Absetzen,
6. Kittel-/Schürzenwechsel nach erheblichem Auswurf von Sekreten der zu testenden Person oder nach Bekanntwerden einer positiven Testung,
7. Sachgerechte Entsorgung des genutzten Testmaterials und der PSA (i.d.R. Hausmüll, wenn Viren bei Auswertung inaktiviert werden und der Siedlungsabfallverbrennungsanlage zugeführt wird, ASN 18 01 04 gemäß Richtlinie der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall

(LAGA) Nr. 18 Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes) und

8. Desinfektion der Arbeitsfläche nach jeder Testung

Angebotszeiten

Das Angebot muss auf Dauer angelegt sein und eine Leistungserbringung bis zum Ende der Gültigkeit der Coronavirus-Testverordnung erwarten lassen.

Die Teststellen müssen an mindestens 20 Wochenstunden Testungen anbieten. Dabei sind auch Nachmittags- und Wochenendöffnungszeiten anzubieten.

Weitere Testmöglichkeiten:

Die Teststellen können unter entsprechender Anwendung der vorstehenden Ausführungen auch als sog. „Drive-in“ ausgestaltet werden.

Bei externen/mobilen Testungen in Einrichtungen etc. sind die vorstehenden Anforderungen ebenfalls entsprechend sicherzustellen.

Anlage 2 zur Coronateststrukturverordnung**Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen
Antigentests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus**

Testzentrum/ Teststelle:
(Anschrift, Teststellen-Nr.)

Getestete Person:

Name:	
Anschrift:	
Geburtsdatum:	

Antigen-Schnelltest:

Name des Tests:	
Hersteller:	
Testdatum/Testuhrzeit:	
Test durchgeführt durch: (Name)	

Testergebnis:

Positiv*:

Negativ:

Datum / Stempel testende Stelle / Unterschrift

Wer dieses Dokument fälscht oder einen nicht erfolgten Test unrichtig bescheinigt, macht sich nach § 267 StGB der Urkundenfälschung strafbar. Jeder festgestellte Verstoß wird zur Anzeige gebracht.

Wer ein gefälschtes Dokument verwendet, um Zugang zu einer Einrichtung oder einem Angebot zu erhalten, begeht nach der Coronaschutzverordnung des Landes eine Ordnungswidrigkeit, die mit einer Geldbuße in Höhe von 1000 € geahndet wird.

*Bei einem positiven Ergebnis muss sich die Person unmittelbar in Quarantäne begeben. Dies gilt auch für Haushaltsangehörige von Personen mit einem positiven Schnelltest. Die Quarantäne darf erst beendet werden, wenn ein nachfolgender PCR-Test ein negatives Ergebnis hat. Die positiv getestete Person hat zur Bestätigung oder auch Widerlegung Anspruch auf einen PCR-Test.

2126

Verordnung
zur Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus
SARS-CoV-2 in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen,
vollstationären Einrichtungen der Pflege, ambulanten Pflegediensten,
besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und ähnlichen Einrichtungen
(Coronatestungsverordnung – CoronaTestVO)

Vom 9. März 2021

Auf Grund von § 32 in Verbindung mit den §§ 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 2020 (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 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 § 10 des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes vom 14. April 2020 (GV. NRW. S. 218b) verordnet das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales:

§ 1

Geltungsbereich, Begriffsbestimmungen

(1) Die mit dieser Verordnung angeordneten Maßnahmen gelten für die Testung auf SARS-CoV-2 in folgenden Einrichtungen und Unternehmen im Sinne von § 4 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 Coronavirus-Testverordnung (nachfolgend TestV) vom 8. März 2021 (BANz AT 09.03.2021 V1) (nachfolgend Einrichtungen):

1. Einrichtungen zur Pflege und Betreuung:

- a. Stationäre Einrichtungen, die Leistungen der Dauer- und Kurzzeitpflege erbringen, mit Ausnahme von Hospizen,
- b. anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 24 Absatz 3 des Wohn- und Teilhabegesetzes, soweit es sich nicht um Einrichtungen der Eingliederungshilfe handelt,
- c. Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen,
- d. ambulante Dienste der Pflege, ambulante Dienste der Eingliederungshilfe, soweit diese Betreuungsleistungen im ambulant betreuten Wohnen erbringen und Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung,
- e. ambulante Hospizdienste und Leistungserbringer,
- f. Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
- g. besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe,
- h. Einrichtungen nach §§ 67ff. des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,
- i. Obdachlosenunterkünfte und stationäre Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe, Ambulante Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe, soweit sie Tagesaufenthalte ermöglichen,
- j. Tagesstrukturierende Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder vergleichbare Angebote sowie alle Bereiche der Werkstätten für behinderte Menschen und
- k. Hospize.

