VG München, Beschluss v. 21.07.2025 – M 26a S 25.2457

Titel:

Anforderung eines Nachweises über vollständigen Schutz gegen Masern, Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses über bestehende medizinische Kontraindikation gegen eine Impfung, Erfolgloser Eilantrag, Arzt, Erkrankung, Bescheid, Attest, Verwaltungsakt, Nachweis, Facharzt, Vollziehung, Diagnose, Anfechtungsklage, Gesundheitsamt, Anordnung, Therapie, Zeitpunkt, Anordnung der aufschiebenden Wirkung, aufschiebenden Wirkung, Zeitpunkt des Erlasses, Masernschutz, Gemeinschaftseinrichtungen, Medizinische Kontraindikation, Plausibilitätsprüfung, Impfpflicht

Normenketten:

VwGO § 80 Abs. 5
IfSG § 20 Abs. 9 S. 1 Nr. 2 Alt. 2
IfSG § 20 Abs. 12 S. 1 Nr. 1
IfSG § 20 Abs. 13

Schlagworte:

Anforderung eines Nachweises über vollständigen Schutz gegen Masern, Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses über bestehende medizinische Kontraindikation gegen eine Impfung, Erfolgloser Eilantrag, Arzt, Erkrankung, Bescheid, Attest, Verwaltungsakt, Nachweis, Facharzt, Vollziehung, Diagnose, Anfechtungsklage, Gesundheitsamt, Anordnung, Therapie, Zeitpunkt, Anordnung der aufschiebenden Wirkung, aufschiebenden Wirkung, Zeitpunkt des Erlasses, Masernschutz, Gemeinschaftseinrichtungen, Medizinische Kontraindikation, Plausibilitätsprüfung, Impfpflicht

Tenor

I. Der Antrag wird abgelehnt.

II. Der Antragsteller hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Der Streitwert wird auf 2.500,00 EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1
Streitgegenständlich ist die gegenüber dem Antragsteller ergangene Anordnung des Antragsgegners, einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern bzw. eine medizinische Kontraindikation gegen eine entsprechende Impfung für seinen am … … 2020 geborenen Sohn nachzuweisen.

2
Am 23. Juli 2024 meldete der Kindergarten, den der Sohn des Antragstellers besucht, dem Landratsamt Berchtesgadener Land, Gesundheitsamt, dass ein Nachweis über einen ausreichenden Masernschutz gemäß §§ 20 Abs. 9 ff. Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Gemeinschaftseinrichtungen in Form eines Attestes von Herrn … … vorgelegt worden sei, wonach bis voraussichtlich 2028 eine medizinische Kontraindikation bestehe. Es bestünden diesbezüglich Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des Attestes.

3
Mit E-Mail vom 25. Juli 2024 wandte sich das Gesundheitsamt an den das Attest ausstellenden Arzt mit der Bitte um detaillierte Informationen zur Begründung einer zeitlich befristeten Kontraindikation hinsichtlich der Masernimpfung. Dieser antwortete mit E-Mail vom 1. August 2024, dass, wie bereits in dem vorliegenden Attest ausführlich begründet wurde, bei mindestens drei Verwandten der väterlichen Familie des Kindes zum Teil schwere Formen rheumatoider Arthritiden aufgetreten seien. Ebenfalls bereits im Attest aufgeführt, begründe sich aus dem deutlich erhöhten Risiko seines Patienten, ebenfalls im Verlauf des Lebens eine rheumatoide Arthritis oder andere Autoimmunerkrankungen zu entwickeln, der besonders vorsichtige

Umgang mit allen vermeidbaren Triggern eines solchen Geschehens. Da u.a. auch (Lebend-)Impfungen, wie die Masern-Impfung, zu diesen gehörten, sollten sie bis auf Weiteres unterbleiben.

