VG Regensburg, Beschluss v. 24.10.2025 – RO 5 S 25.2406

Titel:

Nachweispflicht der Masernschutzimpfung - Ärztliches Zeugnis über Kontraindikation

Normenkette:

IfSG § 20 Abs. 9 S. 1, Abs. 12 S. 1, Abs. 12 S. 7, Abs. 13 S. 1, § 33 Nr. 3

Leitsätze:

1. Ein ärztliches Zeugnis über eine Impfkontraindikation nach § 20 Abs. 9 S. 1 IfSG muss die Art der Kontraindikation so genau beschreiben, dass das Gesundheitsamt deren Plausibilität überprüfen kann. (Rn. 69, 73 und 75) (redaktioneller Leitsatz)

2. Das Gesundheitsamt soll durch eine Vorprüfung der Gemeinschaftseinrichtung nicht davon abgehalten werden, Maßnahmen iSd § 20 Abs. 12 IfSG anzuordnen. (Rn. 96) (redaktioneller Leitsatz)

3. Bei der im Rahmen des § 20 Abs. 12 IfSG seitens des Gesundheitsamtes zu treffenden Ermessensentscheidung handelt es sich um ein intendiertes Ermessen. (Rn. 99 – 100) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Masern, Nachweis, Plausibilität eines Attests über eine Kontraindikation (hier verneint), intendiertes Ermessen im Rahmen des § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG, Gesundheitsamt, Gemeinschaftseinrichtung, medizinische Kontraindikation, ärztliches Attest, Impfung, intendiertes Ermessen

Tenor

I. Der Antrag wird abgelehnt.

II. Die Antragstellerin trägt die Kosten des Verfahrens.

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

Gründe

I.

1
Die Antragstellerin begehrt die Anordnung der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage gegen einen Bescheid des Landratsamts N. …, mit dem die Antragstellerin dazu aufgefordert wurde, für ihren Sohn einen Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) zu erbringen.

2
Die Antragstellerin ist die Mutter und eine der beiden Sorgeberechtigten des minderjährigen Kindes M. … Sch. …, der am …2017 geboren wurde und derzeit die Grund- und Mittelschule in G. … besucht.

3
Mit Schreiben vom 1.12.2021 (Bl. 177 ff. der Behördenakte) sendete die Kindertagesstätte St. T. … in G. … dem Gesundheitsamt des Landratsamts N. … (im Folgenden: Gesundheitsamt) einen Übermittlungsbogen für einen fehlenden Nachweis eines ausreichenden Masernschutzes für M. … Sch. … Hierbei wurde angegeben, dass eine ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte oder vorübergehende medizinische Kontraindikation vorgelegt worden sei, die allerdings nur angesehen, nicht aber ausgehändigt habe werden dürfen. Die Meldung an das Gesundheitsamt erfolge, da kein Nachweis erbracht worden sei. Die Aufnahme sei gleichwohl erfolgt, da das Kind bereits die Kinderkrippe besucht habe.

4
Das „Ärztliche Attest“ (Bl. 175 der Behördenakte), ausgestellt am 9.6.2021 durch C. R., „Ärztin – Homöopathie“, lautete:

„M. … wurde von mir im April untersucht. Hiermit bescheinige ich, dass er aufgrund einer medizinischen Kontraindikation dauerhaft nicht geimpft werden kann. Damit ist die Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung ohne Meldung an das Gesundheitsamt möglich.“

5
Mit Schreiben vom 4.1.2022 (Bl. 174 der Behördenakte) teilte das Gesundheitsamt der Kindertagesstätte mit, dass das vorgelegte ärztliche Attest „vorläufig genehmigt“ werde.

6
Mit Schreiben vom 6.2.2023 (Bl. 172 der Behördenakte) teilte das Gesundheitsamt der Antragstellerin und ihrem Ehemann als Sorgeberechtigte des Kindes mit, dass das ärztliche Zeugnis nach erneuter Prüfung nicht geeignet sei, eine medizinische Kontraindikation nachzuweisen, da ein solches Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten müsse, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzten, es auf Plausibilität hin zu überprüfen. Es werde daher gebeten, bis zum 6.3.2023 ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, welches den Anforderungen genüge. Mit Schreiben vom 10.3.2023 (Bl. 167 f. der Behördenakte) wurde unter Fristsetzung zum 12.4.2023 darum gebeten, einen Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 IfSG vorzulegen.

7
Mit Schreiben vom 11.4.2023 ließ die Antragstellerin durch ihren Bevollmächtigten eine beglaubigte Abschrift eines „Medizinische[n] Sachverständigengutachten[s] zur Ermittlung und Dokumentation vorliegender Risiken und/oder Kontraindikationen für die Anwendung von Impfverfahren und Diagnosestellung möglicher Impfkomplikationen“ des Dr. med. vet. P. P. vom 23.1.2023 als „Unabhängiger Sachverständiger für Impfverfahren und Impfschäden, zertifiziert nach DIN EN ISO/IEC 17024“ (Bl. 115 ff. der Behördenakte) übermitteln. Das Kind sei am 23.1.2023 von 11:23 bis 11:41 Uhr in der Praxis begutachtet worden. Es beinhaltet unter anderem eine „Familienanamnese“ und eine „Eigenanamnese“, aus der zu folgern sei, dass bei dem Kind „mit höchster Wahrscheinlichkeit mit immunologischen Fehlreaktionen auf Impfungen gerechnet werden müsse“. Im Rahmen der „Eigenanamnese“ wurde auf Befunde verschiedener Ärzte und Labore Bezug genommen (S. 8 des Gutachtens, Bl. 123 der Behördenakte). Dem Dokument waren verschiedene Anlagen beigefügt, darunter unter anderem ein Laborbericht des Labor S. MVZ GmbH, Augsburg, vom 15.11.2017 betreffend M. … Sch. …, bei dem der Wert „Milcheiweiß IgE“ markiert war. Hinsichtlich „Hühnereiweiß IgE“ betrug der Messwert „0“. Der Bericht ist an Herrn Dr. med. G. T., Altenstadt, adressiert. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Dokument verwiesen.

8
Mit Schreiben vom 12.4.2023 (Bl. 113 der Behördenakte) teilte das Gesundheitsamt dem Bevollmächtigten der Antragstellerin mit, dass aus dem vorgelegten Gutachten weder spezifische Allergien noch schwergradige Einschränkungen des Immunsystems des Kindes hervorgingen.

9
Am 5.5.2023 übersendete der Bevollmächtigte der Antragstellerin (Bl. 111 f. der Behördenakte) eine weitere Stellungnahme der Ärztin C. R. vom 27.4.2023, wonach bei dem Kind eine Milcheiweiß- und Sojabohnenallergie „mit dementsprechender klinischer Ausprägung“ vorliege. Weitere Allergien seien derzeit noch nicht bekannt. Das Kind leide jedoch an einer „weiteren Erkrankung aus dem allergischen Formenkreis, wodurch seine humorale Immunantwort gestört sein“ könne. Dabei bestehe die Gefahr, dass er auf die Masern-Schutzimpfung mit einer überschießenden zellulären Immunantwort reagiere und sich zum einen seine Grundkrankheit massiv und dauerhaft verschlechtere, zum anderen allergische Reaktionen auf die Inhaltsstoffe mit höherer Wahrscheinlichkeit als bei anderen Kindern aufträten. Seine Nutzen-Risiko-Analyse sei negativ, was eine medizinische Kontraindikation darstelle.

10
Mit E-Mail vom 8.5.2023 (Bl. 110 der Behördenakte) teilte das Gesundheitsamt dem Bevollmächtigten der Antragstellerin mit, dass weiterhin aus amtsärztlicher Sicht keine nachgewiesene Impfkontraindikation vorliege.

11
In einer Stellungnahme vom 12.5.2023 (Bl. 108 f. der Behördenakte) trug der Bevollmächtigte der Antragstellerin unter anderem vor, dass zwischenzeitlich auch lokale Hausärzte für eine Impfberatung

hinsichtlich des Kindes kontaktiert worden seien. Frau Dr. med. B. T. sehe keine Zuständigkeit bei sich für eine Impfung und Frau Dr. med. B. S. habe angesichts des Gutachtens des Dr. med. vet. P. P. Bedenken gegen eine Impfung; es sei ratsam, Blut- und Stuhlgangsuntersuchungen beim Kind vorzunehmen.

12
Mit Mail vom 15.5.2023 (Bl. 99 der Behördenakte) teilte das Gesundheitsamt dem Bevollmächtigten der Antragstellerin hinsichtlich der Kontaktierung lokaler Hausärzte mit, dass Frau Dr. T. auf Anfrage mitgeteilt habe, dass die Antragstellerin und ihr Ehemann am 10.5.2023 zu ihr gekommen seien und ihr mitgeteilt hätten, dass sie eine Impfung vornehmen solle, wenn sie bereit sei, für eventuell auftretende Schäden geradezustehen. Man würde in diesem Fall gegen sie vorgehen und sie zur Verantwortung ziehen. Frau Dr. T. habe mitgeteilt, dass sie eine Befürworterin der Impfung sei, aber unter diesen Umständen eine Impfung ablehne. Eine Nachfrage bei Frau Dr. S. sei durch das Gesundheitsamt nicht erfolgt.

13
Mit Schreiben vom 24.10.2023 (Bl. 70 der Behördenakte) teilte die Antragstellerin unter anderem mit, dass darum gebeten werde, zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber mit der Einführung der Nachweispflicht ausdrücklich keine Impfpflicht habe begründen wollen. Der Besuch bei Frau Dr. T. habe sich so nicht zugetragen. Die Zahlen der Masernerkrankungen seien in den letzten Jahren auf 15 Fälle im Jahr 2022 gesunken. Die angeordnete Impfung stelle für die Eltern eine starke psychische Belastung dar.