2. Einrichtungen der medizinischen Versorgung:

- a. Krankenhäuser,
- b. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
- c. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
- d. Dialyseeinrichtungen,
- e. Tageskliniken,
- f. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt.

(2) Die folgenden Regelungen unterscheiden bei den derzeit im wesentlichen verfügbaren Testverfahren auf das SARS-CoV-2-Virus zwischen molekularbiologische Tests (im Folgenden „PCR-Test“) und PoC-Antigen-Tests im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 3 der Coronavirus-Testverordnung (im Folgenden „Coronaschnelltest“).

§ 2

Testkonzept

Einrichtungen, die von den Coronaschnelltests Gebrauch machen, haben für ihre Einrichtung ein einrichtungs- und unternehmensbezogenes Testkonzept zu erstellen. In diesem sind insbesondere die Gewährleistung der ordnungsgemäßen Testdurchführung (Schulung und Arbeitsplanung des Personals), die Beschreibung der Testabläufe und -häufigkeiten sowie Einsatz und Sicherstellung des erforderlichen Schutzmaterials zu beschreiben. Das Konzept ist der zuständigen unteren Gesundheitsbehörde vorzulegen. Die Anforderungen der Coronavirus-Testverordnung bleiben unberührt.

§ 3

Stationäre Pflegeeinrichtungen

(1) In stationären Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstaben a und b, die Leistungen der Dauer- und Kurzzeitpflege erbringen, mit Ausnahme von Hospizen, sind Testungen nach den folgenden Absätzen vorzunehmen. Für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 3 des Wohn- und Teilhabegesetzes vom 16. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625), das zuletzt durch Gesetz vom 11. April 2019 (GV. NRW. S. 210) geändert worden ist, sind die Regelungen entsprechend anzuwenden.

(2) Pflegepersonal und weitere Beschäftigte der Einrichtung, die die zum Aufenthalt von Patienten und Bewohnern dienenden Räume betreten, sind mindestens an jedem zweiten Kalendertag, der ein Arbeitstag ist, ansonsten an dem nächsten Arbeitstag, mindestens mit einem Coronaschnelltest zu testen. Ein Coronaschnelltest ist zudem immer dann vorzunehmen, wenn bei einem Symptommonitoring leichte, unklare Beschwerden wie Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Geschmacksverlust, erhöhte Temperatur oder Übelkeit festgestellt werden. Ist das Ergebnis eines Coronaschnelltests positiv oder werden bei einem Symptommonitoring mittelgradige bis schwere Symptome festgestellt, ist unmittelbar ein PCR-Test auf SARS-CoV-2 zu veranlassen.

(3) Bewohnerinnen und Bewohner sind mindestens einmal pro Woche mit einem Coronaschnelltest zu testen. Absatz 2 Satz 2 und 3 gelten entsprechend. Dies gilt nicht, soweit bei den Bewohnerinnen und Bewohnern bestehende Gründe dies unmöglich machen.

(4) Bewohnerinnen und Bewohner, die die Einrichtung verlassen, und bei denen ein Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person nicht ausgeschlossen werden kann, sind bei der Rückkehr und ein zweites Mal drei Tage nach der Rückkehr mittels Coronaschnelltest zu testen.

(5) Bei Neu- oder Wiederaufnahme, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist eine PCR-Testung der aufzunehmenden Person von der Einrichtung durchzuführen oder zu veranlassen. Die neu- oder wiederaufgenommene Person ist in am sechsten Tag nach der Aufnahme durch Coronaschnelltest zu testen.

(6) Erfolgt die Neu- oder Wiederaufnahme aus einem Krankenhaus, ist die PCR-Testung zuvor dort durchzuführen. Das Testergebnis darf zum Zeitpunkt der Neu- oder Wiederaufnahme in die vollstationäre Einrichtung nicht älter als 48 Stunden sein und muss schriftlich bestätigt oder durch ärztliche Bescheinigung nachgewiesen sein. Haben seit der PCR-Testung Risikokontakte bestanden oder werden bei einem bei Aufnahme obligatorisch vorzunehmenden Kurzscreening Symptome einer COVID-19-Erkrankung festgestellt, ist umgehend ein Coronaschnelltest vorzunehmen. Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend.

(7) Besucherinnen und Besuchern ist ein Coronaschnelltest anzubieten. Sie dürfen die Einrichtung nur betreten, wenn ein negatives Testergebnis, das nicht älter als 48 Stunden sein darf, vorliegt. Über Ausnahmen für Personen, bei denen ein Coronaschnelltest aus medizinischen oder sozial-ethischen Gründen nicht durchgeführt werden kann, entscheidet die Einrichtungsleitung.

