

Titel:

Anforderungen an den Nachweis einer bestehenden Kontraindikation

Normenkette:

GG Art. 19 Abs. 4

IfSG § 20 Abs. 9 S. 1, Abs. 12, § 73 Abs. 1a Nr. 7d

VwGO § 43, § 44a S. 1, § 101 Abs. 2

BayVwVfG Art. 35 S. 1

Leitsätze:

1. Das ärztliche Zeugnis iSv § 20 Abs. 9 S. 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG muss wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis auf Plausibilität hin zu überprüfen. (Rn. 40) (redaktioneller Leitsatz)

2. Das ärztliche Attest muss die Kontraindikation wiedergeben und deshalb den die Impfung hindernden Umstand bezeichnen und darlegen, warum dieser einer Masernimpfung entgegensteht. (Rn. 40) (redaktioneller Leitsatz)

3. Soweit sich Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit des ärztlichen Zeugnisses ergeben, ist das Gesundheitsamt befugt, nach § 20 Abs. 12 S. 2 ff. IfSG weitere „Ermittlungen“ anzustellen bzw. ggf. weitergehende Maßnahmen, beispielsweise eine amtsärztliche Untersuchung, anzuordnen. (Rn. 40) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Masernschutz, Anforderungen an den Nachweis einer bestehenden Kontraindikation, Warnhinweise in den Verbraucherinformationen von Medikamenten/Impfstoffen, (Keine) plausible Darlegung, dass Allergien gegen konkrete Bestandteile der zugelassenen Masernimpfstoffe bestehen und auch individuell vom Arzt diagnostiziert worden sind, ärztliches Zeugnis, Plausibilitätsprüfung, Kontraindikation, Feststellungsklage, berechtigtes Interesse, Gesundheitsamt

Fundstelle:

BeckRS 2025, 25895

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Kläger tragen die Kosten des Verfahrens als Gesamtschuldner.
3. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.
4. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

1

Die Kläger begehren die Feststellung, einen ausreichenden Nachweis über den Masernschutz ihrer Tochter erbracht zu haben.

2

Die Kläger sind die sorgeberechtigten Eltern von ..., geb. am ..., die einen Waldkindergarten im Landkreis ... besucht. Im September 2024 meldete die Betreuungseinrichtung dem Landratsamt ..., dass zwar ein Nachweis über den Masernschutz in Form eines Attestes über eine Kontraindikation vorgelegt worden sei, jedoch Zweifel an der Echtheit bzw. der inhaltlichen Richtigkeit bestünden, woraufhin das Landratsamt ... mit Schreiben vom 19.09.2024 die Kläger gemäß § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG aufforderte, bis zum 04.10.2024 einen Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 IfSG vorzulegen.

3

Mit Schreiben der Kläger vom 01.10.2024 legten diese dem Gesundheitsamt ein „Ärztliches Attest“ der Ärztin ..., ..., vom 05.08.2024 vor. Danach sei die Tochter der Kläger bei der Ärztin in Behandlung und sei heute von dieser untersucht worden. Aufgrund ihrer eigenen allergischen Reaktionen (= medizinische Kontraindikation) und ihrer familiären allergischen und immunologischen Vorerkrankungen könne die Tochter der Klägerin daher voraussichtlich bis 31.01.2028 noch nicht geimpft werden.

4

Mit Schriftsatz vom 15.10.2024 erhob der Bevollmächtigte der Kläger Anfechtungsklage (Az. B 7 K 24.1013) gegen die Vorlageaufforderung des Landratsamts ... vom 19.09.2024 und führte zur Begründung im Wesentlichen aus, dass die gesetzte Frist zur Nachweisvorlage zu kurz bemessen sei.

5

Nachdem der Beklagte mit Bescheid vom 17.01.2025 den „Bescheid vom 19.09.2024“ zurückgenommen hat, „erweiterte“ der Klägerbevollmächtigte mit Schriftsatz vom 18.02.2025 – unter gleichzeitiger Erledigterklärung der Anfechtungsklage – die Klage und beantragt nunmehr:

6

Es wird festgestellt, dass die Klägerseite durch Vorlage der ärztlichen Zeugnisse von Frau ... vom 05.08.2024 und vom 10.02.2025 einen Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt. IfSG erbracht hat.

7

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerseite habe einen ordnungsgemäßen Nachweis im Sinne des Masernschutzgesetzes vorgelegt. Bereits mit ärztlichem Zeugnis vom 05.08.2024 sei bestätigt worden, dass das Kind der Kläger „aufgrund ihrer eigenen allergischen Reaktionen und allergischen und immunologischen Vorerkrankungen“ voraussichtlich bis zum 31.01.2028 nicht geimpft werden könne.