14
Am 14.11.2023 fand daraufhin von 17.30- 19 Uhr ein Impfberatungsgespräch mit einer Ärztin am Gesundheitsamt statt, an dem die Antragstellerin und ihr Ehemann teilnahmen (Bl. 68 der Behördenakte). Im Rahmen dessen seien beide wegen der Schilderung, dass bei dem Kind eine Allergie auf Milcheiweiß und eine atopische Dermatitis diagnostiziert worden sei, darauf hingewiesen worden, dass eine Masernimpfung außerhalb des Stadiums eines akuten Schubs ausdrücklich auch bei atopischer Dermatitis empfohlen werde und der Impfstoff geringe Mengen an Hühnereiweiß, nicht jedoch an Milch- oder Sojabohneneiweiß beinhalte. Der Antragstellerin und ihrem Ehemann sei vorgeschlagen worden, sich in einer Spezialsprechstunde für Allergien bei Kindern an der Universitätsklinik Regensburg oder Erlangen vorzustellen. Sollte diese Spezialdiagnostik ergeben, dass das Kind nicht geimpft werden sollte, würde dies seitens des Gesundheitsamts als Kontraindikation anerkannt.

15
Mit Mail vom 14.3.2025 (Bl. 54 f. der Behördenakte) wurde eine Aufenthaltsbescheinigung der Universitätsklinik Erlangen vorgelegt, wonach sich das Kind am 3.3.2025 in ambulanter Behandlung in der Klinik befunden habe. Daraufhin teilte das Gesundheitsamt mit Mail vom 21.3.2025 (Bl. 49 der Behördenakte) mit, dass dies kein ausreichender Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 IfSG sei.

16
Am 1.4.2025 legte die Antragstellerin per Mail (Bl. 44 ff. der Behördenakte) zwei Bescheinigungen vor. Durch die Katholische Kindertagesstätte St. T. …, G. …, wird ausweislich des durch die Leiterin unterschriebenen und mit einem Stempel der Einrichtung versehenen Schreibens vom 19.3.2025 bescheinigt, „dass Frau M1. … Sch. … den Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für die o.g. Person [gemeint ist das Kind der Antragstellerin, Anm. durch das Gericht] fristgemäß am 10.06.2021 vorgelegt und erbracht“ habe. Ausweislich des durch die Rektorin unterschriebenen Schreibens der Grund- und Mittelschule G. … vom 24.3.2025 werde „bescheinigt, dass M1. … Sch. … den Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 ff. Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Gemeinschaftseinrichtungen für M. … Sch. … am 08.03.2023 zur Schuleinschreibung vorgelegt und somit fristgerecht erbracht“ habe. Im Rahmen der Mail wurde zudem die Sach- und Rechtslage aus Sicht der Antragstellerin und ihres Ehemannes geschildert. Wegen der Einzelheiten wird auf die Mail verwiesen.

17
Mit Schreiben vom 15.4.2025 (Bl. 39 ff. der Behördenakte) an ihren Bevollmächtigten wurden die Antragstellerin und ihr Ehemann hinsichtlich einer erwägten „Ablehnung“ der bisher vorgelegten Nachweise und der gleichzeitigen „förmlichen Anforderung eines geeigneten Nachweises gem. § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG mittels Bescheid“ angehört.

18

Mit Mail vom 8.5.2025 übersendete der Bevollmächtigte der Antragstellerin und ihres Ehemanns (Bl. 33 ff. der Behördenakte) eine beglaubigte Abschrift eines weiteren ärztlichen Attestes der Ärztin C.R. vom 22.4.2025. In diesem heißt es, dass das Kind sich seit April 2021 vor allem wegen multipler Allergien in ihrer regelmäßigen ärztlichen Behandlung befinde und mehrmals von ihr untersucht worden sei. Das Kind leide seit dem Säuglingsalter an atopischen Ekzemen und einer Milcheiweißallergie. Beide Elternteile seien von unterschiedlichen Erkrankungen des allergischen Formenkreises betroffen. Wenn beide Eltern Allergiker seien, habe das Kind ein mindestens 90-prozentiges Risiko, selbst allergisch zu reagieren. Er sei bereits von allergischen Erkrankungen betroffen. Zudem habe seine Mutter im Jugendalter mehrmals Krampfanfälle gehabt, was bedeute, dass mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit die genetische Ausstattung bzw. das Immunsystem des Kindes auf mehreren Ebenen genetisch verändert sei. In der Fachinformation zum Beispiel des Masern-Mumps-Röteln-Impfstoffes „M-M-RvaxPro“, die rechtsverbindlich sei, seien allgemein „Allergie oder Krampfanfälle in der eigenen Vorgeschichte oder in der Familiengeschichte“ als Warnhinweis im Sinne einer medizinischen Kontraindikation aufgeführt. Dies bedeute, dass das Kind ein sehr hohes Risiko habe, nach einer Impfung zum Beispiel einen allergischen Schock, gegebenenfalls mit Todesfolge, oder einer Enzephalitis/Meningitis mit nachfolgender geistigen Behinderung und Erwerbsunfähigkeit zu erleiden. Daher könne das Kind wegen medizinischer Kontraindikation voraussichtlich bis 31.6.2035 nicht geimpft werden. Als Anlagen waren eine E-Mail des RKI und eine Packungsbeilage zu dem Impfstoff M-M-Rvax-Pro beigefügt.

19
Nachdem die Ausführungen aus Sicht des Gesundheitsamtes nicht ausreichend gewesen seien, um die Plausibilität des ärztlichen Zeugnisses überprüfen zu können, wurde die Ärztin C. R. unter Verweis auf § 20 Abs. 12 Satz 2 Halbs. 2 IfSG aufgefordert, die dem Gutachten zugrundeliegenden human-fachärztlichen Unterlagen und Befunde, aufgrund derer unter anderem die Diagnosen Allergie und genetische Mutation gestellt worden seien, dem Gesundheitsamt vorzulegen oder ihm entsprechende Einsicht zu gewähren (Bl. 27 f. der Behördenakte). Dies lehnte die Ärztin mit Verweis auf ihre Schweigepflicht mit Schreiben vom 10.7.2025 ab (Bl. 21 der Behördenakte).

20
Mit Schreiben vom 15.8.2025 (Bl. 17 der Behördenakte) teilte die Ärztin mit, dass das Gesetz ausdrücklich keine Plausibilitätsprüfung vorsehe. Konkrete Zweifel müssten auf einer persönlichen fachspezifischen Expertise dem Arzt gegenüber dargelegt werden.

21
Am 11.9.2025 erließ das Landratsamt N. … folgenden Bescheid:

„1. Der Sorgeberechtigte J. … Sch. … (wh. … in ….) für M. … Sch. …, geb. …2017, der derzeit in einer Gemeinschaftseinrichtung gem. § 33 Nr. 3 IfSG (Grund- und Mittelschule G. ….) betreut wird, wird aufgefordert bis spätestens 30.11.2025 dem Gesundheitsamt für den Landkreis N. … und die Stadt W. … einen der folgenden Nachweise im Sinne von § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG in geeigneter Form vorzulegen:

1.1 eine Impfdokumentation nach § 22 Absatz 1 und 2 IfSG oder ein ärztliches Zeugnis, auch in Form einer Dokumentation nach § 26 Absatz 2 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, darüber, dass bei Herrn M. … Sch. …, geb. …2017, ein nach den Maßgaben von Absatz 8 Satz 2 ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht oder

1.2 ein ärztliches Zeugnis darüber, dass bei Herrn M. … Sch. …, geb. …2017, eine Immunität gegen Masern vorliegt (sog. Titerbestimmung) oder

1.3 ein ärztlich ausgestelltes und unterschriebenes Zeugnis darüber, dass Herr M. … Sch. …, geb. …2017, aufgrund einer medizinischen Kontraindikation (ggf. vorübergehend) nicht gegen Masern geimpft werden kann. Dieses Zeugnis muss auf eigener Wahrnehmung der Ärztin/des Arztes (d. h. mittels persönlicher Untersuchung) beruhen und Angaben bzgl. der zeitlichen Dauer der Kontraindikation aufweisen. Das Zeugnis muss darüber hinaus wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation erhalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis auf Plausibilität hin überprüfen zu können.

1.4 Oder eine Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen in § 20 Absatz 8 Satz 1 IfSG genannten Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach 1.1, 1.2 oder 1.3 bereits vorgelegen hat.

…“

22
Zur Begründung wird im Wesentlichen angeführt, dass seit 2023 kein geeigneter Nachweis über ausreichenden Masernschutz oder eine bestehende Kontraindikation im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt vorgelegt worden sei. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Bescheid verwiesen.

23
Jeweils mit Schriftsatz vom 9.10.2025 hat die Antragstellerin Klage erheben (RO 5 K 25.2407) und um vorläufigen Rechtsschutz (RO 5 S 25.2406) nachsuchen lassen.