(8) Für die regelmäßige Testung der Besucherinnen und Besucher können von den Einrichtungen zentrale Termine vorgegeben werden. Sofern von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird, ist werktäglich mindestens ein Termin vorzusehen, von dem ein Termin montag- bis freitagnachmittags in einem Zeitkorridor von 16 bis 19 Uhr liegen muss, sowie ein Termin am Wochenende. Die Termine sind sowohl durch Aushang an zentraler Stelle der Einrichtung als auch im Internet deutlich bekannt zu machen.

§ 4

Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Sozialhilfe

(1) In Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe g sind Testungen entsprechend § 3 vorzunehmen, wenn die zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz im Hinblick auf die Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner eine Vergleichbarkeit mit den Bewohnerinnen und Bewohner einer vollstationären Pflegeeinrichtung festgestellt hat.

(2) In Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstaben h, i und j, sowie Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe g, die nicht unter Absatz 1 fallen, sind deren Beschäftigte und Nutzerinnen und Nutzer mindestens einmal pro Woche mit einem Coronaschnelltest zu testen. Für Beschäftigte in Werkstätten für behinderte Menschen gilt dies nur, soweit nicht bereits eine Testung dieser Person in einer anderen Einrichtung erfolgt ist.

(3) Bei Neu- und Wiederaufnahmen in Einrichtungen nach Absatz 2, die aus einem Krankenhaus erfolgen, haben die Krankenhäuser zu gewährleisten, dass zum Zeitpunkt der Entlassung keine Infizierung mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt. Die Krankenhäuser haben dazu eine Testung nach den jeweils aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) durchzuführen. Liegt nach PCR-Befund eine SARS-CoV-2-Infektion vor, kann keine Entlassung in eine Einrichtung erfolgen und das Krankenhaus hat die Versorgung der infizierten Person weiterhin sicherzustellen. Andernfalls ist der aufzunehmenden Einrichtung das negative Testergebnis zum Zeitpunkt des Übergangs schriftlich zu bestätigen. Dies gilt nicht bei Personen, bei denen eine ärztliche Bescheinigung vorliegt, dass die festgestellte Infektion am Tag der Aufnahme nicht mehr ansteckend ist.

(4) Bei Neuaufnahmen in Einrichtungen nach Absatz 2, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist eine PCR-Testung entsprechend der TestV vorzunehmen. Das Testergebnis darf zum Zeitpunkt der Neuaufnahme nicht älter als 48 Stunden sein. Das negative Testergebnis ist der aufzunehmenden Einrichtung vor der Aufnahme vorzulegen. Sollte bei Wohnungslosigkeit kein Verbleib in der ei-

genen Häuslichkeit bis zum Vorliegen des Testergebnisses möglich sein, ist zumindest die Testung vor der Aufnahme vorzunehmen.

(5) Bei Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch die Einrichtung ein Coronaschnelltest gemäß § 1 Absatz 1 Satz 3 der TestV durchzuführen. Halten die Einrichtungsleitungen in begründeten Ausnahmefällen aufgrund von außergewöhnlichen Infektionsrisiken oder einer besonderen Vulnerabilität der im Wohnangebot lebenden Personen weitergehende Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit Wiederaufnahmen für erforderlich, sind diese gegenüber der WTG-Behörde rechtzeitig anzuzeigen und von dieser zu genehmigen.

(7) Bei Nutzerinnen und Nutzern sowie Beschäftigten der Werkstätten für behinderte Menschen ist bei Rückkehr in die Werkstätten nach urlaubs- oder krankheitsbedingter Abwesenheit oder Abwesenheit aufgrund einer zwischenzeitlichen Beschäftigung in den eigenen Wohnräumlichkeiten durch die Einrichtung ein Coronaschnelltest gemäß § 1 Absatz 1 Satz 3 der TestV durchzuführen.

(8) Besucherinnen und Besuchern von Einrichtungen nach Absatz 2 ist ein PoC-Test anzubieten. Sie dürfen die Einrichtung nur betreten, wenn ein negatives Testergebnis vorliegt. Wenn eine potentielle Besucherin oder ein potentieller Besucher eine angebotene Testung ablehnt, ist der Zutritt zu verweigern, sofern keine medizinischen Gründe glaubhaft gemacht werden können, die der Durchführung dieser Testung entgegenstehen oder nachgewiesen wird, dass innerhalb von 72 Stunden vor dem beabsichtigten Besuch bereits eine Coronaschnelltest mit negativem Ergebnis durchgeführt worden ist.