8

Ferner wurde ein weiteres „Ärztliches Attest“ von ... vom 10.02.2025 folgendes Inhalts vorgelegt:

9

... ist seit 5.8.2024 in meiner ärztlichen Behandlung und wurde von mir untersucht.

10

... reagiert allergisch auf Insektenstiche, so dass ihr Gesicht im Juli 2024 stark angeschwollen ist.

11

Sowohl ihre Mutter als auch ihr Vater haben Heuschnupfen, sind somit beide Allergiker und für ... liegt das Risiko selbst allergisch zu reagieren bei mehr als 90 Prozent.

12

Tatsächlich ist „Allergie in der eigenen Vorgeschichte oder in der Familiengeschichte“ in der Fachinformation z.B. des Masern-Mumps-Röteln-Impfstoffes MMR-VAX-Pro als Warnhinweis im Sinne einer Kontraindikation genannt.

13

Das bedeutet, dass ... ein sehr hohes Risiko hat, nach Impfungen eine schwerwiegende unerwünschte Arzneimittelreaktion zu erleiden. Sie könnte z.B. einen allergischen Schock ggfs. mit Todesfolge entwickeln oder eine Hirnhautentzündung (Meningitis oder Enzephalitis) mit nachfolgender geistiger Behinderung bekommen.

14

Daher kann ... wegen medizinischer Kontraindikation voraussichtlich bis mindestens 31.10.2027 noch nicht geimpft werden.

15

Nach Auffassung der Kläger setze sich der Beklagte in unzutreffender Weise mit dem Begriff der Kontraindikation auseinander. Eine Impfung sei selbst dann kontraindiziert, wenn beim Empfänger keine der produktspezifischen, absoluten Kontraindikationen aus der Fachinformation eines Impfstoffes vorzuliegen scheinen. In den gesetzlich vorgeschriebenen Gliederungspunkten der offiziellen Fachinformation eines

Impfstoffes finde sich das Wort Kontraindikation nicht, ebenso wenig eine verbindliche Definition derselben. Eine allgemein gültige Auflistung juristisch anerkannter medizinischer Kontraindikationen, wie der Fachbegriff im Infektionsschutzgesetz heiße, liege ebenfalls nicht vor. Auch den von der STIKO herausgegebenen „allgemeinen Hinweisen zu falschen und echten Kontraindikationen“ sei keine verbindliche Definition der „medizinischen Kontraindikation“ zu entnehmen. Selbst der Bundestag habe in der Drucksache aus 2019 geschrieben, dass die Empfehlung der ständigen Kommission beim Robert-Koch-Institut zu Kontraindikation und falschen Kontraindikation der Praxis zwar eine wichtige Orientierung geben könnten, eine abschließende Aufzählung der in Frage kommenden Kontraindikationen könne jedoch nicht in Betracht kommen. Nach dem Willen des Gesetzgebers solle daher eine Risikobewertung durch den behandelnden Arzt stattfinden. Im medizinischen Bereich unterscheide man zwischen absoluter und relativer Kontraindikation. Eine absolute Kontraindikation sei ein Umstand/Faktor, dessen Vorliegen eine bestimmte diagnostische oder therapeutische Maßnahme ausschließe. Eine relative Kontraindikation bedeute, dass eine bestimmte diagnostische oder therapeutische Maßnahme unter sorgfältiger Nutzen-Risiko-Analyse vom behandelnden Arzt befürwortet, aber eben auch abgelehnt werden könne. Da das Masernschutzgesetz den Begriff der Kontraindikation nicht stärker eingrenze, sei davon auszugehen, dass sowohl absolute als auch relative Kontraindikationen umfasst seien. Der Gesetzgeber akzeptiere damit die Wertung des ausstellenden Arztes, wenn dieser zu dem Schluss komme, dass die Nutzen-Risiko-Analyse negativ ausfalle, d.h. zu Ungunsten der MMR-Impfung. Demnach hätten nach Willen des Gesetzgebers die Ärzte zu entscheiden, ob die Impfung kontraindiziert sei. Andernfalls hätte der Gesetzgeber diese Entscheidung bei den Gesundheitsämtern ansiedeln müssen bzw. das Verwaltungsgericht müsse eine medizinische Nutzen-Risiko-Analyse vornehmen, die eigentlich dem Arzt vorbehalten sei. Somit sei im verwaltungsgerichtlichen Verfahren die Kontraindikation – ebenso wie vom Gesundheitsamt – lediglich auf Plausibilität hin zu überprüfen, um sogenannte „Gefälligkeitsatteste“ auszuschließen (wird weiter ausgeführt). Folglich müsse immer eine Risikoabwägung durch den Arzt stattfinden. Die Risikoabwägung zwischen den verschiedenen Ärzten könne durchaus unterschiedlich ausfallen. Die Prüfung der Impffähigkeit gehöre zu den ärztlichen Pflichten. Dies entspreche auch der Rechtslage vor Einführung des Masernschutzgesetzes (vgl. § 20 Abs. 6 Satz 3 IfSG a.F.), an der sich nach dem erklärten Willen des Gesetzgebers mit der inhaltlich angepassten Formulierung nichts habe ändern sollen. Der vom Bundesrat angeregte abschließende Verweis bei § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt IfSG auf die STIKO-Veröffentlichungen sei von der Bundesregierung abgelehnt und nicht in den Gesetzestext aufgenommen worden. Allergien oder Krampfanfälle (auch in der Familiengeschichte) könnten anerkanntermaßen eine medizinische Kontraindikation darstellen. So werde in der Gebrauchsinformation des bekannten MMR-Lebendimpfstoffes MMR-VAX-Pro unter „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“ ausgeführt: „Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker, bevor MMR-VAX-Pro angewendet wird, wenn bei der zu impfenden Person schon einmal eines der folgenden Symptome aufgetreten ist: (...), Allergien oder Krampfanfälle in der eigenen Vorgeschichte oder Familiengeschichte“.