24
Das Gespräch am 14.11.2023 habe nach Auffassung der Antragstellerin nicht den Zweck einer medizinischen Beratung gehabt. Vielmehr sei sie zu ihren politischen Einstellungen und ihrer Haltung gegenüber der „Schulmedizin“ befragt worden. Ihr sei auch unterstellt worden, dass sie das Attest gegen Bezahlung von einem Arzt erschlichen habe. Sie verbitte es sich, in die Kategorie eines sogenannten „Impfgegners“ eingeordnet zu werden. Vielmehr sei ihr wiederholt und von mehreren Medizinern attestiert worden, dass in dem konkreten Fall ihre Sohnes eine Kontraindikation vorliege. Sie handele nicht aus ideologischen oder unsachlichen Motiven, sondern aufgrund einer klar belegten medizinischen Notwendigkeit respektive aus Angst um das Wohlergehen ihres Kindes.

25
Die Anordnung in Ziffer I. des streitgegenständlichen Bescheids sei rechtswidrig, da die Antragstellerin ihrer Pflicht zur Vorlage eines Nachweises gemäß § 20 Abs. 9 IfSG spätestens mit dem ärztlichen Attest der Ärztin C. R. vom 22.4.2025 nachgekommen sei.

26
Es fehle auch an einer tragfähigen Begründung, weshalb die Plausibilität der ärztlichen Bescheinigungen in Zweifel stünden. Es sei sich auf nicht nachvollziehbare, floskelhafte Ausführungen beschränkt worden, was nicht den an eine tragfähige behördliche Begründung zu stellenden Anforderungen gemäß § 39 Abs. 1 Satz 2 BayVwVfG genüge.

27
Bei der Frage der medizinischen Kontraindikation habe der Arzt nach dem Stand der Medizin zu entscheiden, wobei ihm in Grenzfällen ein ärztliches Entscheidungsermessen zustehe. Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse hätten die Ärzte mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung auszusprechen, da Verstöße berufsrechtliche Folgen haben könnten. Ärztlichen Zeugnissen sei daher ein hoher Beweiswert zuzumessen, der nur bei Vorliegen gewichtiger Indizien erschüttert werden könne. Der Nachweis der Kontraindikation gegen die Masernimpfung sei erbracht, wenn das ärztliche Attest die Kontraindikation wiedergebe und deshalb den die Impfung hindernden Umstand bezeichne und darlege, warum dieser einer Masernimpfung entgegenstehe. Der Nachweis sei in der Regel unproblematisch, wenn das Zeugnis sich auf die bei den in Deutschland zugelassenen Masernimpfstoffen, die als MMR- oder MMRV-Kombinationsimpfstoffen angeboten würden, aufgeführten Kontraindikationen beziehe. In einem solchen Fall sei die Angabe der konkreten Kontraindikation ausreichend.

28
Das von der Antragstellerin vorgelegte ärztliche Attest vom 22.4.2025 genüge den Anforderungen des § 20 Abs. 9 IfSG. Es nehme ausdrücklich Bezug auf den in Deutschland verwendeten Masernimpfstoff M-M-Rvax-Pro und lege dar, dass gerade ausgehend von diesem Präparat eine medizinische Kontraindikation bestehe. Das Attest bestätige, dass im Falle einer Impfung eine akute Gefahr für Leib und Leben des Kindes bestünde. Ein weitergehender Nachweis könne nach dem Sinn und Zweck der Norm nicht verlangt werden, da die ärztliche Bescheinigung bereits den erforderlichen Kausalzusammenhang zwischen Impfstoff und individueller Gesundheitsgefahr konkret benenne und somit die tatbestandlichen Voraussetzungen erfülle. Aus dem medizinethischen Grundsatz „primum non nocere“ ergebe sich zwingend, dass in Situationen medizinischer Unsicherheit oder auch nur bei begründetem Verdacht einer schwerwiegenden Schädigung von einer Behandlung abzusehen ist. Das gelte insbesondere dann, wenn die Gefahr bestehe, dass durch die Behandlung ein erheblicher Eingriff in die medizinische Unversehrtheit

des Betroffenen erfolgen könne. Folglich sei es medizinisch geboten, vorliegend von einer Impfung mit dem Impfstoff M-M-Rvax-Pro abzusehen, solange die konkrete Gefahr einer erheblichen Schädigung nicht zweifelsfrei ausgeschlossen werden könne.

29
Regelhaft sei der erste Adressat des entsprechenden ärztlichen Zeugnisses nicht das Gesundheitsamt, sondern die Leitung einer Einrichtung. Es entspreche dem Grundsatz der Datensparsamkeit, dass sich das ärztliche Zeugnis damit begnüge, lediglich auf das Bestehen einer medizinischen Kontraindikation hinzuweisen, ohne weiter zu erläutern, welcher Art diese sind. Aus der „Handreichung zum Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19“ des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung von Sachsen-Anhalt lasse sich entnehmen, dass die Angabe, dass eine Kontraindikation bestehe, auch ohne Nennung der Diagnose ausreiche. Diese Grundsätze ließen sich auch auf den vorliegenden Fall anwenden.

30
Der Bescheid sei ermessensfehlerhaft ergangen. § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG gewähre dem Gesundheitsamt ein Entschließungs- und ein Auswahlermessen. Im streitgegenständlichen Bescheid vom 11.9.2025 liege ein offenkundiger Ermessensnichtgebrauch vor, indem in Satz 3 im letzten Absatz wörtlich ausgeführt worden sei, dass „nun eine förmliche Anforderung des Nachweises erfolgen musste“. Damit offenbare die Behörde, dass sie ihr Ermessen vollständig verkannt und nicht ausgeübt habe. Es sei im Bescheid auch keine Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Inhalt des medizinischen Gutachtens und der ärztlichen Atteste erfolgt.

31
Das Aussetzungsinteresse der Antragstellerin überwiege deutlich das Interesse an der sofortigen Vollziehbarkeit, da das Kind im Fall einer Vollziehung einer potenziell gesundheitsgefährdenden Impfung ausgesetzt wäre. Eine Impfung könne nicht rückgängig gemacht werden, weshalb ein erhebliches Grundrechtsrisiko aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG vorliege.

32
Nach Erhalt des Bescheides seien zwei weitere Ärzte, der Facharzt für Allgemeinmedizin Herr Dr. med. W. K., G. …, und Frau J.-B., E. …, konsultiert worden. Beide hätten eine Impfung des Kindes ausdrücklich abgelehnt. Dem Antrag wurden zwei Atteste beigefügt.

33
Ausweislich des Attests des Herrn Dr. K. wurde dieses am 29.9.2025 erstellt. Das Kind sei Allergiker und leide seit dem Säuglingsalter an atopischer Dermatitis und nachgewiesener Milcheiweißallergie. Wegen weiterer multipler Allergien befinde es sich regelmäßig in ärztlicher Behandlung. Die Eltern des Kindes hätten den Arzt konsultiert, um sich eine Drittmeinung zur anstehenden Masern-Mumps-Rötelimpfung einzuholen. Hierbei sei in einem ausführlichen Gespräch nach eingehendem Studium der durch die Eltern überlassenen Unterlagen die Situation gemeinsam erörtert worden. Das Kind leide „offensichtlich an einer weiteren Erkrankung des allergischen Formenkreises, die noch nicht [habe] abgeklärt werden [können], wodurch seine humorale Immunantwort gestört sein“ könne. Es bestehe die Gefahr, dass er auf die Impfung mit einer „überschießenden Immunantwort“ reagiere, „sich zum einen seine Grundkrankheit entscheidend verschlechtern“ könne und allergische Reaktionen auf die zu verabreichenden Impfungen „doch viel wahrscheinlicher“ seien „als bei nicht vorbelasteten Impflingen“. In Zusammenschau aller ihm vorliegenden Informationen und aus eigener Erfahrung und Wissen heraus sei für ihn die Nutzen-Risiko-Analyse für das Kind eher negativ zu bewerten. Er könne „bei dem jetzigen Stand des Sachverhaltens vor einer Impfung nur warnen“.

34
Mit Schreiben vom 6.10.2025 teilte der Antragsgegner dem Bevollmächtigten der Antragstellerin mit, dass sich aus diesem Attest keine Hinweise auf Allergien gegen die Inhaltsstoffe des Impfstoffes ergäben und es nicht geeignet sei, eine medizinische Kontraindikation bezüglich der Masernschutzimpfung nachzuweisen. Zudem beschreibe es lediglich eine Eventualität.

35

Ein Attest der Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in Eschenbach vom 7.10.2025 trägt eine Unterschrift, aus der nicht ersichtlich ist, von welchem der drei auf dem Attest genannten Ärzte sie geleistet worden ist. Das Attest lautet:

„Bei M. … besteht nach ärztlicher Einschätzung eine medizinische Kontraindikation gegen Impfungen aufgrund multipler Allergien und nachgewiesener Milcheiweißallergie. Deshalb ist das Risiko einer starken Impfreaktion in der Praxis zu hoch und M. … kann bei uns keine Impfungen erhalten. Beiliegende Atteste anderer Ärzte bestätigen dies."

36
Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Begründung des Antrags verwiesen.

37
Die Antragstellerin lässt beantragen,

die aufschiebende Wirkung der Klage vom 9.10.2025 gegen den Bescheid des Landratsamtes N. … vom 11.9.2025, Az. 34.5101.04, hinsichtlich Ziff. 1) des Bescheides anzuordnen.

38
Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

39
Im Nachgang des Bescheidserlasses sei durch den Bevollmächtigten der Antragstellerin am 2.10.2025 ein weiteres ärztliches Attest übermittelt worden. Es handele sich um ein ärztliches Attest des Herrn Dr. med. W. K. vom 29.9.2025. Auch dieses Attest sei nach fachlicher Überprüfung durch das Gesundheitsamt nicht geeignet, eine medizinische Kontraindikation im Zusammenhang mit der Masernschutzimpfung plausibel nachzuweisen. Das Ergebnis der Überprüfung sei dem Bevollmächtigten der Antragstellerin mit Schreiben vom 6.10.2025 mitgeteilt worden.