4
Mit E-Mail vom 1. August 2024 erfolgte seitens des Gesundheitsamtes eine Rückfrage bei dem das Attest ausstellenden Arzt, auf welcher wissenschaftlichen Grundlage seine Schlussfolgerung basiere. Weder in den jeweiligen Fachinformationen (M-M-RvaxPro, Priorix, Priorix-Tetra, ProQuad) noch in den STIKO-Empfehlungen gebe es eine Kontraindikation bzgl. der Masernimpfung bei familiärer Disposition zu Autoimmunerkrankungen, auch nicht bei bereits manifestierter Autoimmunerkrankung des Impflings. Hierauf führte der Arzt mit E-Mail vom 8. August 2024 aus, dass – unabhängig von den Lücken in den STIKO-Empfehlungen und Herstellerinformationen (wobei im Beipackzettel von Priorix zumindest auf eine erhöhte Vorsicht bei Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten hingewiesen werde) – Impfungen bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen insofern ein Risiko darstellen würden, als das Immunsystem hier der Zielort der medizinischen Maßnahme sei, also „angesprochen“ bzw. zu einer Reaktion gezwungen werden solle. Bei der nach wie vor nicht geklärten Ätioligie der Entstehung/Triggerung vieler autoimmuner Prozesse zu einem schwer vorhersehbaren Zeitpunkt in der Biographie der Betroffenen seien solche Maßnahmen für gefährdete Personen gefährlicher als für die „Normalbevölkerung“. Die individuelle deutlich erhöhte Gefährdungslage bei familiärer Belastung mit Autoimmunerkrankungen sei wissenschaftlich anerkannt. Zur Verdeutlichung wurden vier Links zu deutschen und internationalen Quellen angegeben. Seitens des Gesundheitsamtes wurde daraufhin mit E-Mail vom 9. August 2024 ausgeführt, dass nicht widersprochen werde, wenn die Impfung als ein möglicher Auslöser für die Manifestation einer genetisch wie auch immer determinierten Autoimmunerkrankung gesehen werde. Bei der zu erstellenden Risikoanalyse müsse aber die Gesamtheit der Triggerfaktoren erfasst werden, wozu vor allem auch die in den Quellen angeführten „environmental factors“ gehören würden. Ein jeder Viruskontakt bzw. -infekt habe nach heutigem Stand das Potenzial, eine Autoimmunerkrankung zu initiieren, genauso wie jede Impfung. Vor dem Hintergrund des Verhältnisses der Anzahl der Impfungen und der Viruskontakte im Laufe eines Lebens sei der Verzicht auf Impfungen nicht der entscheidende „gamechanger“. Nicht vergessen werden dürfe auch, dass die empfohlenen Impfungen vor schweren Krankheitsfolgen schützen könnten. Der in den Fachinformationen beschriebene Begriff „Immundefizienz“ als mögliche Kontraindikation der Masernimpfung sei nicht zu verwechseln mit „Autoimmunerkranken“ oder gleichzusetzen mit „Immunstörung“. Eine Kontraindikation sei daher weiterhin nicht plausibel begründet. Seitens des Arztes wurde mit E-Mail vom 13. August 2024 darauf hingewiesen, dass der Unterschied zwischen der durchgemachten Erkrankung und einer Impfung im Hinblick auf eine mögliche Triggerung des Autoimmungeschehens der sei, dass man den Zeitpunkt bzw. das Einsetzen letzterer in der Hand habe und so im Fall der Fälle vermeiden könne. Mit weiterer E-Mail vom 14. August 2024 legte das Gesundheitsamt dar, dass das Abweichen in Einzelfällen von den von Expertengremien erstellten und ständig aktualisierten Leitlinien auch seriös begründet werden müsste, was der zuletzt übermittelten Quellenliste nicht zu entnehmen sei. Den gemachten Äußerungen werde entnommen, dass der Arzt Kindern mit Autoimmunerkrankungen in der Verwandtschaft aus Angst vor „selbstgemachter Triggerung von Autoimmunerkrankungen“ keine Impfungen anbieten würde, sondern das natürliche Infektionsrisiko für besser kalkulierbar halte und er seine Patienten diesem lieber überlassen wolle. Zugleich wurde darauf hingewiesen, dass vor allem ärztliches Nichthandeln im Schadensfall gut zu begründen sei. Die bisherige Argumentation dürfte dazu aus schulmedizinisch-fachlicher Sicht nicht ausreichen. Eine Kontraindikation im Sinne des § 20 Abs. 9 Nr. 2 IfSG sei somit nicht plausibel begründet worden und könne nicht als Nachweis anerkannt werden.

5
Mit Schreiben vom 8. November 2024 teilte der Antragsgegner dem Antragsteller mit, dass dieser als Sorgeberechtigter seines Sohnes verpflichtet sei, einen der – im weiteren näher aufgeführten – Nachweise nach § 20 Abs. 9 IfSG vorzulegen. Da das (gegenüber dem Kindergarten vorgelegte) Attest dem Gesundheitsamt nicht zugekommen sei, sei mit dem ausstellenden Arzt Kontakt aufgenommen worden. Die dem Antragsgegner vorliegenden Erläuterungen des Arztes habe nach Prüfung auf Plausibilität ergeben, dass diese keine medizinische Kontraindikation gegen einen Masern-Impfstoff begründen würden. Bevor der Erlass eines kostenpflichtigen Anordnungsbescheides erlassen werde, wurde Gelegenheit gegeben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern. Eine Äußerung hierzu erfolgte nicht.