16

Mit Schriftsatz vom 24.03.2025 beantragt das Landratsamt ... für den Beklagten, die Klage abzuweisen.

17

Zur Begründung bezieht sich der Beklagte auf eine amtsärztliche Stellungnahme des Landratsamts – Gesundheitsamts – ... vom 04.03.2025, wonach selbst das detailliertere Attest vom 10.02.2025 aus amtsärztlicher Sicht nicht anerkannt werden könne. Das ärztliche Attest vom 10.02.2025 halte einer Plausibilitätskontrolle nicht stand.

18

In den Informationen zur Anwendung von Impfstoffen als Kontraindikation (= Gegenanzeige) sei lediglich eine Allergie gegen Inhaltstoffe des entsprechenden Impferserums und zusätzlich die Ausprägung einer stattgefundenen allergischen Reaktion ausschlaggebend. Für den Masern-Mumps-Röteln-Impfstoff bedeute dies, dass eine Allergie gegen die Inhaltsstoffe Neomycin/Streptomycin oder Hühnereiweiß mit Zustand nach einer anaphylaktischen, anaphylaktoiden oder andere Reaktion vom Soforttyp (= schwerer allergischer Schock) auf die Impfung in der Vorgeschichte gegeben sei. Dies sei vorliegend jedoch nicht der Fall. Der vom Rechtsanwalt angeführte Passus betreffend den Abschnitt „Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“ in der Fachinformation beinhalte als Warnhinweis die Empfehlung, Personen mit allergischer Diathese nach der Impfung sorgfältig auf anaphylaktische oder

anaphylaktoide Reaktionen zu beobachten. Unter Gegenanzeigen sei jedoch auch hier (wie schon in der Fachinformation von Priorix) lediglich die Überempfindlichkeit gegen einen Masern-, Mumps- oder Rötelnimpfstoff oder einen der Bestandteile (Hühnereiweiß oder Neomycin) genannt.

19

Es müssten folgende Punkte unterschieden werden: In der Fachinformation (hier beispielsweise von Priorix unter Punkt 4.3.) seien die Kontraindikationen aufgeführt, bei denen eine Impfung keinesfalls oder nur unter einer Risiko-Nutzen-Abwägung im Ermessen des behandelnden Arztes stattfinden sollte. Im Gegensatz dazu beziehe sich der Punkt 4.4 „Besondere Hinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“ hauptsächlich auf Maßnahmen, die bei einer Impfung unter speziellen Situationen zu treffen seien und damit vor allen Dingen auf medizinische Behandlungs- und Überwachungsmethoden während der Durchführung der Impfung und/oder danach.

20

Bei Vorliegen einer allergischen Diathese seien somit allenfalls gewisse Vorsichtsmaßnahmen bei der Durchführung der Impfung zu treffen. Die allergische Diathese bei ... stelle daher keine Kontraindikation dar. Zudem sei der Fachinformation der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie (Sonderheft: Allergie und Impfen, 2. Auflage, Februar 2020) zu entnehmen, dass empfohlen werde, auch atopisch prädisponierte und Kinder mit allergischen Erkrankungen, wie Neurodermitis, Asthma oder Heuschnupfen, gemäß den STIKO-Empfehlungen zu impfen (Empfehlungsgrad A).

21

Eine Reaktion (evtl. auch allergischer Genese) gegen Insektenstiche, wie sie im Attest beschrieben sei, sei ebenfalls in keinem Fall als Gegenanzeige für eine Impfung zu sehen, zumal ein Insektenstich je nach Spezies durch die folgende Histaminausschüttung häufig mit einer reaktiven Schwellung und Rötung durch das Insektengift selbst verbunden sei.