40
Im Rahmen der Antragstellung nach § 80 Abs. 5 VwGO seien weitere Unterlagen übermittelt worden, die dem Landratsamt N. … bisher nicht vorgelegt worden seien. Es handele sich hierbei um das ärztliche Attest der Frau M. J.-B. vom 7.10.2025 und um die Handreichung aus dem Bundesland Sachsen-Anhalt vom 15.2.2022, die sich auf die Impfprävention gegen COVID-19 beziehe. Eine entsprechend ausreichende Plausibilitätsprüfung sei trotz der Vorlage verschiedener „Atteste" und des „medizinischen Sachverständigengutachtens" letztendlich nicht möglich. Eine gegebenenfalls vermeidbare Gesundheitsgefahr für M. … Sch. … und für die Allgemeinheit sei demnach weiterhin gegenwärtig.

41
Der Antrag sei zwar zulässig, aber nicht begründet. Es überwiege das öffentliche Interesse am Sofortvollzug das Aussetzungsinteresse der Antragstellerin, da die Klage ohne Erfolg bleiben werde. Ein Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG sei bis zum Zeitpunkt des Bescheidserlasses nicht vorgelegt worden. Gemäß § 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 20 Abs. 13 Satz 1 IfSG hätten Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nr. 1 bis Nr. 3 IfSG betreut werden, dem zuständigen Gesundheitsamt auf Anforderung einen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG vorzulegen.

42
Das Gesundheitsamt könne bei Zweifeln an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises unter anderem eine ärztliche Untersuchung im Hinblick auf die medizinische Kontraindikation anordnen. Ein Attest müsse wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzten, das ärztliche Attest auf Plausibilität hin zu überprüfen. Nicht ausreichend sei ein ärztliches Attest, das lediglich den Gesetzeswortlaut des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG wiederhole und sich auf die bloße Behauptung beschränke, dass eine medizinische Kontraindikation vorliege.

43
Im Attest der Ärztin Frau C. R. vom 9.6.2021 sei angegeben worden, dass das Kind von ihr untersucht worden sei, allerdings fänden sich keine Diagnosen, die dem Gesundheitsamt eine Überprüfung einer Kontraindikation ermöglichten. Es fehle zudem eine Zeitdauer, wie lange nicht geimpft werden könne. Im

Schreiben dieser Ärztin vom 27.4.2023 würden allgemein Kontraindikationen beschrieben. Sie schreibe von einer Milcheiweiß- und Sojabohnenallergie. Es liege ein Laborbefund von 11/17 vor, der aber lediglich bei „Milcheiweiß IgE“ vom Labor markierte Werte zeige. Eine von ihr beschriebene Erkrankung aus dem allergischen Formenkreis werde nicht konkretisiert, es werde nur auf eine eventuelle allergische Reaktion auf den Impfstoff und ein eventuell höheres Risiko einer Reaktion als bei anderen Kindern verwiesen. Im Attest der Ärztin vom 22.4.2025 werde beschrieben, dass das Kind durch sie mehrmals untersucht worden sei. Das beschriebene atopische Ekzem und die Eiweißallergie stellten keine Kontraindikationen dar. Da sich eine Impfkontraindikation auf das Individuum beziehen müsse, seien die angeführte allergische Disposition beider Eltern und juvenile Krampfanfälle der Mutter keine Kontraindikation. Auch gebe es keine weitere Diagnostik, die den Verdacht einer genetischen Veränderung des Immunsystems nachweise. Insgesamt sei das Attest allgemein gehalten und weise keine Diagnostik hinsichtlich einer Allergie auf Inhaltsstoffe des Impfstoffes auf. Außerdem gebe es keine medizinische Begründung, die Zeitdauer der Kontraindikation auf den 18. Geburtstag des betroffenen Kindes zu setzen.

44
Die Aufenthaltsbescheinigung in der Allergieambulanz der Uniklinik Erlangen vom 3.3.2025 habe keine Aussagekraft. Es liege kein Befund der dort aufgeführten Untersuchungen und Diagnostik bezüglich kontraindikationsrelevanter Allergien vor. Auch das medizinische Sachverständigengutachten des Dr. med. vet. P. beinhalte keine verwertbaren Diagnosen. Die Familienanamnese führe nicht weiter, da sich eine Kontraindikation auf das zu impfende Individuum beziehen müsse. Wahrscheinlichkeiten und Eventualitäten stellten keine Kontraindikation dar. Außerdem sei anzumerken, dass der Herr Dr. med. vet. P. kein Humanmediziner sei.

45
Maßgeblicher Zeitpunkt für die Überprüfung der Rechtmäßigkeit des Bescheids sei der Bescheidserlass am 11.9.2025, darüber hinaus erfüllten aber auch die danach vorgelegten Atteste nicht die Anforderungen des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 IfSG und könnten daher nicht anerkannt werden. So wiederhole Herr Dr. K. in seinem Attest vom 29.9.2025 nur die Aussagen des Attests von Frau C. R. und beziehe sich ausschließlich auf ihr überlassene Unterlagen und Gespräche mit den Eltern. Im ärztlichen Attest der Praxis für Allgemeinmedizin in der Stadt E. … vom 7.10.2025 würden lediglich die Aussagen von Frau C. R. und Herr Dr. K. wiederholt.

46
Ein Ermessensausfall hinsichtlich der Anwendung des § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG liege aufgrund des intendierten Ermessens nicht vor. Es hätten keine außergewöhnlichen Umstände vorgelegen, die Ausführungen zu Ermessenserwägungen notwendig gemacht hätten.

47
Die Bestätigung des besuchten Kindergartens und der Grund- und Mittelschule, dass ein Nachweis nach § 20 Abs. 9 IfSG vorgelegt wurde, ändere an der Rechtmäßigkeit der Aufforderung durch das Gesundheitsamt gemäß § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG nichts. Die Bestätigungen beinhalteten mangels medizinischer Expertise dieser Stellen keine medizinische Anerkennung der eingereichten Unterlagen. Vielmehr habe die Leitung das Gesundheitsamt zu benachrichtigen, wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen.

48
Da das Masernschutzgesetz 2020 neu in Kraft getreten und seine rechtliche Auslegung noch nicht gefestigt gewesen sei, sei das im Jahr 2021 vorgelegte Attest vorläufig akzeptiert worden. Inzwischen habe sich die Rechtsprechung entwickelt, weshalb es zur endgültigen Nichtanerkennung gekommen sei.

49
Der Vater des Kindes hat einen gleichlautenden Bescheid erhalten, gegen den mit Schriftsatz vom 9.10.2025 Klage erhoben (Az. RO 5 K 25.2405) und vorläufiger Rechtsschutz (Az. RO 5 S 25.2404) beantragt worden ist.

50
Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Behördenakte sowie auf die Gerichtsakten im Hauptsache- und im Eilverfahren verwiesen.

II.

51
Der zulässige Antrag hat keinen Erfolg.

52
1. Der Antrag ist nach § 80 Abs. 5 Satz 1 Alt. 1 VwGO statthaft und auch im Übrigen zulässig.

53
Nach § 80 Abs. 1 Alt. 2 VwGO entfaltet eine Anfechtungsklage grundsätzlich aufschiebende Wirkung. Bei Ziff. 1) des streitgegenständlichen Bescheids handelt es sich um einen Verwaltungsakt, wie sich jedenfalls aus § 20 Abs. 12 Satz 7 IfSG ergibt, der andernfalls keinen Sinn ergeben würde (vgl. auch VG München, B.v. 21.8.2025 – M 26a S 25.1337 – Rn. 28). Gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO entfällt die aufschiebende Wirkung aber unter anderem in durch Bundesgesetz vorgeschriebenen Fällen.

54
Vorliegend bestimmt § 20 Abs. 12 Satz 7 IfSG, dass eine Anfechtungsklage gegen eine vom Gesundheitsamt nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG erlassene Anordnung, wie sie mit Ziff. 1) des streitgegenständlichen Bescheids vorliegt, keine aufschiebende Wirkung hat, also kraft Gesetzes sofort vollziehbar ist.

55
2. Der Antrag ist nicht begründet.

56
Im Rahmen der Begründetheitsprüfung eines Antrags nach § 80 Abs. 5 VwGO ist durch das Gericht eine eigene, originäre Abwägung zwischen dem Suspensivinteresse der Antragstellerin und dem Vollzugsinteresse vorzunehmen, wobei ein wesentlicher Bestandteil der Interessenabwägung die Beurteilung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache darstellt, der eine summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage zugrunde liegt (siehe etwa BVerwG, B.v. 11.11.2020 – 7 VR 5/20 – juris Rn. 8). Es besteht kein öffentliches Interesse an der Vollziehung eines rechtswidrigen Verwaltungsakts; ist aber der angegriffene Bescheid voraussichtlich rechtmäßig, überwiegt in der Regel das öffentliche Interesse am Bestand der sofortigen Vollziehbarkeit (VG Frankfurt, B.v. 5.9.2024 – 5 L 2868/24.F – juris Rn. 22). Sind die Erfolgsaussichten offen, muss eine reine Interessenabwägung vorgenommen werden, wobei das Suspensiv- und das Vollzugsinteresse unter Berücksichtigung der mit der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung einerseits und deren Ablehnung andererseits verbundenen Folgen zu gewichten sind (BVerwG, B.v. 11.11.2020 – 7 VR 5/20 – juris Rn. 8, m.w.N.).