6

Mit Bescheid vom 20. Februar 2025 forderte der Antragsgegner den Antragsteller (sowie mit inhaltsgleichen Bescheid vom selben Tag seine Frau, die Mutter des gemeinsamen Kindes) auf, dem Landratsamt Berchtesgadener Land, Staatliches Gesundheitsamt, einen der nachfolgend angeführten Nachweise für seinen am … … 2020 geborenen Sohn innerhalb von 8 Wochen nach Zustellung des Bescheides vorzulegen:

7
- Impfausweis bzw. Impfbescheinigung nach § 22 IfSG (§ 26 Abs. 2 S. 4 SGB V) mit Nachweis von insgesamt 2 Masern-Schutzimpfungen

8
- ärztliches Zeugnis über eine (labordiagnostizierte) Immunität gegen Masern

9
- ärztliches Zeugnis darüber, dass das Kind aus medizinischen Gründen nicht oder erst später geimpft werden kann (Kontraindikation mit Angabe der Dauer)

10
- Bestätigung von einer zuvor besuchten, nach § 20 Abs. 8 IfSG betroffenen Einrichtung (z.B. Kindertagesstätte, Schule), dass der Nachweis dort bereits vorgelegt wurde.

11
Dem Antragsteller wurden die Kosten des Verfahrens auferlegt (Nr. 2). Für den Bescheid wurde eine Gebühr in Höhe von 120,00 EUR festgesetzt. Die Auslagen betragen 3,67 EUR (Nr. 3). Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die ärztliche Bestätigung in Form der E-Mail vom 1. August 2024 des Arztes … keine individuell begründete medizinische Kontraindikation für den Sohn beinhalte. Vom Arzt würden Erkrankungen der Familie väterlicherseits aufgeführt, nicht jedoch eine Erkrankung des Kindes selbst. Die medizinischen Umstände müssten jedoch bei der betroffenen Person selbst vorliegen. Es werde seitens des Arztes die Vermutung geäußert, dass das Kind aufgrund der familiären Vorgeschichte ein erhöhtes Risiko habe, eine rheumatoide Arthritis oder eine andere Autoimmunerkrankung zu entwickeln, tatsächlich bestehe derzeit jedoch keine Erkrankung des Kindes, um eine medizinische Kontraindikation hinsichtlich der Masernimpfung zu begründen.

12
Am 25. März 2025 wurde das ärztliche Attest des Herrn … …, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, vom 18. August 2023 dem Antragsgegner vorgelegt und von diesem in die Verwaltungsakte eingescannt, wobei sich der Verwaltungsakte nicht entnehmen lässt, von wem die Vorlage stammt. In diesem Attest wird ausgeführt, dass der Sohn des Antragstellers dem Arzt zuletzt am 18. August 2023 in der Praxis vorgestellt worden sei. Bei dem Sohn bestehe aktuell eine dauerhafte medizinische Kontraindikation hinsichtlich Impfungen. Als Diagnose(n) wurde „auffällige Häufung von Immunerkrankungen in der Familie“ angeführt. Der väterliche Großvater des Kindes habe ab seinem jungen Erwachsenenalter bis zum Tod mit 75 Jahren an einer rasch fortschreitenden therapieresistenten chronischen Polyarthritis gelitten. Auch dessen (des Großvaters) Zwillingsbruder habe mit fortgeschrittenem Alter die Diagnose „Rheuma“ erhalten. Die Mutter dieser beiden Brüder – und Urgroßmutter des Sohnes des Antragstellers – habe in höherem Alter ebenfalls an einer chronischen Polyarthritis gelitten. Aufgrund der dargestellten Belastungen hinsichtlich Autoimmunerkrankungen trage auch der Sohn des Antragstellers ein erhöhtes Risiko, eine solche zu entwickeln. Daher sollten jegliche möglichen Trigger für eine solche Entwicklung – unter anderem auch (Lebend-)Impfungen – bis auf weiteres vermieden werden. Eine erneute Beurteilung könne im Sommer 2028 erfolgen.

13
Am 25. März 2025 erhob der Antragsteller gegen den ihm am 25. Februar 2025 zugestellten Bescheid durch seinen Bevollmächtigten Klage, die unter dem Aktenzeichen M 26a K 25.1881 bei Gericht geführt wird und über die noch nicht entschieden wurde. Über die von seiner Frau gegen den ihr zugestellten gleichlautenden Bescheid vom 25. Februar 2025 erhobene Klage, die unter dem Aktenzeichen M 26a K 25.1883 bei Gericht geführt wird, wurde ebenfalls noch nicht entschieden.

14
Am 22. April 2025 beantragte der Antragsteller im Eilverfahren (§ 80 Abs. 5 VwGO) durch seinen Bevollmächtigten,

15
die aufschiebende Wirkung der Anfechtungsklage vom 25.03.2025, Az.: M 26a K 25.1881 gegen den Bescheid des Landkreises Berchtesgadener Land vom 20.02.2025, Az.: … (Anlage AS 2) anzuordnen.