22

Die Angaben für eine Impfunfähigkeit seien daher aus amtsärztlicher Sicht nicht plausibel.

23

Mit Schriftsatz vom 06.05.2025 wies der Bevollmächtigte der Kläger zunächst nochmals auf die Differenzierung zwischen absoluten und relativen Kontraindikationen hin. Relative Kontraindikationen seien von den Impfstoffherstellern in der Regel nicht bei den Fachinformationen als solche aufgelistet. Trotzdem lasse sich aus der Rubrik „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“ Rückschlüsse darauf ziehen, in welchen Fällen der Impfstoffhersteller eine relative Kontraindikation annehme. Nicht zutreffend sei daher die Ansicht, dass unter diesen Rubriken lediglich besondere Überwachungsmaßnahmen genannt seien, unter denen die Impfung in jedem Fall stattfinden könne.

24

Der Gesetzgeber habe in § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG geregelt, dass bei medizinischen Kontraindikationen ein ärztliches Attest vorgelegt werden könne, um die gesetzliche Nachweispflicht zu erfüllen. Damit habe der Gesetzgeber die Beurteilung, ob eine medizinische Kontraindikation im Einzelfall vorliege, dem jeweils attestierenden Arzt überantwortet. Diese gesetzgeberische Entscheidung sei bei der Überprüfung der ärztlichen Zeugnisse zu berücksichtigen. Dies bedeute, dass dem attestierenden Arzt ein Beurteilungsspielraum zuzubilligen sei. Neben den offiziell von der STIKO anerkannten Kontraindikationen, komme damit auch den individuellen Angaben in einem ärztlichen Attest ein hoher Beweiswert zu. Insoweit wurde auf ein Schreiben des Gesundheitsamts Rosenheim vom 01.07.2024 verwiesen, wonach die Vorlage beim Gesundheitsamt keine fachlich abschließende Prüfung beinhalte und auch ärztliche Atteste mit individuell definierten Kontraindikationen gegen die Masernimpfung akzeptiert werden würden, wenn diese aus fachlicher Sicht nicht gänzlich unwahrscheinlich und noch vertretbar seien. Auch das Verwaltungsgericht Augsburg habe im Urteil vom 04.11.2024 (Au 9 K 24.1077) betont, dass das ärztliche Zeugnis nur eine Plausibilitätskontrolle ermöglichen müsse. Hierfür müsse das ärztliche Zeugnis seine Aussagen in substantiiertem Weise darstellen und untermauern. Soweit das Gesundheitsamt die medizinische Schlussfolgerung des ausstellenden Arztes nicht teile, ändere dies nichts an der Erfüllung der Nachweispflicht. Der Erfüllung der Nachweispflicht stehe insbesondere nicht entgegen, wenn der Beklagte an der inhaltlichen Richtigkeit der ärztlichen Bescheinigung zweifle bzw. von dessen Unrichtigkeit überzeugt sei. Der Gesetzgeber gehe vielmehr von einer Erfüllung der Nachweispflicht auch dann aus, wenn Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit des Nachweises bestünden (wird unter Verweis auf die Gesetzessystematik

weiter ausgeführt). Durch das Gesundheitsamt – und auch das Gericht – habe im Rahmen des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG keine Kontrolle stattzufinden, die über eine Plausibilitätskontrolle hinausgehe, da der Gesetzgeber auf die grundsätzliche Integrität ärztlicher Zeugnisse vertraue. Damit sei auch keine Glaubhaftmachung medizinischer Gründe erforderlich. Dem Gericht stehe es nicht zu, zu beurteilen, ob die vom ausstellenden Arzt aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse getroffenen Schlussfolgerungen aus medizinisch-fachlicher Sicht getroffen werden könnten. Daher stehe der Erfüllung der Nachweispflicht nicht entgegen, wenn das Gesundheitsamt die Ausführungen eines Arztes nicht für überzeugend halte.

25

Das ursprüngliche Anfechtungsklageverfahren (Az. B 7 K 24.1013) wurde nach übereinstimmenden Erledigungserklärungen der Beteiligten mit Beschluss vom 22.05.2025 eingestellt.

26

Mit Schriftsätzen vom 30.06.2025 und 15.07.2025 erklärten sich die Beteiligten mit einer Entscheidung über die Klage durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden.

27

Im Übrigen wird auf die Gerichts- und Behördenakte verwiesen.

Entscheidungsgründe

28

Die streitgegenständliche Feststellungsklage vom 18.02.2025, über die das Gericht mit Einverständnis der Beteiligten gemäß § 101 Abs. 2 VwGO durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, bleibt ohne Erfolg.