57
In Fällen wie dem vorliegenden, bei dem es sich um einen Fall des Sofortvollzugs kraft Gesetzes handelt, hat der Gesetzgeber einen grundsätzlichen Vorrang des Vollzugsinteresses angeordnet. Es bedarf deshalb besonderer Umstände, um eine hiervon abweichende Entscheidung zu rechtfertigen (BVerfG, B.v. 10.10.2003 – 1 BvR 2025/03 – NVwZ 2004, 93 (94); Hoppe in Eyermann, VwGO, 16. Aufl. 2022, § 80 Rn. 24).

58
Nach der im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes erforderlichen, aber auch ausreichenden summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage ist Ziff. 1) des streitgegenständlichen Bescheids rechtmäßig und verletzt die Antragstellerin nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO), sodass die Hauptsacheklage voraussichtlich ohne Erfolg bleiben wird.

59
a. Die Aufforderung, einen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG vorzulegen, kann vorliegend auf die Rechtsgrundlage des § 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 20 Abs. 13 Satz 1 IfSG gestützt werden.

60
b. Ziff. 1) des angegriffenen Bescheids erweist sich als formell rechtmäßig, insbesondere ist eine Anhörung nach Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG bereits mit Schreiben vom 15.4.2025 erfolgt.

61
c. Des Weiteren ist die Ziff. 1) des streitgegenständlichen Bescheids nach einer summarischen Prüfung auch materiell rechtmäßig.

62
Gemäß § 20 Abs. 12 Satz 1 Nr. 1 IfSG haben auf Anforderung des Gesundheitsamts, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet, Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nr. 1 bis 3 IfSG betreut werden, einen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG vorzulegen.

63
Der am …2017 geborene M. … Sch. … besucht derzeit die Grund- und Mittelschule in G. … und wird damit in einer Gemeinschaftseinrichtung im Sinne des § 33 Nr. 3 IfSG betreut. Da er minderjährig ist, trifft die Verpflichtung die Antragstellerin als Sorgeberechtigte, § 20 Abs. 13 IfSG. Es handelt sich hierbei um einen Verpflichtungsübergang (BayVGH, B.v. 6.10.2021 – 25 CE 21.2383 – juris Rn. 8).

64
Der maßgebliche Zeitpunkt für die Beurteilung durch das Gericht bestimmt sich nach dem Zeitpunkt des Erlasses des streitgegenständlichen Bescheides. Ein nach der Aufforderung vorgelegter Nachweis bestimmt zwar die weitere Vorgehensweise des Gesundheitsamtes, lässt aber die Rechtmäßigkeit der angegriffenen Aufforderung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG unberührt (BayVGH, B.v. 7.7.2021 – 25 CS 21.1651 – juris Rn. 11 f.).

65
Die nach dem Erlass des Bescheids am 11.9.2025 vorgelegten ärztlichen Atteste, namentlich das Attest des Herrn Dr. med. W. K. vom 29.9.2025 und das ärztliche Attest der Gemeinschaftspraxis vom 7.10.2025, sind schon deshalb für die hier vorzunehmende summarische Prüfung der Rechtmäßigkeit des angegriffenen Bescheids ohne Belang. Mangels Anerkennung der nachgereichten Atteste durch das Gesundheitsamt hat sich der streitgegenständliche Verwaltungsakt auch nicht zwischenzeitlich im Sinne des Art. 43 Abs. 2 BayVwVfG auf andere Weise erledigt.

66
Es kann vorliegend dahinstehen, ob die Befugnis des Antragsgegners zur erneuten, inhaltsgleichen Anforderungen eines Nachweises nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG verbraucht sein kann, wenn ein Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG vorgelegt wird (so wohl VG Düsseldorf, B.v. 7.2.2024 – 29 L 3343/23 – juris Rn. 42), oder ob das Gesundheitsamt einen Nachweis auf der Grundlage des § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG auch dann erneut anfordern darf, wenn ein bereits vorgelegter Nachweis nicht plausibel oder dessen Beweiswert erschüttert ist (VG Ansbach, B.v. 14.2.2025 – AN 18 S 25.242 – juris Rn. 36).

67
Denn ein für § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG suffizienter Nachweis wurde bislang weder durch die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG (aa.) noch durch die Bestätigung einer Gemeinschaftseinrichtung im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 3 IfSG (bb.) erbracht. Die Vorlage einer anderen in den § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 1 bis 3 IfSG genannten Nachweisart wurde weder vorgetragen noch ist eine solche aus der dem Gericht vorliegenden Behördenakte ersichtlich. Ein nicht den Mindestanforderungen genügender Nachweis ist einer Nichtvorlage gleichzustellen, da das vorgelegte Dokument dann schon formal keinen Nachweis darstellt (VG Bayreuth, G.v. 10.12.2024 – B 7 K 24.78 – juris Rn. 55 m.w.N.).

68
aa. Der Nachweispflicht kann durch ein ärztliches Zeugnis darüber, dass die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreute Person aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann, Genüge getan werden, § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG. Da der Gesetzgeber zwischen der Nichtvorlage des Nachweises innerhalb einer angemessenen Frist (§ 20 Abs. 12 Satz 3 IfSG) und Zweifeln an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit (§ 20 Abs. 12 Satz 2 IfSG) differenziert, müssen, um die Vorlagepflicht zu erfüllen, Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des Nachweises nicht ausgeräumt sein (vgl. VG Düsseldorf, B.v. 7.2.2024 – 29 L 3343/23 – juris Rn. 44).

69
In der Rechtsprechung ist anerkannt, dass das ärztliche Zeugnis im Sinne dieser Vorschrift aber wenigstens solche Angaben zu der Art der medizinischen Kontraindikation enthalten muss, dass das Gesundheitsamt in die Lage versetzt wird, es auf Plausibilität hin zu überprüfen. Dies ergibt sich aus der Regelungssystematik sowie dem Sinn und Zweck der zugrundeliegenden Rechtsvorschriften (VG Bayreuth, U. v. 4.8.2025 – B 7 K 25.495 – juris Rn. 41). Das Gesundheitsamt kann bei Zweifeln an der Echtheit oder inhaltlichen

Richtigkeit gemäß § 20 Abs. 12 Satz 2 IfSG etwa eine ärztliche Untersuchung anordnen; die Leitung der jeweiligen Gemeinschaftseinrichtung hat nach § 20 Abs. 9 Satz 2 IfSG bei entsprechenden Zweifeln unverzüglich das Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen. Wenn auf dem Nachweis aber schon keine Diagnose aufgeführt ist, können denknotwendig schon keine Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit auftreten. Die Kontraindikation muss daher in einer Weise dargelegt werden, die auch medizinische Laien als Leitungen einer Gemeinschaftseinrichtung in die Lage versetzt, überhaupt Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit hegen zu können.

70
Der Grundsatz der Datensparsamkeit steht der bewussten gesetzgeberischen Entscheidung, die Leitung der Gemeinschaftseinrichtungen und die Gesundheitsämter mit dieser Aufgabe zu betrauen, nicht entgegen. Soweit der Bevollmächtigte der Antragstellerin vorträgt, dass regelhaft der erste Adressat des entsprechenden ärztlichen Zeugnisses nicht das Gesundheitsamt, sondern die Leitung der entsprechenden Leitung ist, so muss ihm entgegengehalten werden, dass Streitgegenstand aber vorliegend die aufschiebende Wirkung einer Klage gegen die Anforderung eines Nachweises durch das Gesundheitsamt ist.

71
Weder die Gesundheitsämter noch die Leitungen der Gemeinschaftseinrichtungen sind durch die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) daran gehindert, diejenigen Angaben zu fordern, die für die Erfüllung ihrer vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben im Bereich des Infektionsschutzrechts erforderlich sind, Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 Buchst. c i.V.m. Abs. 3 Satz 1 Buchst. b, Art. 9 Abs. 2 Buchst. i DSGVO. Eine entsprechende Legitimation ergibt sich überdies aus § 22 Abs. 1 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. c Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und Art. 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Bayerisches Datenschutzgesetz (BayDSG).

72
Die Handreichung zum Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung von Sachsen-Anhalt entfaltet offensichtlich keine Bindungswirkung für den vorliegenden Fall, ist aber bereits aus mehreren Gründen nicht einschlägig. So dient sie lediglich als Hilfestellung bei der Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gemäß § 20a IfSG, die nicht Streitgegenstand ist, und bezieht sich außerdem auf COVID-19, wohingegen vorliegend ein Nachweis hinsichtlich der Masern-Schutzimpfung angefordert wird.

73
Konkretisiert wurde die bisherige Rechtsprechung nunmehr durch den Beschluss des BayVGH vom 12.6.2025. Eine medizinische Kontraindikation bezeichnet demnach im Fall der Masernschutzimpfung einen Umstand, der die Anwendung der Impfung verbietet. Es genügt für die Erfüllung der Vorlagepflicht nicht, dass auf dem vorgelegten Dokument eine medizinische Kontraindikation lediglich behauptet, aber nicht nachvollziehbar begründet wird. Vielmehr muss das ärztliche Attest die Kontraindikation wiedergeben, den die Impfung hindernden Umstand bezeichnen und beinhalten, warum dieser die Anwendung der Impfung verbietet. Bezieht sich die Kontraindikation auf einen in Deutschland zugelassenen Masernimpfstoff, ist die Angabe der konkreten Kontraindikation ausreichend.