16
Da der angefochtene Bescheid rechtswidrig sei, überwiege das Aussetzungsinteresse des Antragstellers das öffentliche Interesse an der Vollziehung des Bescheides. Der Antragsteller habe bereits einen Nachweis über das Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation vorgelegt. Bei der vorgelegten ärztlichen Bescheinigung des Arztes … … handele es sich um ein ärztliches Zeugnis im Sinne von § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 IfSG darüber, dass der Sohn aufgrund einer medizinischen Kontraindikation (zumindest zurzeit) nicht geimpft werden könne bzw. nach ärztlichem Urteil nicht geimpft werden solle. Auch von der Rechtsprechung werde kein Vollbeweis des Vorliegens einer medizinischen Kontraindikation verlangt, sondern eine Überprüfung der ärztlichen Beurteilung lediglich auf Plausibilität bzw. Vertretbarkeit. Angesichts der dokumentierten familiären Vorbelastung und der damit drohenden psychischen Belastung dürfte eine solche Plausibilität vorliegen. Der Antragsgegner verkenne offenbar, dass es neben absoluten Kontraindikationen auch relative gebe, die im Zuge einer auf den Einzelfall abstellenden individuellen Nutzen-Risiko-Abwägung zu einer Kontraindikation einer Masernimpfung führen würden. Bei einer relativen Kontraindikation könne die geplante Maßnahme (nur dann) durchgeführt werden, wenn der erwartete Nutzen den zu befürchtenden Schaden aufwiege. Zu Unrecht habe es der Antragsgegner unterlassen, ggf. weitere Auskünfte vom behandelnden Arzt einzufordern, wie es § 20 Abs. 12 Satz 3 IfSG dem Gesundheitsamt ausdrücklich einräume. Im Rahmen des Eilverfahrens sei auch die aktuell sehr geringe Inzidenz der Maserninfektion in Deutschland und insbesondere im Landkreis Berchtesgadener Land zu berücksichtigen. Angesichts dessen und des höchst unwahrscheinlichen Falles einer Ansteckung mit Masern erweise sich die Gefahr, die von dem Sohn des Antragstellers ausgehe, als äußerst gering. Dem stehe das reale Risiko des Eintritts eines Impfschadens gegenüber. Dieses Risiko sei bei dem Sohn des Antragstellers aufgrund der familiären Vorbelastung an Autoimmunerkrankungen deutlich erhöht.

17
Mit Schreiben vom 30. April 2025 beantragte der Antragsgegner,

18
den Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung abzulehnen.

19
Als Nachweis zum Masernschutz habe dem Antragsgegner zum maßgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Bescheids am 20. Februar 2025 lediglich die E-Mail des Arztes vom 1. August 2024 vorgelegen. Das ärztliche Attest von 18. August 2023 sei erst im Nachgang am 28. März 2025 übersandt worden. Hinsichtlich des verspätet vorgelegten ärztlichen Attestes sei bereits fraglich, ob es sich überhaupt um einen auf Plausibilität prüfbaren Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG handele. Eine individuell beim Sohn des Antragstellers bestehende Kontraindikation sei nicht zu entnehmen. Bei den im ärztlichen Attest gemachten Erläuterungen handele es sich nicht um individuell auf die Person des Sohnes des Antragstellers bezogenen Ausführungen. Es gehe nicht nachvollzieh- und prüfbar aus dem Attest hervor, aufgrund welcher für das Kind konkret-individuellen Diagnose eine vermeintliche Kontraindikation bestehen solle. Selbst wenn man konkret einen auf Plausibilität hin prüfbaren Nachweis annehmen wollte, so fehlte es hiesigen Erachtens jedenfalls an hinreichender Plausibilität des angesprochenen Attestes vom 18. August 2023. Es entspreche der gefestigten Rechtsprechung, dass Nachweise im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1IfSG das Gesundheitsamt in die Lage versetzen müssten, diese auf Plausibilität zu überprüfen. Richtigerweise müsse das Gesundheitsamt sodann auch zu einer Verwerfung solcher Nachweise befugt sein, die nach inhaltlicher Prüfung nicht plausibel sind, anderenfalls das gesundheitsbehördliche Tätigwerden ad absurdum geführt werde. Im Ergebnis könne aus Sicht des amtsärztlichen Dienstes im Landratsamt Berchtesgadener Land kein plausibler Nachweis angenommen werden. Eine außergewöhnliche genetische Prädisposition im näheren Verwandtschaftsverhältnis bestehe nicht, eingetretene Autoimmunerkrankungen bei Verwandten zweiten oder dritten Grades hätten nicht im Zusammenhang mit MMR-Impfungen gestanden, bereits MMRgeimpfte Geschwister (und möglicherweise auch der Vater) hätten keine diesbezüglichen Folgeerkrankungen erlitten. In Anbetracht der steigenden Maserinfektionszahlen in Bayern und insbesondere dem angrenzenden Österreich falle die Risiko-Nutzen-Abwägung daher zugunsten des Impfschutzes gegen Masern aus. Wenn von Seiten des Arztes beim Kind eine familiäre Vorbelastung hinsichtlich Autoimmunerkrankungen gesehen würde, sollte dieser