I.

29

Es bestehen bereits gewisse Zweifel an der Zulässigkeit der Klage mit dem Antrag, festzustellen, dass die Klägerseite durch Vorlage der „ärztlichen Zeugnisse“ vom 05.08.2024 und vom 10.02.2025 einen Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt. IfSG erbracht hat.

30

Nach § 43 Abs. 1 VwGO kann durch Klage die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses oder der Nichtigkeit eines Verwaltungsakts begehrt werden, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung hat (Feststellungsklage). Die Feststellung kann jedoch gemäß § 43 Abs. 2 Satz 1 VwGO nicht begehrt werden, soweit der Kläger seine Rechte durch Gestaltungs- oder Leistungsklage verfolgen kann oder hätte verfolgen können.

31

1. Ein feststellungsfähiges Rechtsverhältnis im Sinne des § 43 Abs. 1 VwGO ist vorliegend gegeben. Darunter sind die sich aus einer Rechtsnorm ergebenden rechtlichen Beziehungen zwischen natürlichen und juristischen Personen zu verstehen, kraft deren eine der beteiligten Personen etwas Bestimmtes tun muss, kann oder darf oder nicht zu tun braucht. Die Rechtsbeziehungen müssen entweder durch die Norm selbst oder mittels eines dem öffentlichen Recht zuzuordnenden Rechtsgeschäfts konkretisiert sein. Sie haben sich dann zu einem Rechtsverhältnis im Sinne des § 43 Abs. 1 VwGO verdichtet, wenn die Anwendung einer bestimmten Norm des öffentlichen Rechts auf einen absehbaren Sachverhalt streitig ist (vgl. BVerwG, U.v. 28.1.2010 – 8 C 19/09 – juris Rn. 24; BVerwG, U.v. 19.7.2022 – 8 C 10/21 – juris Rn. 11; BayVGh, B.v. 6.10.2021 – 25 CS 21.2394 – juris Rn. 9; Happ in: Eyermann, VwGO, 16. Auflage 2022, § 43 Rn. 12).

32

a) Dies zugrunde gelegt, ist ein streitiges Rechtsverhältnis im vorstehenden Sinne gegeben. Es besteht nämlich ein Meinungsstreit dergestalt, ob die vorgelegten ärztlichen Atteste einen ausreichenden Nachweis einer Kontraindikation im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt. IfSG darstellen. Die im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung fortbestehende Streitigkeit des Rechtsverhältnisses folgt insbesondere aus der Stellungnahme des Beklagten vom 24.03.2025 im hiesigen Klageverfahren, wonach – unter Verweis auf die amtsärztliche Stellungnahme vom 04.03.2025 – auch das ärztliche Attest vom 10.02.2025 nicht als Nachweis einer Kontraindikation im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG anerkannt werden könne, während

die Klägerseite weiterhin ihre Position verteidigt und zumindest von einer plausibel dargelegten relativen Kontraindikation ausgehe.

33

b) Der Annahme eines streitigen Rechtsverhältnisses steht auch der Beschluss des BayVGH vom 29.12.2021 (20 CE 21.2778 – juris Rn. 3 ff.) nicht entgegen. Der Streitgegenständliche Feststellungsantrag betrifft nämlich keine bloße Vorfrage bzw. keine reine behördliche Verfahrenshandlung im Sinne des § 44a Satz 1 VwGO. Die begehrte Feststellung, dass die Nachweispflicht bereits erfüllt wurde, bezieht sich vielmehr auf eine konkrete Sachfrage/Sachentscheidung. Jedenfalls nach der gegenwärtigen Sach- und Rechtslage stellt die Frage der ordnungsgemäßen Nachweisvorlage keine reine Verfahrenshandlung mehr dar. Seit dem Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 vom 16.09.2022 (BGBl. I S. 1454 – 1472) ist aus systematischen Gründen vielmehr davon auszugehen, dass Vorlageaufforderungen wegen Nichtvorlage des Schutznachweises selbstständig angreifbare Verwaltungsakte nach Art. 35 Satz 1 BayVwVfG darstellen (BayVGH, B.v. 21.9.2023 – 20 CS 23.1432 – juris Rn. 2).

34

2. Problematisch erscheint hingegen, ob die Kläger über das zur Klärung der streitigen Frage notwendige Feststellungsinteresse verfügen bzw. ob vorliegend der Grundsatz der Subsidiarität der Feststellungsklage (§ 43 Abs. 2 VwGO) zum Tragen kommt.