74
Hierbei kommt den in der jeweiligen Packungsbeilage (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Buchst. a AMG) und den Fachinformationen (§ 11a Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 Buchst. c AMG) zwingend aufzuführenden Gegenanzeigen maßgebende Bedeutung zu. Auch Allergien können entsprechend der dort genannten Gegenanzeigen grundsätzlich eine medizinische Kontraindikation im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG begründen. In diesem Fall muss aber der Bestandteil des Impfstoffs bezeichnet werden, gegen den eine Allergie besteht. Diesem Beschluss des BayVGH lagen Atteste einer Ärztin „C.R.“ zugrunde, die der Antragstellerin eine genetische Veranlagung für allergische Reaktionen bescheinigte. Konkrete Allergien gegen bestimmte Stoffe, insbesondere gegen Bestandteile der zugelassenen Masernimpfstoffe, sind ausweislich der Entscheidungsgründe in keinem Attest genannt und auch nicht individuell von der Ärztin diagnostiziert worden (vgl. zu alledem BayVGH, B.v. 12.6.2025 – 20 CS 25.927 – juris Rn. 32 f.).

75
Der vorliegende Fall ist insofern anders gelagert, als zumindest teilweise konkrete Diagnosen und Allergien gegen bestimmte Stoffe bezeichnet werden. Eine nachvollziehbare Begründung und eine individuelle

Diagnose sind aber auch in den hier vorgelegten Attesten nicht enthalten. Durch die Angaben im Nachweis einer medizinischen Kontraindikation muss aber zum einen das Gesundheitsamt, zum anderen im Streitfall auch das Gericht in die Lage versetzt werden, das Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation selbständig nachzuvollziehen (OVG NRW, B.v. 4.2.2025 – 13 B 1448/23 – juris Rn. 22 und 30).

76
(1) Das „ärztliche Attest“ der Ärztin Frau C. R. vom 9.6.2021 entspricht offensichtlich nicht diesen Anforderungen. Es beschränkt sich darauf, dass das Kind im April untersucht worden sei und – ohne konkrete Nennung dieser – aufgrund einer medizinischen Kontraindikation „dauerhaft“ nicht geimpft werden könne. Mangels jedweder Angaben hierzu scheidet eine Plausibilitätsprüfung aus.

77
Nichts anderes ergibt sich daraus, dass das Attest zunächst durch das Gesundheitsamt „vorläufig akzeptiert“ wurde. Aufgrund der Betonung der „Vorläufigkeit“ wurde bereits zu diesem Zeitpunkt deutlich, dass es sich hierbei nicht um eine abschließende Entscheidung der Behörde handelt. Das Gesundheitsamt verdeutlichte hierdurch lediglich, dass es vorerst von weiteren Maßnahmen absehen werde. Dies dürfte rechtlich wohl auch vor dem Hintergrund zu sehen sein, dass für bereits in einer Einrichtung betreute Kinder eine Übergangsregelung vorgesehen war, nachdem der Nachweis zunächst bis zum 31.7.2021 vorgelegt werden musste. Diese Regelung wurde sodann bis zum Ablauf des 31.12.2021 und schließlich bis zum 31.7.2022 verlängert (BVerfG, B.v. 21.7.2022 – 1 BvR 469/20 – juris Rn. 11).

78
(2) Das Gutachten des Dr. med. vet. P. vom 23.1.2023 wird den Anforderungen ebenfalls offensichtlich nicht gerecht.

79
Mit dem Begriff des „ärztlichen Zeugnisses“ im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 1 IfSG ist, wie sich aus dem Regelungszusammenhang ergibt, offensichtlich das Zeugnis eines Humannicht eines Veterinärmediziners gemeint (VG Regensburg, B.v. 30.8.2024 – RO 5 E 24.1907 – juris Rn. 44).

80
Überdies befand sich das Kind ausweislich des Gutachtens lediglich für einen Zeitraum von 18 Minuten in der Praxis. Das Gutachten selbst stützt sich hinsichtlich der Eigenanamnese (S. 8 des Gutachtens) auf Befunde anderer Ärzte, so etwa hinsichtlich der „atopischen Dermatitis“, einer Milcheiweiß-Allergie, Befunde nach einer Analyse des Darmbioms und Karies an mehreren Milchzähnen. Eine individuelle, eigene Diagnose ist aus dem Gutachten ebenfalls nicht ersichtlich. Ebenfalls fehlt es an einer Konkretisierung der Allergie gegen einen bestimmten Bestandteil des Impfstoffs. In der Zusammenfassung (S. 17 des Gutachtens) wird auf eine „höchste Wahrscheinlichkeit, dass auf den Ebenen seiner Gesundheit, auf denen es bisher bereits dokumentierte immunologische Störungen gibt und/oder für die familiäre Veranlagungen vorliegen, M. … auf Impfungen mit verminderter Immunitätsbildung reagieren würde“ verwiesen. Es bestehe eine „hereditäre Überempfindlichkeit auf unterschiedlichste Impfstoffe“, wobei letztere nicht näher präzisiert werden, eine „atopische Dermatitis als bestehender Autoimmunkrankheit“, eine „vorliegende Immunstörung auf Haut und Schleimhäuten“, die ebenfalls nicht näher bezeichnet wird, und eine „Darmdysbiose mit Neigung zu einem Leaky Gut Syndrom“. Hierbei verzichtet der Veterinärmediziner im Übrigen auch darauf, die genannten Punkte dahingehend zuzuordnen, ob sie aus seiner Sicht eine „dokumentierte immunologische Störung“ des betroffenen Kindes darstellen oder „familiäre Veranlagungen“ diesbezüglich vorliegen. Statt einer individuellen, durch ihn diagnostizierten Kontraindikation beschränkt sich das Ergebnis des Gutachtens auf die Wiedergabe von Wahrscheinlichkeiten.

81
(3) Durch die Aufenthaltsbestätigung des Universitätsklinikums Erlangen vom 3.3.2025 wird lediglich bescheinigt, dass sich das Kind an diesem Tag dort in ambulanter Behandlung befand. Sie enthält weder eine Diagnose noch eine Aussage zur Masernschutzimpfung.

82
(4) Das Schreiben der Ärztin Frau C. R. vom 27.4.2023 enthält die Diagnose „Milcheiweiß- und Sojabohnen-Allergie (Labor vom 15.11.2017) mit dementsprechender klinischer Ausprägung“. Weitere Allergien seien bei M. … derzeit noch nicht bekannt. Er leide jedoch „an einer weiteren Erkrankung aus dem allergischen Formenkreis, wodurch seine humorale Immunantwort gestört sein“ könne. Dabei „bestehe die Gefahr, dass

er auf die Masern-Schutzimpfung mit einer überschießenden zellulären Immunantwort“ reagiere und „sich zum einen seine Grundkrankheit massiv und dauerhaft“ verschlechtere, zum anderen „allergische Reaktionen auf die Inhaltsstoffe mit höherer Wahrscheinlichkeit als bei anderen Kindern“ aufträten.

83
Ausweislich des Attests der Ärztin C. R. vom 22.4.2025 leide das Kind seit dem Säuglingsalter an atopischen Ekzemen und einer Milcheiweißallergie. Inwiefern derzeit bestehende „häufige Bauchschmerzen“ eine medizinische Kontraindikation darstellen, ergibt sich aus dem Attest nicht.

84
Aus beiden Attesten ergibt sich nicht, dass diese Diagnosen durch die Ärztin C. R. selbst erfolgten. Vielmehr bestehen Anhaltspunkte dafür, dass diese lediglich übernommen worden sein könnten. Nachdem, wie sich ebenfalls aus dem Attest ergibt, eine Behandlung und Untersuchung bei der ausstellenden Ärztin erst seit April 2021 erfolgt, konnten diese Diagnosen hinsichtlich des im Juni 2017 geborenen Kindes jedenfalls nicht ursprünglich durch die Ärztin selbst erfolgen, denn zu diesem Zeitpunkt war das Kind dem Säuglingsalter bereits entwachsen. Dies wird bestätigt durch einen Laborbericht vom 15.11.2017, der an Dr. med. G. T., Altenstadt, adressiert und auf dem der Milcheiweiß-Wert markiert worden war. Diese Untersuchung wurde also nicht durch die attestierende Ärztin in Auftrag gegeben. In dem Schreiben der Ärztin vom 27.4.2023 an das Gesundheitsamt beruft sie sich hinsichtlich der „Milcheiweiß- und Sojabohnen-Allergie“ auf ebendiesen Laborbefund. Aus den medizinischen Attesten der Ärztin ergibt sich nicht, dass die Diagnose durch sie selbst erfolgte und nicht lediglich Äußerungen der Eltern oder Einschätzungen früherer Ärzte ohne Weiteres übernommen wurden.

85
Die „weitere Erkrankung aus dem allergischen Formenkreis“ wird im Attest vom 27.4.2023 ebenso wenig benannt wie die „Grundkrankheit“, bei der nach der Impfung eine Verschlechterung drohe. Aus den Attesten ergibt sich diesbezüglich also schon keine konkrete Kontraindikation. Ob und weshalb eine Milcheiweiß- und Sojabohnen-Allergie eine Allergie gegen einen bestimmten Bestandteil des Impfstoffs darstellt, wird im Attest vom 27.4.2023 nicht ausgeführt.