konsequenterweise für einen umfassenden Impfschutz entsprechend der STIKO-Empfehlungen sorgen, da bei Manifestation einer Autoimmunerkrankung in der Regel eine immunsupprimierende Therapie erfolge, die insbesondere einer Impfung mit einem Lebendimpfstoff (z.B. Masern) entgegenstehen könne. Die Konsequenz wäre, dass impfpräventable Infektionen für das Kind mit einer deutlich höheren Komplikationsrate einhergehen würden. Die von Herrn … angeführten Quellenangaben seien gesichtet und in die Gesamtbeurteilung aufgenommen worden. Eine medizinische Plausibilität für eine Kontraindikation ergebe sich konkret auch nicht aus diesen. Hinsichtlich der Anzahl der gesicherten Masernfälle im Landkreis Berchtesgadener Land in den vergangenen Jahren sei anzumerken, dass die kleinräumige Betrachtung von Fallzahlen bei hochinfektiösen Erregern wie dem Masernvirus hinsichtlich einer Nutzen-Risiko-Abwägung nicht zielführend im Sinn der gesetzlichen Anforderungen sei. Insbesondere die hohe Masernprävalenz jenseits der deutsch-österreichischen Grenze bei mangelhafter Impfquoten sei gerade für die Bewohner des Berchtesgadener Landes epidemiologisch von großer Bedeutung. Soweit vorgetragen werde, der Antragsgegner habe es unterlassen, weitere Auskünfte bei dem behandelnden Arzt einzufordern, werde darauf hingewiesen, dass sich der Antragsgegner mehrmals mit Herrn K. in Verbindung gesetzt habe. Da die Klage in der Hauptsache voraussichtlich keinen Erfolg haben werde, bestehe kein Anlass, die kraft Gesetzes vorgesehene sofortige Vollziehbarkeit des angegriffenen Bescheides ausnahmsweise auszusetzen.

20
Mit Schriftsatz vom 16. Juli 2025 nahm der Bevollmächtigte des Antragstellers zur Antragserwiderung des Antragsgegners Stellung.

21
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten M 26a K 25.1881, M 26a S 25.2457, M 26a K 25.1883 und M 26a S 25.2459 und die vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

II.

22
Der zulässige Antrag bleibt ohne Erfolg.

23
1. Der Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage ist zulässig, insbesondere statthaft nach § 80 Abs. 5 Satz 1 i.V.m. § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO i.V.m. § 20 Abs. 12 Satz 7 IfSG.

24
Bei der Anordnung in Nr. 1 des streitgegenständlichen Bescheides vom 20. Februar 2025 handelt es sich – jedenfalls seit der Neufassung des § 20 Abs. 12 Satz 7 IfSG vom 16. September 2022, gültig ab dem 17. September 2022 (BGBl. I S. 1454), – um einen Verwaltungsakt, der durch Verwaltungsvollstreckungsrecht durchgesetzt werden kann (vgl. BayVGH, B.v. 7.7.2021 – 25 CS 21.1651 – juris, Rn. 9 mit Verweis auf Gerhardt, 6. Aufl. 2022, IfSG § 20 Rn. 124; a.A. BeckOK InfSchR/Aligbe, 16. Ed. 8.4.2023, IfSG § 20 Rn. 259c). Hierfür spricht, dass der Gesetzgeber mit der Gesetzesänderung vom 16. September 2022 ausweislich der Gesetzesbegründung erreichen wollte, dass künftig auch die Nachweisanforderung des Gesundheitsamtes sofort vollziehbar sein soll (BT-Drs. 20/3328, S. 14). Eine solche Regel zur sofortigen Vollziehbarkeit einer Anordnung bzw. zur aufschiebenden Wirkung von Rechtsbehelfen gegen die Anordnung macht aber nur dann Sinn, wenn es sich bei der Nachweisanforderung um einen Verwaltungsakt handelt.

25
Nach § 20 Abs. 12 Satz 7 IfSG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine vom Gesundheitsamt nach § 20 Abs. 12 Satz 1 oder Satz 2 IfSG erlassene Anordnung (oder ein von ihm nach § 20 Abs. 12 Satz 4 IfSG erteiltes Verbot) keine aufschiebende Wirkung. Da die in Nr. 1 des Bescheides vom 20. Februar 2025 angeordnete Nachweispflicht auf der Rechtsgrundlage des § 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. Abs. 9 Satz 1 und Abs. 13 IfSG erfolgte, ist diese Anordnung kraft Gesetzes (§ 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO) sofort vollziehbar.

26
2. Der Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung hat in der Sache jedoch keinen Erfolg.