35

Nach allgemeiner Meinung besteht ein berechtigtes Interesse an der Feststellung, wenn es rechtlicher oder schutzwürdiger tatsächlicher, insbesondere wirtschaftlicher oder ideeller Art und hinreichend gewichtig ist, um die Position des Betroffenen zu verbessern. Da die Inanspruchnahme gerichtlichen Rechtsschutzes regelmäßig den Erlass einer Maßnahme, der nachfolgend Gegenstand gerichtlicher Überprüfung ist, erfordert (vgl. BVerwG, U.v. 19.7.2022 – 8 C 10/21 – juris Rn. 12), muss in die Bewertung eines Interesses als berechtigt und schutzwürdig einfließen, dass die Feststellungsklage eine subsidiäre Klage ist. Von besonderer Bedeutung ist dies beim vorbeugenden Rechtsschutz, denn § 43 Abs. 2 VwGO mutet dem Betroffenen im Grundsatz zu, seine Interessen durch Gestaltungs- oder Leistungsklage zu verfolgen (vgl. zum Ganzen: Happ in: Eyermann, VwGO, 16. Auflage 2022, § 43 Rn. 30 ff.).

36

a) Zu berücksichtigen ist daher, dass der Beklagte mit Bescheid vom 17.01.2025 die ursprüngliche Vorlageaufforderung vom 19.09.2024 – bislang – ersatzlos zurückgenommen hat. Den Klägern drohen damit gegenwärtig ersichtlich keinerlei rechtliche Konsequenzen aufgrund der – nach Auffassung des Beklagten – bislang nicht plausibel dargelegten Kontraindikation bei der Tochter. Infolge der ersatzlosen Aufhebung der Nachweisvorlageaufforderung sind insbesondere die Voraussetzungen des Bußgeldtatbestands des § 73 Abs. 1a Nr. 7d IfSG oder für eine an eine Grundverfügung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG anknüpfende Zwangsmittellandrohung nicht erfüllt (vgl. Happ in: Eyermann, VwGO, 16. Auflage 2022, § 43 Rn. 32 m.w.N.; siehe auch BayVGH, B.v. 6.10.2021 – 25 CS 21.2394 – juris Rn. 11; BayVGH, B.v. 29.12.2021 – 20 CE 21.2778 – juris Rn. 6). Da der Tochter der Kläger der Besuch des Kindergartens gegenwärtig offensichtlich nicht verwehrt wird, können sich die Kläger auch nicht auf die sog. „Damokles-Rechtsprechung“ berufen, wonach das Interesse an der Vermeidung von Sanktionen, etwa in Fällen verwaltungsrechtsakzessorisch strafbaren Handelns und auf dem Gebiet des Ordnungswidrigkeitenrechts das qualifizierte Feststellungsinteresse für die vorbeugende Feststellungsklage begründet. Bei dieser Fallgruppe ist zwischen den Beteiligten eine Rechtslage nicht geklärt mit der Folge, dass der Kläger entweder ein Recht, das ihm seiner Meinung nach zusteht, nicht ausüben darf oder er sich der Gefahr aussetzen muss, dass die unerlaubte Tätigkeit mit einer Geldbuße oder einem Strafverfahren geahndet wird (vgl. BayVGH, B.v. 6.10.2021 – 25 CS 21.2394 – juris Rn. 11). Aus vorstehenden Gründen erscheint es – auch vor dem Hintergrund des Art. 19 Abs. 4 GG – den Klägern zumutbar, eine etwaige neuerliche Nachweisvorlageaufforderung bzw. andere behördliche Maßnahmen nach § 20 Abs. 12 Satz 2 ff. IfSG abzuwarten und hiergegen gerichtlichen Rechtsschutz zu ersuchen.

37

b) Andererseits ist nicht von der Hand zu weisen, dass das Landratsamt – obwohl bislang noch keine weitere/neue Nachweisvorlageaufforderung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG bzw. andere Maßnahmen nach § 20 Abs. 12 Satz 2 ff. IfSG erlassen oder Vollstreckungsmaßnahmen bzw. ein

Ordnungswidrigkeitenverfahren eingeleitet wurden – bereits im hiesigen Klageverfahren unmissverständlich zum Ausdruck gebracht hat, dass auch das neuerliche Attest vom 10.02.2025 die Anforderungen an einen plausiblen Nachweis einer medizinischen Kontraindikation gegen die Masernschutzimpfung nicht erfüllt, so dass es „reine Förmerei“ wäre, die Kläger mit der Klärung der Streitgegenständlichen Rechtsfrage auf einen (künftigen) Anfechtungsprozess gegen zu erwartende Maßnahmen aufgrund des – aus Sicht der Behörde – nicht plausiblen Nachweises der Kontraindikation, die offensichtlich nur wegen des anhängigen Prozesses noch nicht ergangen sind, zu verweisen. Insbesondere ist aus dem Parallelverfahren des Sohnes der Kläger – und dem Gericht aus anderen Verfahren mit dem Landratsamt ... – bekannt, dass das dortige Gesundheitsamt wiederholt und beharrlich an der Nachweisvorlageverpflichtung festhält und bei Nichterfüllung teilweise mehrere Bußgelder verhängt (vgl. Happ in: Eyermann, VwGO, 16. Auflage 2022, § 43 Rn. 33 m.w.N.).