§ 5

Ambulante Dienste, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und Betreuungsgruppen

(1) Pflegepersonal und weitere Beschäftigte von Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstaben c und d, die Kontakte zu Pflegebedürftigen, Nutzerinnen, Nutzern oder Patientinnen, Patienten haben, sind mindestens an jedem zweiten Tag mit mindestens einem Coronaschnelltest zu testen.

(2) Personal und weitere Beschäftigte von ambulanten Diensten der Eingliederungshilfe nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe d, die Kontakte zu Nutzerinnen und Nutzern, Patientinnen, Patienten oder Pflegebedürftigen haben, sind abweichend von Absatz 1 mindestens einmal pro Woche mit einem Coronaschnelltest zu testen.

(3) In Betreuungsgruppen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe f, die als Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch anerkannt wurden, sind die leistungserbringenden Personen, die die zum Aufenthalt der Nutzerinnen und Nutzern dienenden Räume betreten, mindestens einmal pro Woche mit einem Coronaschnelltest zu testen.

(4) Vor oder bei Aufnahme in eine Einrichtung oder dem Beginn der Betreuung durch ein Unternehmen gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 TestV ist ein PCR-Tests durchzuführen oder zu veranlassen. Der Test darf bei Aufnahme nicht älter als 48 Stunden sein.

§ 6

Einrichtungen der medizinischen Betreuung und der Versorgung am Lebensende

(1) Die Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe k und § 1 Absatz 1 Nummer 2 entscheiden über die Nutzung der in § 1 Absatz 2 aufgeführten Testverfahren unter Beachtung der TestV in eigener Verantwortung. Die Testungen gehören zu den erforderlichen Maßnahmen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 der

Coronaschutzverordnung NRW, um den Eintrag von Coronaviren in die Einrichtung zu erschweren und Patienten und Personal zu schützen.

(2) Gleiches gilt für die ambulanten Hospizdienste gemäß § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe e.

§ 7

Meldepflicht

(1) Die Einrichtungen und Unternehmen, die in § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstaben a und c, Nummer 2 Buchstaben a, c bis f genannt sind, sowie die Einrichtungen und Unternehmen gemäß § 1 Absatz 1 Nummer 1 Buchstaben b und g, soweit dort die Voraussetzungen des § 4 Absatz 1 zweiter Halbsatz festgestellt wurden, melden dem Landeszentrum Gesundheit wöchentlich für die Vorwoche die Anzahl der nach dieser Verordnung durchgeführten Coronaschnelltests und positiven Ergebnisse. Hierbei ist nach den Kategorien Behandelte bzw. Betreute, Personal und Besucher zu differenzieren. Die Meldung erfolgt je Einrichtungsart und je Standort elektronisch über das Coronaschnelltest Meldeportal des Landeszentrums Gesundheit.

(2) Positiv getestete Personen sind unter der Angabe von Name und Adresse von der Einrichtung beziehungsweise dem Unternehmen dem jeweils für den Wohnsitz der Person zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich zu melden.

(3) Die getesteten Personen haben die für die Meldung erforderlichen personenbezogenen Daten gegenüber der Einrichtung oder dem Unternehmen bekannt zu geben.

(4) Nach erfolgter Meldung sind die personenbezogenen Daten unverzüglich durch die Einrichtung oder das Unternehmen zu vernichten, sofern nicht andere Vorschriften eine weitere Aufbewahrung erfordern.

§ 8

Ausnahmen

Die zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz oder die zuständige untere Gesundheitsbehörde können im Einzelfall nur dann Ausnahmen von den vorstehenden Regelungen zulassen, wenn die erforderlichen Materialien oder in begründeten Ausnahmefällen bei Einrichtungen nach § 4 Absatz 2 die notwendigen Personalressourcen nicht rechtzeitig verfügbar sind und ohne eine solche Ausnahme die Versorgung gefährdet würde oder Besuche nicht stattfinden könnten. Über einen drohenden Materialengpass muss die Einrichtung die zuständigen Behörden rechtzeitig informieren.

§ 9

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft und mit Ablauf des 11. März 2021 außer Kraft.

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

Einzelpreis dieser Nummer 4,65 Euro

zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für

Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf

Bezugspreis halbjährlich 38,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 77.– Euro (Kalenderjahr), zahlbar im Voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.

Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.**Einzelbestellungen:** Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 41, 40237 Düsseldorf

Von Vorabesendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur auf Grund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Im Namen der Landesregierung, das Ministerium des Innern NRW, Friedrichstr. 62–80, 40217 Düsseldorf.

Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf

Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-5359