27

2.1. Nach § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag die aufschiebende Wirkung der Klage im Fall eines gesetzlichen Ausschlusses der aufschiebenden Wirkung (§ 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO) ganz oder teilweise anordnen. Hierbei hat das Gericht selbst abzuwägen, ob diejenigen Interessen, die für einen gesetzlich angeordneten sofortigen Vollzug des angefochtenen Verwaltungsakts streiten, oder diejenigen, die für die Anordnung der aufschiebenden Wirkung sprechen, höher zu bewerten sind. Im Rahmen dieser Interessenabwägung sind auch die Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs in der Hauptsache als wesentliches, aber nicht als alleiniges Indiz zu berücksichtigen. Wird der in der Hauptsache erhobene Rechtsbehelf voraussichtlich erfolgreich sein, weil er zulässig und begründet ist, so wird im Regelfall nur die Anordnung der aufschiebenden Wirkung in Betracht kommen. Erweist sich dagegen der angefochtene Bescheid bei summarischer Prüfung als offensichtlich rechtmäßig, besteht ein öffentliches Interesse an seiner sofortigen Vollziehung und der Antrag bleibt voraussichtlich erfolglos. Sind die Erfolgsaussichten bei summarischer Prüfung als offen zu beurteilen, findet eine eigene gerichtliche Abwägung der für und gegen den Sofortvollzug sprechenden Interessen statt.

28
2.2. Nach diesen Maßstäben ist der Antrag, die aufschiebenden Wirkung der Klage anzuordnen, abzulehnen, da die Anordnung in Nr. 1 des Bescheides vom 20. Februar 2025 voraussichtlich rechtmäßig ist und den Antragsteller nicht in seinen Rechten verletzt (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO), so dass die in der Hauptsache zulässige, insbesondere fristgerecht erhobene Anfechtungsklage voraussichtlich keinen Erfolg haben wird.

29
2.2.1. Rechtsgrundlage für die Anforderung, einen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG vorzulegen, ist § 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 20 Abs. 13 Satz 1 IfSG. Danach haben Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nr. 1 bis 3 IfSG betreut werden, dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet, auf Anforderung einen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG vorzulegen (§ 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 IfSG). Soweit – wie hier – die verpflichtete Person minderjährig ist, hat derjenige für die Einhaltung der diese Person nach den Absätzen 9 bis 12 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht (§ 20 Abs. 13 Satz 1 IfSG). Dabei hat der Gesetzgeber mit § 20 Abs. 13 Satz 1 IfSG nicht nur eine Vertretung des Kindes durch den Personensorgeberechtigten, sondern eine Übertragung der Verpflichtung auf den Sorgeberechtigten statuiert (BayVGH, B.v. 6.10.2021 – 25 CE 21.2383 – juris Rn. 8).

30
2.2.2. Der Bescheid ist formell rechtmäßig, insbesondere ist die erforderliche Anhörung nach Art. 28 Abs. 1 Bayerisches Verwaltungsverfahrensgesetz (BayVwVfG) mit Schreiben vom 8. November 2024 erfolgt.

31
2.2.3. Der Bescheid erweist sich auch als materiell rechtmäßig, da die Tatbestandsvoraussetzungen nach § 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. Abs. 13 Satz 1 IfSG vorliegen und Ermessensfehler nicht ersichtlich sind.

32
Maßgeblicher Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslagen ist dabei der Zeitpunkt des Erlasses des streitgegenständlichen Bescheides (BayVGH, B.v. 14.11.2023 – 20 CS 23.1937 – juris Rn. 4; B.v. 7.7.2021 – 25 CS 21.1651 – juris Rn. 11).

33
(1) Der Sohn des Antragstellers besuchte im maßgeblichen Zeitpunkt einen Kindergarten in … und wurde daher in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nr. 1 IfSG (Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte) im Bezirk des Antragsgegners betreut.

34
(2) Einen Nachweis, der den Anforderungen des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG genügt, hat der Antragsteller nicht vorgelegt. Insbesondere liegt kein Nachweis i.S.d. § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG über eine bei dem Sohn des Antragstellers im Hinblick auf die Masernschutzimpfung bestehende medizinische Kontraindikation vor.

35
Welche Angaben ein ärztliches Zeugnis über eine medizinische Kontraindikation enthalten muss, lässt sich dem Gesetzeswortlaut nicht konkret entnehmen. Der obergerichtlichen Rechtsprechung zufolge muss das

ärztliche Zeugnis im Sinne von § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis zu überprüfen. Nicht ausreichend ist ein ärztliches Zeugnis, das lediglich den Gesetzeswortlaut des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Altern. 2 IfSG wiederholt und sich insoweit auf die bloße Behauptung beschränkt, dass eine medizinische Kontraindikation vorliegt, ohne diese konkret zu benennen. Im Fall des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG ist ein ärztliches Zeugnis darüber erforderlich, dass die Personen aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können. Eine Kontraindikation, also eine Gegenanzeige, ist im Fall der Masernimpfung ein Umstand, der die Anwendung der Impfung verbietet. Das ärztliche Attest muss also die Kontraindikation wiedergeben und deshalb den die Impfung hindernden Umstand bezeichnen und warum dieser einer Masernimpfung entgegensteht. Der Nachweis ist in der Regel unproblematisch, wenn das Zeugnis sich auf die bei den in Deutschland zugelassenen Masernimpfstoffe, die als MMR- oder MMRV-Kombinationsimpfstoffe angeboten werden, aufgeführten Kontraindikationen bezieht. In einem solchen Fall ist die Angabe der konkreten Kontraindikation ausreichend (BayVGH, U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 44). Den in der jeweiligen Packungsbeilage (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b Arzneimittelgesetz – AMG) und den Fachinformationen (§ 11a Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 Buchst. c AMG) der zugelassenen Masernimpfstoffe zwingend aufzuführenden Gegenanzeigen kommt insofern maßgebende Bedeutung zu. Die Angabe der Gegenanzeigen in der Packungsbeilage und den Fachinformationen ist nicht nur Voraussetzung für das Inverkehrbringen von Fertigarzneimitteln, sondern liegt auch der arzneimittelrechtlichen Zulassung der Impfstoffe zugrunde, § 22 Abs. 1 Nr. 7 AMG (vgl. BayVGH, B.v. 12.06.2025 – 20 CS 25.927 – juris Rn 32 ff; U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 44 ff.).

