

Senatsverwaltung für Gesundheit  
und Soziales  
I F 16  
9028 (intern: 928)-1537

An das  
Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

V o r l a g e

- zur Kenntnisnahme -

gemäß Artikel 64 Absatz 3 der Verfassung von Berlin  
über  
Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht für Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG-MeldepflichtV)

-----  
--

Ich bitte, gemäß Artikel 64 Absatz 3 der Verfassung von Berlin zur Kenntnis zu nehmen, dass die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales die nachstehende Verordnung erlassen hat:

**Verordnung  
über die Ausdehnung der Meldepflicht für Krankheiten und Krankheitserreger  
nach dem Infektionsschutzgesetz  
(IfSG-MeldepflichtV)**

Vom 19. März 2013

Auf Grund des § 15 Absatz 3 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622) geändert worden ist, in Verbindung mit § 1 der Verordnung zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz vom 17. April 2012 (GVBl. S. 125) wird verordnet:

§ 1  
Ausdehnung der Meldepflicht

(1) Dem Gesundheitsamt sind über die in § 6 des Infektionsschutzgesetzes aufgeführten Krankheiten hinaus die Erkrankung und der Tod an Lyme-Borreliose namentlich zu melden.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über § 7 des Infektionsschutzgesetzes hinaus der direkte oder indirekte Nachweis des Krankheitserregers *Borrelia burgdorferi* sensu lato namentlich zu melden, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.

## § 2

### Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 13. Januar 1997 (GVBl. S. 11) außer Kraft.

#### A. Begründung:

##### a) Allgemeines

Bis zum Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) am 1. Januar 2001 regelte das Bundes-Seuchengesetz die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen. Das Gesetz sah u. a. eine Meldepflicht für namentlich benannte übertragbare Krankheiten vor. Diese Meldepflicht konnte unter bestimmten Voraussetzungen durch Rechtsverordnungen der Landesregierungen erweitert oder ausgedehnt werden. Auf dieser Grundlage wurde die Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 13. Januar 1997 (GVBl. S. 11) erlassen.

Die mit der Verordnung vom 13. Januar 1997 im Land Berlin geregelte Erweiterung und Ausdehnung der Meldepflicht nach dem Bundes-Seuchengesetz ist im Wesentlichen hinfällig geworden. Denn bis auf eine Ausnahme wird die Meldepflicht für die in der Verordnung aufgeführten übertragbaren Krankheiten wie Diphtherie, Meningokokken-Meningitis, Listeriose, Toxoplasmose, Legionellose usw. im Infektionsschutzgesetz geregelt.

In den §§ 6 und 7 IfSG werden die meldepflichtigen Krankheiten und Nachweise von Krankheitserregern aufgeführt. Nach § 15 Absatz 3 Satz 1 IfSG können die Landesregierungen Rechtsverordnungen erlassen, die die Meldepflicht erweitern oder ausdehnen, solange das Bundesministerium für Gesundheit von seiner Verordnungsermächtigung nach § 15 Absatz 1 IfSG keinen Gebrauch macht. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen (§ 15 Absatz 3 Satz 2 IfSG). Davon hat der Senat von Berlin durch die Verordnung zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz vom 17. April 2012 (GVBl. S. 125) Gebrauch gemacht und die Ermächtigung auf die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung übertragen.

Die landesrechtliche Regelung der Erweiterung und Ausdehnung der Meldepflicht wird mit der vorliegenden Verordnung dem Infektionsschutzgesetz angepasst. Für das Land Berlin wird zum jetzigen Zeitpunkt aus epidemiologischer Sicht ausschließlich die Notwendigkeit für eine Ausdehnung der Meldepflicht für die Lyme-Borreliose und den Krankheitserreger *Borrelia burgdorferi* sensu lato gesehen.

b) Einzelbegründung:

### **Zu § 1 – Ausdehnung der Meldepflicht**

Die Meldepflicht wird über die §§ 6 und 7 IfSG hinaus auf die Krankheit Lyme-Borreliose (Erkrankung und Tod) und den Krankheitserreger *Borrelia burgdorferi sensu lato* ausgedehnt.