II.

38

Letztlich kann es die Kammer dahinstehen lassen, ob den Klägern das Feststellungsinteresse für die Streitgegenständliche Feststellungsklage abzusprechen ist oder ob ein Zuwarten auf weitere behördliche Schritte eine bloße – die Feststellungsklage nicht ausschließende – „Förmerei“ darstellt, da die Klage jedenfalls in der Sache ohne Erfolg bleibt.

39

Die vorgelegten „Ärztlichen Atteste“ der Ärztin ... genügen nämlich den Anforderungen an den Nachweis einer bestehenden Kontraindikation i.S.v. § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt. IfSG nicht.

40

1. Die Anforderungen an den Inhalt eines ärztlichen Zeugnisses über eine Kontraindikation ergeben sich aus der Auslegung der einschlägigen Rechtsvorschriften, insbesondere aus der Regelungssystematik und dem Sinn und Zweck. Das ärztliche Zeugnis im Sinne von § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt. IfSG muss daher wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis auf Plausibilität hin zu überprüfen. Nicht ausreichend ist dagegen ein ärztliches Zeugnis, das lediglich den Gesetzeswortlaut des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2, 2. Alt. IfSG wiederholt und sich insoweit auf die bloße Behauptung beschränkt, dass eine medizinische Kontraindikation vorliege. Eine Kontraindikation, also eine Gegenanzeige, ist im Fall der Masernimpfung ein Umstand, welcher die Anwendung der Impfung verbietet. Das ärztliche Attest muss also die Kontraindikation wiedergeben und deshalb den die Impfung hindernden Umstand bezeichnen und darlegen, 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. 44/45; vgl. auch BayVGh, B.v. 7.7.2021 – 25 CS 21.1651 – juris Rn. 14 f.; OVG Münster, B.v. 4.2.2025 – 13 B 1448/23 – juris Rn. 22 ff.; SächsOVG, B.v. 5.5.2021 – 3 B 411/20 – juris Rn. 21 ff.; OVG Berlin-Brandenburg, B.v. 1.3.2024 – OVG 1 S 94/23 – juris Rn. 7 mit umfassender Begründung; OVG Weimar, B.v. 30.4.2024 – 3 EO 75/24 – juris Rn. 25; VG München, B.v. 11.4.2024 – M 26a S 23.4202 – juris Rn. 54; VG Regensburg, B.v. 19.7.2023 – RN 5 S 23.1198 – juris Rn. 25 f.; VG Ansbach, B.v. 28.5.2021 – AN 18 S 21.932 – juris Rn. 20 f.; Kießling/Gebhard, IfSG, 3. Aufl. 2022, § 20 Rn. 50; vgl. auch Aligbe in: Eckart/Winkelmüller, BeckOK Infektionsschutzrecht, 24. Ed., Stand 1.4.2025, § 20 IfSG Rn. 222a). Dementsprechend ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber auf die grundsätzliche Integrität ärztlicher Zeugnisse vertrauen wollte und dass es im Rahmen der Frage einer ordnungsgemäßen Nachweisvorlage bei der vorstehenden „Kontrolldichte“ zu verbleiben hat (vgl. VG Regensburg, B.v. 30.8.2024 – RO 5 E 24.1907 – juris Rn. 35 ff. mit ausführlicher Begründung). Soweit sich (hingegen) Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit des ärztlichen Zeugnisses ergeben, ist das Gesundheitsamt befugt, nach § 20 Abs. 12 Satz 2 ff. IfSG weitere „Ermittlungen“ anzustellen bzw. ggf. weitergehende Maßnahmen, beispielsweise eine amtsärztliche Untersuchung, anzuordnen (vgl. BayVGh, U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 45).

41

Mit Beschluss vom 12.06.2025 (20 CS 25.927 – juris Rn. 32) hat der BayVGh die Anforderungen an die Plausibilität des Nachweises einer der Masernimpfung entgegenstehenden medizinischen Kontraindikation

präzisiert. Danach kommt den in der jeweiligen Packungsbeilage (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b AMG) und den Fachinformationen (§ 11a Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 Buchst. c AMG) der zugelassenen Masernimpfstoffe zwingend aufzuführenden Gegenanzeigen 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). Entsprechend der von den Herstellern der zugelassenen Impfstoffe genannten Gegenanzeigen können auch Allergien grundsätzlich eine medizinische Kontraindikation begründen; allerdings muss in diesem Fall der Bestandteil bzw. müssen die Bestandteile des Impfstoffs bezeichnet werden, gegen den/die eine Allergie besteht.