36
Unter Zugrundelegung dieser Vorgaben erfüllen die Angaben des Herrn K. in der E-Mail vom 1. August 2024 zusammen mit den weiteren Erläuterungen in den E-Mails vom 8. und 13. August 2024 diese Mindestanforderungen an ein ärztliches Zeugnis nicht.

37
Zweifelhaft ist bereits, ob es sich bei Äußerungen des Arztes im Rahmen des E-Mail-Austausches zwischen ihm und dem Gesundheitsamt im August 2024 überhaupt um ein ärztliches Zeugnis handelt (vgl. hierzu BayVGH, U.v. 05.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 28).

38
Unabhängig davon lässt sich den Angaben des Kinderarztes jedenfalls nicht entnehmen, dass der Sohn des Antragstellers an einer Erkrankung leidet, die einer Masernschutzimpfung entgegenstehen würde. Allein das Vorbringen, dass bei mindestens drei Verwandten der väterlichen Familie des Kindes zum Teil schwere Formen rheumatoider Arthritiden aufgetreten seien und der Sohn des Antragstellers ein deutlich erhöhtes Risiko trage, ebenfalls im Verlauf seines Lebens eine rheumatoide Arthritis oder andere Autoimmunerkrankungen zu entwickeln, reicht hierfür nicht aus. In den Fachinformationen zu den Masernimpfstoffen (M-M-RvaxPro, Priorix, Priorix-Tetra, ProQuad) sind Autoimmunerkrankungen bereits nicht als Gegenanzeigen aufgeführt, so dass diese, selbst wenn der Sohn des Antragstellers an einer solchen erkrankt wäre, wovon auch Herr … nicht ausgeht, oder eine solche Erkrankung wahrscheinlich wäre, einer Masernimpfung nicht entgegenstehen würde.

39
Auch aus dem erst nach Erlass des streitgegenständlichen Bescheides vom 20. Februar 2025 vorgelegten ärztlichen Attest vom 18. August 2023 ergibt sich nichts Anderes. Unabhängig davon, dass – wie oben bereits erwähnt – für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Vorlageaufforderung der Zeitpunkt des Erlasses der Anordnung maßgeblich ist, enthält dieses Attest keine weitergehenden Angaben als die, die der das Attest ausstellende Arzt dem Gesundheitsamt gegenüber im E-Mail-Austausch vom August 2024 vorgetragen hat. Auch aus der in dem Attest enthaltenen vagen Formulierung, dass jegliche möglichen Trigger, die zur Entwicklung einer Autoimmunerkrankung bei dem Sohn des Antragstellers führen könnten, bis auf Weiteres vermieden werden sollten, ergibt sich kein Umstand, der die Anwendung der Impfung verbietet.

40
Im Hinblick auf die vom Kinderarzt des Sohnes des Antragstellers gemachten Angaben zu einer medizinischen Kontraindikation geht das Gericht mit dem Antragsgegner davon aus, dass dem

Gesundheitsamt auch eine inhaltliche Prüfung dieser Angaben zusteht, anderenfalls die gesetzlichen Vorschriften zur Vorlage eines Masernschutznachweises ins Leere laufen würden. Auch der Bayerische Verwaltungsgerichtshof geht in den beiden oben wiedergegebenen Entscheidungen davon aus, dass das Gesundheitsamt in die Lage zu versetzen ist, das ärztliche Zeugnis zu überprüfen.