Die Meldepflicht für die Lyme-Borreliose ist bereits seit 1997 im Land Berlin vorgeschrieben (vgl. § 3 Nummer 1 Buchstabe b der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 13. Januar 1997). Sie besteht seit 2001 auch in den Ländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Auf Basis der von diesen Ländern gemeldeten Daten erfolgt alle zwei Jahre eine Auswertung durch das Robert Koch-Institut (RKI). Die letzte Auswertung der epidemiologischen Meldedaten im Jahr 2010 beschrieb die Lyme-Borreliose als häufigste durch Zecken übertragene Krankheit in Deutschland (vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 12 vom 29. März 2010). In Berlin lag die jährliche Inzidenz seit 2002 zwischen zwei und sieben Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner mit seit 2006 abnehmender Tendenz (2009: 2,3 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Es ist allerdings von einer ausgeprägten Untererfassung auszugehen, da im Land Berlin aktuell nur eine ärztliche Pflicht zur namentlichen Meldung bei Auftreten der Krankheit (Erkrankung und Tod) besteht, nicht jedoch eine Pflicht für die Leiterinnen und Leiter von Laboren und Untersuchungsstellen zur namentlichen Meldung des Krankheitserregers der Lyme-Borreliose, dem *Borrelia burgdorferi sensu lato* (vgl. zur Meldepflicht § 8 Absatz 1 Nummer 2 und 3 IfSG).

Die höchsten Inzidenzraten finden sich in unmittelbarer Nachbarschaft Berlins im Bundesland Brandenburg (in 2009 71,2 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner). In Brandenburg besteht neben der ärztlichen Meldepflicht auch eine Meldepflicht für die Nachweise des Krankheitserregers. Da Berliner Bürgerinnen und Bürger das Brandenburger Umland intensiv als Naherholungsgebiet nutzen, muss von einer hohen Gefährdung auch der Berliner Bevölkerung durch Lyme-Borreliose ausgegangen werden. Die derzeitigen Meldepflichten begegnen dieser Infektionsgefährdung nicht ausreichend. Aus epidemiologischer Sicht ist die Ergänzung der ärztlichen Pflicht zur Meldung der Krankheit durch die Pflicht zur Meldung eines Nachweises des Krankheitserregers effektiv und erforderlich.

Von einer „Normalisierung“ der epidemischen Lage auf absehbare Zeit kann nicht ausgegangen werden. Auch das RKI kommt in seiner aktuellen Auswertung zu folgendem Fazit: „Obwohl die Fallzahlen in den letzten Jahren leicht abnehmen, kann von keinem geminderten Übertragungsrisiko durch Zeckenstiche beim Aufenthalt z. B. im Wald, in waldnahen Gärten oder im freien Gelände ausgegangen werden“ (Epidemiologisches Bulletin Nr. 12 vom 29. März 2010; vgl. auch zur Krankheitshäufigkeit bei Kindern und Jugendlichen das Epidemiologische Bulletin Nr. 14 vom 10. April 2012). Zu erwartende zukünftige Klimaveränderungen („Klimawandel“) lassen gerade bei zeckenübertragenen Erkrankungen zusätzliche und ansteigende Risiken erwarten. Entsprechend der epidemischen Bedeutung haben auch die Bundesländer Rheinland-Pfalz und Saarland in 2011 eine Meldepflicht für die Lyme-Borreliose eingeführt.

Durch die Ausdehnung der nach dem Infektionsschutzgesetz bestehenden Meldepflichten auf die Lyme-Borreliose und ihren Erreger wird sichergestellt, dass die epidemiologische Bedeutung dieser Infektionskrankheit für die Gesundheit der Berliner Bevölkerung weiterhin intensiv und aussagekräftig erfasst werden kann. Dadurch

wird es möglich, ggf. schnell und situationsbezogen auf die abzusehenden Veränderungen der epidemischen Lage (z. B. klimatisch bedingt) zu reagieren, um den Gesundheitsschutz bei zeckenübertragenen Infektionen im Land Berlin sicherzustellen.

