

Titel:

Anforderung eines Nachweises über vollständigen Schutz gegen Masern, Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses über bestehende medizinische Kontraindikation gegen eine Impfung, Henry-Ford-Studie

Normenketten:

IfSG § 20 Abs. 9 S. 1 Nr. 2 Alt. 2

IfSG § 20 Abs. 12 S. 1 Nr. 1

IfSG § 20 Abs. 13

Schlagworte:

Anforderung eines Nachweises über vollständigen Schutz gegen Masern, Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses über bestehende medizinische Kontraindikation gegen eine Impfung, Henry-Ford-Studie

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

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

III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht der Beklagte vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1

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

2

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

3

Mit E-Mail vom ... Juli 2024 wandte sich das Gesundheitsamt an den das Attest ausstellenden Arzt mit der Bitte um detaillierte Informationen zur Begründung einer zeitlich befristeten Kontraindikation hinsichtlich der Masernimpfung. Dieser antwortete mit E-Mail vom *. August 2024, dass, wie bereits in dem vorliegenden Attest ausführlich begründet wurde, bei mindestens drei Verwandten der väterlichen Familie des Kindes zum Teil schwere Formen rheumatoider Arthritiden aufgetreten seien. Ebenfalls bereits im Attest aufgeführt, begründe sich aus dem deutlich erhöhten Risiko seines Patienten, ebenfalls im Verlauf des Lebens eine rheumatoide Arthritis oder andere Autoimmunerkrankungen zu entwickeln, der besonders vorsichtige Umgang mit allen vermeidbaren Triggern eines solchen Geschehens. Da u.a. auch (Lebend-)Impfungen, wie die Masern-Impfung, zu diesen gehörten, sollten sie bis auf Weiteres unterbleiben.

4

Mit E-Mail vom *. August 2024 erfolgte seitens des Gesundheitsamtes eine Rückfrage bei dem das Attest ausstellenden Arzt, auf welcher wissenschaftlichen Grundlage seine Schlussfolgerung basiere. Weder in den jeweiligen Fachinformationen (M-M-RvaxPro, Priorix, Priorix-Tetra, ProQuad) noch in den STIKO-Empfehlungen gebe es eine Kontraindikation bzgl. der Masernimpfung bei familiärer Disposition zu Autoimmunerkrankungen, auch nicht bei bereits manifestierter Autoimmunerkrankung des Impflings. Hierauf führte der Arzt mit E-Mail vom *. August 2024 aus, dass – unabhängig von den Lücken in den STIKO-

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

5

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

6

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

7

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

8

- ärztliches Zeugnis über eine (labordiagnostizierte) Immunität gegen Masern

9

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

10

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

11

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

12

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

13

Am 25. März 2025 erhob der Kläger gegen den ihm am 25. Februar 2025 zugestellten Bescheid durch seinen Bevollmächtigten Klage mit dem Antrag,

14

den Bescheid des Beklagten vom ... Februar 2025 aufzuheben.

15

Der Kläger habe bereits einen Nachweis über das Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation vorgelegt. Bei der vorgelegten ärztlichen Bescheinigung des Arztes Stefan K* ... handele es sich um ein ärztliches Zeugnis im Sinne von § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 IfSG darüber, dass der Sohn aufgrund einer medizinischen Kontraindikation (zumindest zurzeit) nicht geimpft werden könne bzw. nach ärztlichem Urteil nicht geimpft werden solle. Auch von der Rechtsprechung werde kein Vollbeweis des Vorliegens einer medizinischen Kontraindikation verlangt, sondern eine Überprüfung der ärztlichen Beurteilung lediglich auf Plausibilität bzw. Vertretbarkeit. Angesichts der dokumentierten familiären Vorbelastung und der damit drohenden psychischen Belastung dürfte eine solche Plausibilität vorliegen. Der Beklagte verkenne offenbar, dass es neben absoluten Kontraindikationen auch relative gebe, die im Zuge einer auf den Einzelfall abstellenden individuellen Nutzen-Risiko-Abwägung zu einer Kontraindikation einer Masernimpfung führen würden. Bei einer relativen Kontraindikation könne die geplante Maßnahme (nur dann) durchgeführt werden, wenn der erwartete Nutzen den zu befürchtenden Schaden aufwiege. Zu Unrecht habe es der Beklagte unterlassen, ggf. weitere Auskünfte vom behandelnden Arzt einzufordern, wie es § 20 Abs. 12 Satz 3 IfSG dem Gesundheitsamt ausdrücklich einräume. Es sei auch die aktuell sehr geringe Inzidenz der Maserninfektion