41
Soweit der Bevollmächtigte des Antragstellers in seinem Antragsschriftsatz auf die niedrigen Inzidenzen in Deutschland bzw. im Landkreis Berchtesgadener Land abgestellt hat, verfängt dieses Argument nicht. Auch bei niedrigen Inzidenzen ist es wichtig, die Impfrate hoch zu halten, um eine Herdenimmunität zu erreichen und somit Personen, die (noch) nicht geimpft werden können, zu schützen. Auch wenn es nur wenige Masernfälle gibt, besteht für jeden der Infizierten ein Sterblichkeitsrisiko zwischen 0,01% und 0,1% (Sterblichkeitsrate in Ländern mit hohem Durchschnittseinkommen). Hinzu kommt das Risiko, als Spätfolge eine regelmäßig tödlich verlaufende subakute sklerosierende Panenzephalitis (Entzündung des Gehirns) zu erleiden, das sich nach Einschätzung der WHO bei vier bis elf von 100.000 Masernfällen realisiert. Eine Herdenimmunität ist bislang nicht erreicht (vgl. OVG NRW, B.v. 20.01.2025 – 13 B 1437/23 – juris Rn. 44 – 45 mit Verweis auf BVerfG, B.v. 21. Juli 2022 – 1 BvR 469/20 u. a. – juris, Rn. 16, 110 und OVG NRW, B.v. 16.07.2024 – 13 B 1281/23 – juris, Rn. 37 ff. und Robert Koch-Institut, RKI-Ratgeber Masern, Epidemiologisches Bulletin 46/2024, S. 6).

42
2.2.4. Es liegt auch kein Ermessensfehler des Antragsgegners vor.

43
Die rechtlichen Befugnisse des Gesundheitsamtes sind in § 20 Abs. 12 IfSG statuiert und räumen dem Beklagten zwar ein entsprechendes Entschließungs- und Auswahlermessen ein (im Ergebnis ebenso: VG Ansbach, B.v. 5.11.2021 – AN 18 S 21.1891 – Beckonline Rn. 43ff.; B.v. 28.5.2021 – AN 18 S 21.932 – Beckonline Rn. 23; VG Bayreuth, U.v. 1.7.2024 – B 7 K 23.793 – juris Rn. 58; VG München; B.v. 11.4.2024 – M 26a S 23.4202 – juris Rn. 56; VG Köln, B.v. 14.2.2024 – 7 L 1981/23 – juris Rn. 71; VG Minden, B.v. 6.11.2023 – 7 L 882/23 – juris Rn. 66; Kießling/Gebhard, IfSG, 3. Aufl. 2022, § 20 Rn. 61; Gerhardt, IfSG, 6. Aufl. 2022, § 20 Rn. 119). Auch wenn sich dem streitgegenständlichen Bescheid nicht entnehmen lässt, dass der Beklagte insoweit ein Ermessen ausgeübt hat, führt dies jedoch vorliegend nicht zu einem Ermessensfehler im Sinne eines Ermessensausfalls. Denn vor dem Hintergrund der mit § 20 Abs. 8 ff. IfSG verfolgten Zwecke des öffentlichen Gesundheitsschutzes, des Schutzes von Leben und körperlicher Unversehrtheit, zu dem der Staat auch kraft seiner grundrechtlichen Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz auch angehalten ist (BVerfG, B. v. 11.05.2020 – 1 BvR 469/20, 1 BvR 470/20 – juris), und des Schutzes vulnerabler Personengruppe vor einer Masernerkrankung handelt es sich bei § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG nach Ansicht des erkennenden Gerichts um ein sog. intendiertes Ermessen. Liegen demnach die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Anordnung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG vor, ist in der Regel nur die Entscheidung für die Aufforderung des Pflichtigen zur Vorlage eines Nachweises nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG ermessensfehlerfrei und muss dann auch nicht näher begründet werden, weshalb von der Anordnungsbefugnis Gebrauch gemacht wird (vgl. BayVGH, B.v. 19.5.2016 – 15 CS 16.300 – juris Rn. 37 m.w.N.). Eine Darlegung der Ermessenserwägungen bedarf es daher nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, die ein Absehen von einer Aufforderung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG rechtfertigen könnten. Solche außergewöhnlichen Umstände wurden vorliegend jedoch nicht substantiiert geltend gemacht und sind für das Gericht auch nicht ersichtlich.

44
2.2.5. Auch gegen die Frist zur Vorlage eines Nachweises innerhalb von acht Wochen nach Zustellung des Bescheides bestehen keine rechtlichen Bedenken (vgl. BayVGH, B.v. 22.01.2024 – 20 CS 23.2238 – juris Rn. 13).

45
3. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 154 Abs. 1 VwGO, wonach der unterliegende Teil die Kosten des Verfahrens zu tragen hat.

46
4. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 2 Nr. 2 Gerichtskostengesetz i.V.m. Nr. 1.5 Satz 1 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit, wonach in Verfahren des vorläufigen

Rechtsschutzes der Streitwert in der Regel die Hälfte des für das Hauptsacheverfahren anzunehmenden Streitwerts beträgt.

47
Eine Reduzierung des Streitwerts nach Nr. 1.1.3 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit kommt vorliegend nicht in Betracht, da der Antragsteller und seine Frau die jeweils an sie gerichteten Bescheide vom 20. Februar 2025 in zwei Klagen anfechten und einstweiligen Rechtsschutz in zwei Verfahren, mithin nicht als Rechtsgemeinschaft, geltend machen.