## **Zu § 2 - Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Der Paragraph regelt das Inkrafttreten dieser Verordnung und das Außerkrafttreten der Verordnung vom 13. Januar 1997.

### **B. Rechtsgrundlage:**

Artikel 64 Absatz 1 und 3 der Verfassung von Berlin, § 15 Absatz 3 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit § 1 der Verordnung zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz

### **C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:**

Durch die Verordnung entstehen Kosten in derzeit nicht abschätzbarer geringfügiger Höhe für Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser und Labore. Privathaushalten entstehen keine Kosten.

### **D. Gesamtkosten:**

Keine

### **E. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg:**

Keine

### **F. Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:**

#### **a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:**

Keine

#### **b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:**

Keine

Berlin, den 19. März 2013

Mario Czaja  
Senator für Gesundheit und Soziales

I. Gegenüberstellung der Verordnungstexte

<p style="text-align: center;"><b>Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht für Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG-MeldepflichtV)</b></p>
<p><b>§ 1 Anwendungsbereich</b></p> <p>Diese Verordnung erweitert den Umfang der Meldepflicht für die in § 3 des Bundes-Seuchengesetzes genannten Erkrankungen und dehnt die Meldepflicht auf andere übertragbare Krankheiten aus.</p>	
<p><b>§ 2 Erweiterung der Meldepflicht</b></p> <p>Dem Gesundheitsamt sind zu melden</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. a) Diphtherie und b) Meningokokken-Meningitis über § 3 Abs. 2 Nr. 3 und 7 Buchstabe a des Bundes-Seuchengesetzes hinaus der Krankheitsverdacht;</li> <li>2. a) Diphtherie und b) Hepatitis B über § 3 Abs. 2 Nr. 3 und 13 Buchstabe b des Bundes-Seuchengesetzes hinaus die Ausscheidung und der Trägerstatus.</li> </ol>	
<p><b>§ 3 Ausdehnung auf andere Krankheiten</b></p> <p>Dem Gesundheitsamt sind über die in § 3 des Bundes-Seuchengesetzes aufgeführten Krankheiten hinaus zu melden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die Erkrankung sowie der Tod an <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Legionellose,</li> <li>b) Borreliose,</li> <li>c) Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),</li> <li>d) Listeriose;</li> </ol> </li> <li>2. die Erkrankung, der Tod an sowie der Trägerstatus bei Hepatitis C;</li> <li>3. die Toxoplasmose-Primoinfektion in der Schwangerschaft.</li> </ol>	<p><b>§ 1 Ausdehnung der Meldepflicht</b></p> <p>(1) Dem Gesundheitsamt sind über die in § 6 des Infektionsschutzgesetzes aufgeführten Krankheiten hinaus die Erkrankung und der Tod an Lyme-Borreliose namentlich zu melden.</p> <p>(2) Dem Gesundheitsamt ist über § 7 des Infektionsschutzgesetzes hinaus der direkte oder indirekte Nachweis des Krankheitserregers <i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i> namentlich zu melden, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.</p>

<p><b>§ 4 Schlußbestimmungen</b></p> <p>Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.</p>	<p><b>§ 3 Inkrafttreten, Außerkrafttreten</b></p> <p>Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 13. Januar 1997 (GVBl. S. 11) außer Kraft.</p>
---	--

## II. Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften

1. **Infektionsschutzgesetz** vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622) geändert worden ist

### **§ 6 Meldepflichtige Krankheiten**

(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an
  - a) Botulismus
  - b) Cholera
  - c) Diphtherie
  - d) humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen
  - e) akuter Virushepatitis
  - f) enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS)
  - g) virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
  - h) Masern
  - i) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis
  - j) Milzbrand
  - k) Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
  - l) Pest
  - m) Tollwut
  - n) Typhus abdominalis/Paratyphus
 sowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,
2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn
  - a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
  - b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,
3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,
4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,

5. soweit nicht nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig, das Auftreten
- a) einer bedrohlichen Krankheit oder
  - b) von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,
- wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, die nicht in § 7 genannt sind. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 bis 8, § 9 Abs. 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 oder Abs. 4 zu erfolgen.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 hinaus mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, § 9 Abs. 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Dem Gesundheitsamt ist unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 5, § 10 Absatz 6 zu erfolgen.