86
Hinsichtlich der „weiteren Erkrankung aus dem allergischen Formenkreis“ beschränken sich auch die Atteste der Ärztin C. R. auf die Wiedergabe bloßer Wahrscheinlichkeiten für das Vorliegen nicht näher bezeichneter Diagnosen. Gleiches gilt für die Äußerung, dass in der Literatur ein Prozentsatz zwischen 2 und 20% von Kindern, die nicht geimpft werden können, diskutiert werde. Weshalb das betroffene Kind zu dieser Gruppe zähle, wird anschließend nicht erläutert. Des Weiteren wird im Attest vom 22.4.2025 ausgeführt, dass sowohl die Mutter als auch der Vater des betroffenen Kindes von unterschiedlichen Erkrankungen des allergischen Formenkreises betroffen seien. Da beide Eltern Allergiker seien, bestehe bei dem Kind ein mindestens 90%iges Risiko, selbst allergisch zu reagieren. Er sei auch bereits von allergischen Erkrankungen betroffen. Eine konkrete Bezeichnung der allergischen Erkrankungen erfolgt auch in diesem Attest nicht. Es wird nicht deutlich, bei wem welche Reaktion auf welchen Bestandteil des Impfstoffs aufgetreten ist (vgl. auch VG Bayreuth, U.v. 4.8.2025 – B 7 K 25.495 – juris Rn. 46). Des Weiteren findet bis auf die eingangs dargestellte Milcheiweißallergie keine Präzisierung auf Stoffe statt, auf die das Kind allergisch reagiert. Es fehlt insbesondere an der Bezeichnung einer Allergie auf einen konkreten Bestandteil des Masernimpfstoffes.

87
Die Aussage, dass aufgrund mehrfacher Krampfanfälle der Kindesmutter im Jugendalter „mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit“ eine Veränderung der „genetischen Ausstattung“ beziehungsweise des Immunsystems des Kindes „auf mehreren Ebenen“ vorliegt, kann mangels weiterer Ausführungen und konkreter Diagnosen ebenfalls keiner Plausibilitätsprüfung durch das Gesundheitsamt zugeführt werden. Nichts anderes gilt für die Aussage, dass die Nennung von Krampfanfällen in der eigenen Vorgeschichte oder in der Familiengeschichte als Warnhinweis in der Fachinformation des Impfstoffes M-M-RvaxPro aufgeführt werde und dies bedeute, dass das Kind ein „sehr hohes Risiko“ habe, „nach einer Impfung z.B. einen allergischen Schock ggfs. mit Todesfolge oder eine Enzephalitis/Meningitis mit nachfolgender geistiger Behinderung und Erwerbsunfähigkeit zu erleiden“.

88

Warnhinweise in der Verbraucherinformation von Medikamenten stellen lediglich Hinweise zum Prüfen von Angaben, beziehungsweise zur Abklärung im Einzelfall, aber keine definitiven Kontraindikationen dar (VG Bayreuth, U.v. 4.8.2025 – B 7 K 25.495 – juris Rn. 46; 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). Es erfolgen auch keine näheren Ausführungen dazu, weshalb als voraussichtliches Datum, bis zu dem das Kind wegen einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden könne, der 31.6.2035 genannt wird. Hierbei wird nicht einmal im Ansatz dargelegt, vor welchem medizinischen Hintergrund eine Impfunfähigkeit bis zu gerade diesem Datum attestiert wurde, zumal im Attest vom 9.6.2021 noch von einer „dauerhaften“ Impfunfähigkeit die Rede war (vgl. VG Bayreuth, U.v. 4.8.2025 – B 7 K 25.495 – juris Rn. 46).

89
Die vorgelegten Atteste der Ärztin C. R. vermögen die Anforderungen an den Nachweis einer bestehenden Kontraindikation im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG nach alledem nicht zu erfüllen, da sie einer Plausibilitätsprüfung nicht zugänglich sind.

90
bb. Es liegt mangels Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen in § 20 Abs. 8 Satz 1 genannten Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 1 oder 2 bereits vorgelegen hat, auch kein Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 3 IfSG vor. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus den vorgelegten Bescheinigungen der Kindertagesstätte St. Theresia vom 19.3.2025 und der Grund- und Mittelschule G. … vom 24.3.2025.

91
Aus der Bestätigung der Grund- und Mittelschule G. … vom 24.3.2025, wonach ein „Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 ff. Infektionsschutzgesetz (IfSG)“ fristgemäß erbracht worden sei, ergibt sich schon nicht, ob es sich hierbei um einen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Nr. 1, 2 oder 3 IfSG handelte. Nach § 20 Abs. 9 Nr. 3 IfSG ist jedoch eine Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen in Absatz 8 Satz 1 genannten Einrichtung darüber vorzulegen, dass ein Nachweis nach Nummer 1 oder 2 bereits vorgelegen hat. Es kann durch dieses Dokument aber nicht ausgeschlossen werden, dass stattdessen etwa eine (frühere) Bestätigung der Kindertagesstätte St. T. … vorgelegt wurde, die schon keinen Nachweis nach § 20 Abs. 9 Nr. 1 oder 2 IfSG darstellen würde.

92
Eine Bestätigung im Sinne des § 20 Abs. 9 Nr. 3 IfSG darf sich im Übrigen auch nicht auf die bloße Wiedergabe des Gesetzeswortlauts beschränken, sondern muss mindestens Angaben zum Nachweis, der ihr zu Grunde lag, enthalten, um dem Gesundheitsamt eine Plausibilitätsprüfung zu ermöglichen (ThürOVG, B.v. 30.4.2024 – 3 EO 75/24 – juris Rn. 25; VG Ansbach, B.v. 14.2.2025 – AN 18 S 25.242 – juris Rn. 44). Vorliegend mangelt es schon daran, dass in beiden Bescheinigungen nicht näher präzisiert wird, welche Art des Nachweises erbracht worden sein soll. In der Rechtsprechung werden darüber hinaus noch weitere Angaben, etwa bei einem ärztlichen Zeugnis der Name des Ausstellers und das Ausstellungsdatum, gefordert (ThürOVG, B.v. 30.4.2024 – 3 EO 75/24 – juris Rn. 27).

93
Dass darüber hinaus auch in diesem Zusammenhang nicht auf die bloße Existenz irgendeines Nachweises abzustellen ist, ergibt sich nicht nur aus dem Sinn und Zweck der Vorschrift, sondern auch aus den Gesetzesmaterialien. Dort heißt es zu den Beratungsergebnissen des Gesundheitsausschusses, auf dessen Veranlassung § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 3 IfSG eingefügt wurde:

„Durch diese Möglichkeit sollen die Leitungen von Einrichtungen entlastet werden, wenn bereits eine staatliche Stelle oder eine andere Einrichtung, in der die betroffene Person vorher betreut wurde oder tätig war, den Nachweis kontrolliert hat“ (BT-Drs. 19/15164, S. 43 f.; Hervorhebung durch das Gericht).

94
Vorliegend meldete die Leitung der Kindertagesstätte St. T. … einerseits ausweislich der Behördenakte (Bl. 177 f.) dem Gesundheitsamt im Dezember 2021, dass kein Nachweis erbracht worden sei, da eine ärztliche Bescheinigung nur angesehen, nicht aber an sie ausgehändigt worden sei, andererseits bescheinigte sie knapp vier Jahre später, dass der Nachweis fristgemäß im Juni 2021 erbracht worden sei. Eine Kontrolle des vorgelegten Attestes kann durch dieses widersprüchliche Verhalten jedenfalls nicht nachvollzogen

werden. Vielmehr zeigt die Meldung der Kindertagesstätte, dass ihr eine Kontrolle des vorgelegten Attestes gerade nicht möglich war.

95
Es würde dem Sinn und Zweck des Masernschutzgesetzes auch entgegenstehen, wenn die Bestätigung einer Gemeinschaftseinrichtung, dass – wenn auch nur rein formal – ein Nachweis vorgelegt worden sei, letztlich sogar jener weiteren fachlichen Sachverhaltsaufklärung durch das Gesundheitsamt im Weg stünde, die durch die Meldung an das Gesundheitsamt gerade selbst initiiert wurde.

96
Aus den Gesetzesmaterialien ist nicht ersichtlich, dass das Gesundheitsamt durch eine Vorprüfung der Gemeinschaftseinrichtung davon abgehalten werden soll, Maßnahmen im Sinne des § 20 Abs. 12 IfSG anzuordnen (vgl. auch ThürOVG, B.v. 30.4.2024 – 3 EO 75/24 – juris Rn. 26). Es handelt sich möglicherweise um ein gesetzgeberisches Versehen im Rahmen des Einfügens des § 20 Abs. 9 Nr. 3 IfSG, dass der Verweis in § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG nicht auf die Alternativen des § 20 Abs. 9 Nr. 1 und 2 IfSG beschränkt wurde.

97
Die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung kann im Regelfall, anders als ein Gesundheitsamt, keine medizinische Plausibilitätskontrolle vornehmen. Bestätigt sie also, dass ein Nachweis vorgelegt worden ist, so kann dem – auch bei Angaben zum Aussteller und Ausstellungsdatum – regelmäßig kein über die bloße Existenz dieser ärztlichen Bescheinigung hinausgehender Aussagegehalt entnommen werden. Da gerade das Gesundheitsamt als Fachbehörde im Rahmen des Regelungsregimes des § 20 Abs. 12 IfSG in die Lage versetzt werden soll, bei fortbestehenden Zweifeln nach der Aufforderung zur Vorlage des Nachweises weitergehende Maßnahmen zu treffen, würde der Sinn und Zweck dieser Vorschrift in das Gegenteil verkehrt, wenn das Gesundheitsamt an die Einschätzung der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung gebunden wäre.