in Deutschland und insbesondere im Landkreis Berchtesgadener Land zu berücksichtigen. Angesichts dessen und des höchst unwahrscheinlichen Falles einer Ansteckung mit Masern erweise sich die Gefahr, die von dem Sohn des Klägers ausgehe, als äußerst gering. Dem stehe das reale Risiko des Eintritts eines Impfschadens gegenüber. Dieses Risiko sei bei dem Sohn des Klägers aufgrund der familiären Vorbelastung an Autoimmunerkrankungen deutlich erhöht.

16

Mit Schreiben vom 21. August 2025 beantragte der Beklagte,

17

die Klage abzuweisen.

18

Als Nachweis zum Masernschutz habe dem Beklagten zum maßgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Bescheids am 20. Februar 2025 lediglich die E-Mail des Arztes vom *. August 2024 vorgelegen. Das ärztliche Attest von 18. August 2023 sei erst im Nachgang am ... März 2025 übersandt worden. Hinsichtlich des verspätet vorgelegten ärztlichen Attestes sei bereits fraglich, ob es sich überhaupt um einen auf Plausibilität prüfbaren Nachweis im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG handele. Eine individuell beim Sohn des Klägers bestehende Kontraindikation sei nicht zu entnehmen. Bei den im ärztlichen Attest gemachten Erläuterungen handele es sich nicht um individuell auf die Person des Sohnes des Klägers bezogenen Ausführungen. Es gehe nicht nachvollzieh- und prüfbar aus dem Attest hervor, aufgrund welcher für das Kind konkretindividuellen Diagnose eine vermeintliche Kontraindikation bestehen solle. Selbst wenn man konkret einen auf Plausibilität hin prüfbaren Nachweis annehmen wollte, so fehlte es hiesigen Erachtens jedenfalls an hinreichender Plausibilität des angesprochenen Attestes vom ... August 2023. Es entspreche der gefestigten Rechtsprechung, dass Nachweise im Sinne des § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG das Gesundheitsamt in die Lage versetzen müssten, diese auf Plausibilität zu überprüfen. Richtigerweise müsse das Gesundheitsamt sodann auch zu einer Verwerfung solcher Nachweise befugt sein, die nach inhaltlicher Prüfung nicht plausibel sind, anderenfalls das gesundheitsbehördliche Tätigwerden ad absurdum geführt werde. Im Ergebnis könne aus Sicht des amtsärztlichen Dienstes im Landratsamt ... kein plausibler Nachweis angenommen werden. Eine außergewöhnliche genetische Prädisposition im näheren Verwandtschaftsverhältnis bestehe nicht, eingetretene Autoimmunerkrankungen bei Verwandten zweiten oder dritten Grades hätten nicht im Zusammenhang mit MMR-Impfungen gestanden, bereits MMRgeimpfte Geschwister (und möglicherweise auch der Vater) hätten keine diesbezüglichen Folgeerkrankungen erlitten. In Anbetracht der steigenden Maserinfektionszahlen in Bayern und insbesondere im angrenzenden Österreich falle die Risiko-Nutzen-Abwägung daher zugunsten des Impfschutzes gegen Masern aus. Wenn von Seiten des Arztes beim Kind eine familiäre Vorbelastung hinsichtlich Autoimmunerkrankungen gesehen würde, sollte dieser konsequenterweise für einen umfassenden Impfschutz entsprechend der STIKO-Empfehlungen sorgen, da bei Manifestation einer Autoimmunerkrankung in der Regel eine immunsupprimierende Therapie erfolge, die insbesondere einer Impfung mit einem Lebendimpfstoff (z.B. Masern) entgegenstehen könne. Die Konsequenz wäre, dass impfpräventable Infektionen für das Kind mit einer deutlich höheren Komplikationsrate einhergehen würden. Die von Herrn K* ... angeführten Quellenangaben seien gesichtet und in die Gesamtbeurteilung aufgenommen worden. Eine medizinische Plausibilität für eine Kontraindikation ergebe sich konkret auch nicht aus diesen. Hinsichtlich der Anzahl der gesicherten Masernfälle im Landkreis ... in den vergangenen Jahren sei anzumerken, dass die kleinräumige Betrachtung von Fallzahlen bei hochinfektiösen Erregern wie dem Masernvirus hinsichtlich einer Nutzen-Risiko-Abwägung nicht zielführend im Sinn der gesetzlichen Anforderungen sei. Insbesondere die hohe Masernprävalenz jenseits der deutschösterreichischen Grenze bei mangelhafter Impfquoten sei gerade für die Bewohner des Berchtesgadener Landes epidemiologisch von großer Bedeutung. Soweit vorgetragen werde, der Beklagte habe es unterlassen, weitere Auskünfte bei dem behandelnden Arzt einzufordern, werde darauf hingewiesen, dass sich der Beklagte mehrmals mit Herrn K* ... in Verbindung gesetzt habe.