## **§ 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern**

(1) Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

1. Adenoviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich
2. Bacillus anthracis
3. Borrelia recurrentis
4. Brucella sp.
5. Campylobacter sp., darmpathogen
6. Chlamydia psittaci
7. Clostridium botulinum oder Toxinnachweis
8. Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
9. Coxiella burnetii
10. Cryptosporidium parvum
11. Ebolavirus
12. a) Escherichia coli, enterohämorrhagische Stämme (EHEC)  
b) Escherichia coli, sonstige darmpathogene Stämme
13. Francisella tularensis
14. FSME-Virus
15. Gelbfiebervirus
16. Giardia lamblia
17. Haemophilus influenzae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor oder Blut
18. Hantaviren
19. Hepatitis-A-Virus
20. Hepatitis-B-Virus
21. Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht für alle Nachweise, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt
22. Hepatitis-D-Virus
23. Hepatitis-E-Virus
24. Influenzaviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis

25. Lassavirus
26. Legionella sp.
27. Leptospira interrogans
28. Listeria monocytogenes; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen
29. Marburgvirus
30. Masernvirus
31. Mycobacterium leprae
32. Mycobacterium tuberculosis/africanum, Mycobacterium bovis; Meldepflicht für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum
33. Neisseria meningitidis; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten
34. Norwalk-ähnliches Virus; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl  
Salmonella Paratyphi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
40. Salmonella Typhi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
41. Salmonella, sonstige
42. Shigella sp.
43. Trichinella spiralis
44. Vibrio cholerae O 1 und O 139
45. Yersinia enterocolitica, darmpathogen
46. Yersinia pestis
47. andere Erreger hämorrhagischer Fieber.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2, 3, 4 und Abs. 4, § 9 Abs. 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Namentlich sind in dieser Vorschrift nicht genannte Krankheitserreger zu melden, soweit deren örtliche und zeitliche Häufung auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2, 3 und Abs. 4, § 9 Abs. 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis zu melden:

1. Treponema pallidum
2. HIV
3. Echinococcus sp.
4. Plasmodium sp.
5. Rubellavirus; Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen
6. Toxoplasma gondii; Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2, 3 und Abs. 4, § 10 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3, 4 Satz 1 zu erfolgen.

## **§ 8 Zur Meldung verpflichtete Personen**

(1) Zur Meldung oder Mitteilung sind verpflichtet:

1. im Falle des § 6 der feststellende Arzt; in Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der stationären Pflege ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben



- dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich,
2. im Falle des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Krankenhauslaboratorien,
  3. im Falle der §§ 6 und 7 die Leiter von Einrichtungen der pathologisch-anatomischen Diagnostik, wenn ein Befund erhoben wird, der sicher oder mit hoher Wahrscheinlichkeit auf das Vorliegen einer meldepflichtigen Erkrankung oder Infektion durch einen meldepflichtigen Krankheitserreger schließen lässt,
- ...

## **§ 15 Anpassung der Meldepflicht an die epidemische Lage**

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Meldepflicht für die in § 6 aufgeführten Krankheiten oder die in § 7 aufgeführten Krankheitserreger aufzuheben, einzuschränken oder zu erweitern oder die Meldepflicht auf andere übertragbare Krankheiten oder Krankheitserreger auszudehnen, soweit die epidemische Lage dies zulässt oder erfordert.

(2) In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 1 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

(3) Solange das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 1 keinen Gebrauch macht, sind die Landesregierungen zum Erlass einer Rechtsverordnung nach Absatz 1 ermächtigt, sofern die Meldepflicht nach diesem Gesetz hierdurch nicht eingeschränkt oder aufgehoben wird. Sie können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

## **2. Verordnung zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz vom 17. April 2012 (GVBl. S. 125)**

### **§ 1**

Die Ermächtigungen zum Erlass von Rechtsverordnungen nach § 15 Absatz 3 Satz 1, § 17 Absatz 4 Satz 1 und § 23 Absatz 5 Satz 2 und Absatz 8 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes werden auf die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung übertragen.