98
Vielmehr sollte nach dem Willen des Gesetzgebers eine Entlastung für die Leitungen der Gemeinschaftseinrichtungen erreicht werden, die im Regelfall gerade keine medizinische Qualifikation aufweisen. Der Sinn und Zweck dieser Vorschrift ist daher aber gerade nicht, dass bei Vorliegen einer Bestätigung durch eine Gemeinschaftseinrichtung eine Aufforderung durch das Gesundheitsamt im Sinne des § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG ausgeschlossen wird (vgl. auch ThürOVG, B.v. 30.4.2024 – 3 EO 75/24 – juris Rn. 26; VG München, U.v. 2.6.2025 – M 26a K 25.89 – juris Rn. 42).

99
d. Im Ergebnis liegt auch kein Ermessensfehler (§ 114 Satz 1 VwGO) vor, obgleich die Formulierung „[…] sodass nun eine förmliche Anforderung des Nachweises erfolgen musste“ auf S. 3 des angegriffenen Bescheids darauf schließen lässt, dass das Landratsamt von einer gebundenen Entscheidung ausgeht. Im Rahmen des § 20 Abs. 12 IfSG ist seitens des Gesundheitsamtes eine Ermessensentscheidung zu treffen (VG München, U.v. 2.6.2025 – M 26a K 25.89 – juris Rn. 44; VG Köln, B.v. 23.2.2024 – 7 L 2500/23 – juris Rn. 87; VG Ansbach, B.v. 5.11.2021 – AN 18 S 21.1891 – BeckRS 2021, 36949 Rn. 44). Wird eine Ermessensentscheidung nicht begründet, ist ein Ermessensnichtgebrauch indiziert (VGH BW, U.v. 24.2.2022 – 1 S 2283/20 – juris Rn. 56).

100
Dem Bescheid sind zwar keine ausdrücklichen Ermessenserwägungen zu entnehmen. In Abgrenzung zum Ermessensnichtgebrauch bedarf es aber dann keiner behördlichen Begründung, wenn ein Fall des intendierten Ermessens vorliegt und die Behörde dem gesetzlichen Regelfall folgt (VGH BW, U.v. 24.2.2022 – 1 S 2283/20 – juris Rn. 57). Es ist der Auffassung zuzustimmen, dass es sich bei § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG um intendiertes Ermessen handelt, da in Fällen wie dem vorliegenden regelmäßig nur die Aufforderung zur Vorlage eines Nachweises nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG ermessensfehlerfrei sein dürfte. Ermessenserwägungen müssten daher nur bei Vorliegen atypischer Umstände, die ein Absehen von dieser Aufforderung rechtfertigen könnten, dargelegt werden (zu alledem VG München, B.v. 21.8.2025 – M 26a S 25.1337 – juris Rn. 45; VG München, U.v. 2.6.2025 – M 26a K 25.89 – juris Rn. 44; VG München, B.v. 16.9.2024 – M 26a K 23.1987 – juris Rn. 34). Solche sind hier nicht ersichtlich.

101

Unter intendiertem Ermessen wird eine Ermessensbetätigung verstanden, deren Richtung vom Gesetz vorgezeichnet ist, die im Grundsatz gewollt ist und von der nur ausnahmsweise abgesehen werden darf, wobei die Begründungspflicht der Behörde entfällt (BVerwG, U.v. 5.7.1985 – 8 C 22/83 – NJW 1986, 738 (740)).

102
Aus der Begründung des Masernschutzgesetzes ergibt sich, dass der Gesetzgeber bei der Ausgestaltung des § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG als Ermessensvorschrift nicht nur den Fall, dass eine Benachrichtigung durch die Einrichtung hinsichtlich eines bestimmten Kindes erfolgt, vor Augen hatte, sondern dem Gesundheitsamt hierdurch auch stichprobenartige Kontrollen in den Einrichtungen ermöglichen wollte (BT-Drs. 19/13452, S. 30). Zudem besteht eine Nachweispflicht gegenüber der Leitung der jeweiligen Gemeinschaftseinrichtung, § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG. Benachrichtigt diese jedoch das Gesundheitsamt, dass für ein Kind kein (suffizienter) Nachweis vorgelegt worden ist – wie ursprünglich durch die Kindertagesstätte im vorliegenden Fall geschehen – ist, sofern keine Anhaltspunkte für einen atypischen Fall vorliegen, nur die Entscheidung für die Aufforderung zur Vorlage eines Nachweises nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG ermessensfehlerfrei (weitergehend – ohne Eingrenzung auf diese Fallgruppe, sondern auf das Vorliegen der Voraussetzungen des § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG abstellend – auch VG München, U.v. 2.6.2025 – M 26a K 25.89 – juris Rn. 44; VG München, B.v. 16.9.2024 – M 26a K 23.1987 – juris Rn. 34). Dies ergibt sich daraus, dass mit § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG und § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG der Schutz von Leben und Gesundheit, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, bezweckt wird. Es wird die möglichst vollständige Immunisierung der Bevölkerung gegen Masern angestrebt (BVerfG, B.v. 21.7.2022 – 1 BvR 469/20 – juris Rn. 75). Ziel des Gesetzes ist es daher, neben einem besseren individuellen Schutz von vulnerablen Personengruppen auch einen ausreichenden Gemeinschaftsschutz vor Maserninfektionen zu erreichen, um vor allem auch die Personen zu schützen, die eine Schutzimpfung aus gesundheitlichen Gründen nicht in Anspruch nehmen können (BT-Drs. 19/13452, S. 1). Der Schutz der Bevölkerung vor Gesundheitsgefahren zählt zu den überragend wichtigen Gemeinschaftsgütern, ihnen wird ein besonders hoher Rang zuteil (vgl. BVerfG, U.v. 16.3.2004 – 1 BvR 1778/01 – juris Rn. 87; BayVerfGH, E.v. 25.6.2010 – Vf. 1-VIII-08 – juris Rn. 72). Die Anforderung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG, einen Nachweis vorzulegen, ist notwendige Voraussetzung dafür, dass das Gesundheitsamt weitergehende Maßnahmen im Sinne der § 20 Abs. 12 Satz 2 ff. IfSG treffen kann.

103
Darüber hinaus verfängt auch die Argumentation nicht, dass im streitgegenständlichen Bescheid keine Auseinandersetzung mit den jeweiligen medizinischen Attesten und Gutachten erfolgt sei. Zum einen wurde sich ausweislich der Behördenakte bereits im Vorfeld des Bescheidserlasses im Rahmen der über Jahre hinweg erfolgenden Kommunikation zwischen der Antragstellerin und dem Gesundheitsamt intensiv mit dem Inhalt der vorgelegten medizinischen Gutachten und Atteste beschäftigt. Zum anderen weist der Bescheid selbst eine Auseinandersetzung mit den jeweiligen Dokumenten auf (siehe unter II. Nr. 2 -5), die durch den Schriftsatz vom 16.10.2025 noch weiter ergänzt wurde. Diese Punkte lagen bereits zum Zeitpunkt des Bescheidserlasses vor, waren der Antragstellerin im Wesentlichen durch die vorgerichtliche Kommunikation bereits bekannt und verändern den Verwaltungsakt auch nicht im Wesentlichen (vgl. zur Zulässigkeit des Nachschiebens von Gründen etwa BVerwG, B.v. 24.9.1953 – I C 51.53 – juris Rn. 16).

104
e. Die mit Bescheid vom 11.9.2025 gesetzte Frist, den Nachweis bis spätestens 30.11.2025 vorzulegen, begegnet keinen Bedenken. Eine Frist von zwei Monaten wird für erforderlich, aber auch ausreichend erachtet (BayVGH, B.v. 22.1.2024 – 20 CS 23.2238 – juris Rn. 13). Vorliegend ist der Zeitraum sogar länger bemessen. Besondere Umstände, die hier eine längere Frist erfordern würden, sind nicht ersichtlich.

105
f. Anhaltspunkte dafür, dass trotz voraussichtlicher Rechtmäßigkeit der Ziff. 1) des Bescheids das Aussetzungsinteresse der Antragstellerin das Vollzugsinteresse überwiegt, sind hier nicht ersichtlich. Hinsichtlich der Verfassungsmäßigkeit der in §§ 20 Abs. 9, 12 und 13 IfSG festgelegten Pflichten bestehen keine Bedenken (BVerfG, B.v. 21.7.2022 – 1 BvR 469/20 – juris Rn. 103 ff.).

106
Anders, als durch den Bevollmächtigten der Antragstellerin vorgetragen, wäre das Kind durch die Vollziehung der Ziffer 1) des streitgegenständlichen Bescheids auch nicht unmittelbar einer nicht mehr rückgängig zu machenden Impfung ausgesetzt. Durch den Vollzug der Nachweispflicht droht keine

unmittelbare Grundrechtsverletzung des Art. 2 Abs. 2 GG. Durch § 20 Abs. 12 Satz 1 wird gerade keine mit Zwang durchsetzbare Impfpflicht angeordnet (BayVGH, U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 38). Deshalb dürfte das Gesundheitsamt auch keinen Verwaltungsakt erlassen, der den Adressaten zur Vornahme einer Impfung verpflichtet (Aligbe, BeckOK Infektionsschutzrecht, 25. Edition, Stand 1.7.2025, IfSG § 20, Rn. 259a). Dies ist vorliegend auch nicht geschehen, vielmehr wurde die Antragstellerin lediglich dazu verpflichtet, einen entsprechenden Nachweis vorzulegen.

107
3. Im Ergebnis war der Antrag daher mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 1 VwGO abzulehnen.

108
4. Die Streitwertfestsetzung beruht auf §§ 53 Abs. 2 Nr. 2, 52 Abs. 2 GKG. Nach Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs ist der sich im Hauptsacheverfahren ergebende Streitwert in Höhe von 5.000,00 Euro im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes zu halbieren.