42

2. Gemessen daran erfüllen die vorgelegten Atteste der Ärztin ... vom 05.08.2024 und vom 10.02.2025 nicht die gesetzlichen Mindestanforderungen. Beide Atteste beschränken sich letztlich darauf, eine medizinische Kontraindikation zu behaupten, ohne diese aber nachvollziehbar, d.h. plausibel zu begründen.

43

Das Attest vom 05.08.2024 ist lediglich pauschal formuliert und beschreibt schon keinerlei konkrete allergische Reaktionen der Tochter der Kläger bzw. keinerlei konkrete familiäre allergische und immunologische Vorerkrankungen (vgl. hierzu VG Ansbach, B.v. 14.2.2025 – AN 18 S 25.242 – juris Rn. 39; vgl. auch BayVGh, B.v. 12.6.2025 – 20 CS 25.927 – juris Rn. 9 zu einem ähnlich lautenden Attest – offenbar – derselben Ärztin).

44

Das ärztliche Attest vom 10.02.2025 ist zwar detaillierter und beschreibt allergische Reaktionen auf Insektenstiche bei der Tochter der Kläger sowie Heuschnupfensymptomatik bei den Klägern selbst. Ferner wird darauf hingewiesen, dass „Allergie in der eigenen Vorgeschichte oder in der Familiengeschichte in der Fachinformation des Impfstoffes MMR-VAX-Pro als Warnhinweis im Sinne einer Kontraindikation genannt“ sei.

45

Unabhängig davon, dass Warnhinweise in der Verbraucherinformation von Medikamenten lediglich Hinweise zum Prüfen von Angaben bzw. zur Abklärung im Einzelfall darstellen und keine (definitiven) Kontraindikationen darstellen (vgl. VG Ansbach, B.v. 12.5.2025 – AN 18 S 25.961 – zitiert nach BayVGh, B.v. 12.6.2025 – 20 CS 25.927 – juris Rn. 9; siehe auch Stellungnahme des Gesundheitsamts vom 4.3.2025), wird jedenfalls nicht plausibel dargelegt, dass konkrete Allergien gegen Bestandteile der zugelassenen Masernimpfstoffe bestehen und auch individuell von der Ärztin diagnostiziert worden sind (BayVGh, B.v. 12.6.2025 – 20 CS 25.927 – juris Rn. 33). Das Attest zeigt insbesondere nicht plausibel auf, dass die allergischen Reaktionen bei Insektenstichen durch einen „Stoff“ ausgelöst werden, der auch Bestandteil des MMR-Impfstoffes ist. Soweit Familienangehörige als von Allergien Betroffene genannt werden, bleibt ebenfalls offen, bei wem konkret welche Reaktion auf welche Impfstoffe bzw. deren Bestandteile aufgetreten ist (vgl. hierzu umfassend: OVG Münster, B.v. 4.2.2025 – 13 B 1448/23 – juris Rn. 35 ff.). Ferner erscheint es dem Gericht auch nicht plausibel, warum die Tochter der Kläger „wegen medizinischer Kontraindikation voraussichtlich bis mindestens 31.10.2027 noch nicht geimpft werden“ kann. Insoweit wird nicht einmal ansatzweise dargelegt, vor welchem (medizinischen) Hintergrund eine Impfunfähigkeit (zunächst) bis zu diesem Datum attestiert wurde. Dies gilt umso mehr, da im Attest vom 05.08.2024 noch die Rede davon ist, dass die Tochter der Kläger „voraussichtlich bis 31.01.2028 noch nicht geimpft werden“ kann.

III.

46

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 und § 159 VwGO (vgl. auch BayVGh, B.v. 7.7.2021 – 25 CS 21.1651 – juris).

IV.

47

Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung ergibt sich aus § 167 Abs. 1 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. ZPO. Der Einräumung einer Abwendungsbefugnis bedurfte es angesichts der allenfalls geringen vorläufig vollstreckbaren Aufwendungen des leistungsfähigen Beklagten nicht.

V.

48

Die Berufung ist nach § 124a Abs. 1 Satz 1, § 124 Abs. 2 Nr. 3 VwGO zuzulassen, da die Anforderungen an die Plausibilität bzw. den Inhalt ärztlicher Zeugnisse im Sinne § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG nicht höchstrichterlich geklärt sind und die Sache daher von grundsätzlicher Bedeutung ist.