19

Mit Beschluss vom 21. Juli 2025 (M 26a S 25.2457) wurde der Antrag des Klägers vom 22. April 2025, die aufschiebende Wirkung der erhobenen Anfechtungsklage vom 25. März 2025 gegen den Bescheid vom ... Februar 2025 anzuordnen, abgelehnt.

20

Am 23. Februar 2026 wurde die Verwaltungsstreitsache mündlich verhandelt. Ergänzend zur schriftlichen Klagebegründung wies der Unterbevollmächtigte des Klägers darauf hin, dass die Vorlagefrist im streitgegenständlichen Bescheid auf acht Wochen und nicht, wie vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof entschieden wurde, auf zwei Monate festgelegt worden sei. Acht Wochen seien weniger als zwei Monate. Das Attest sei im Bescheid an den RKI-Vorgaben gemessen worden, denen jedoch keine normative Wirkung zukomme. Die Formulierung, dass eine gesetzliche Verpflichtung zur Vorlage eines Nachweises bestehe, sei bei einer Ermessensentscheidung problematisch. Entscheidend sei nicht, ob das Kind jetzt krank sei, sondern ob es durch eine Impfung krank werde. Der Kläger selbst schilderte die Erkrankungen seines Vaters und weiterer Personen im väterlichen Stammbaum. Es gebe Studien, dass Impfungen Auslöser für Immunerkrankungen seien. Sie würden an der Grenze zu Österreich wohnen, wo es keine „Impfpflicht“ gebe, weshalb es nicht verhältnismäßig sei, dass ihm aufgegeben werde, seinen Sohn impfen zu lassen.

21

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

Entscheidungsgründe

22

Die zulässige Klage bleibt ohne Erfolg.

23

1. Die fristgerecht erhobene Anfechtungsklage ist zulässig, insbesondere statthaft nach § 42 Abs. 1 Altern. 1 VwGO, da es sich bei der Anordnung in Nr. 1 des streitgegenständlichen Bescheides vom ... Februar 2025 – jedenfalls seit der Neufassung des § 20 Abs. 12 Satz 7 IfSG vom 16. September 2022, gültig ab dem 17. September 2022 (BGBl. I S. 1454), – um einen Verwaltungsakt handelt, der durch Verwaltungsvollstreckungsrecht durchgesetzt werden kann (BayVGh, B.v. 18.2.2026 – 20 CS 26.132- juris, Rn. 3).

24

2. Die Anfechtungsklage ist jedoch unbegründet, da der Bescheid vom ... Februar 2025 rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

25

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

26

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

27

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

28

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

29

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

30

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

31

Welche Angaben ein ärztliches Zeugnis über eine medizinische Kontraindikation enthalten muss, lässt sich dem Gesetzeswortlaut nicht konkret entnehmen. Der obergerichtlichen Rechtsprechung zufolge muss das ärztliche Zeugnis im Sinne von § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis zu überprüfen. Nicht ausreichend ist ein ärztliches Zeugnis, das lediglich den Gesetzeswortlaut des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Altern. 2 IfSG wiederholt und sich insoweit auf die bloße Behauptung beschränkt, dass eine medizinische Kontraindikation vorliegt, ohne diese konkret zu benennen. Im Fall des § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 2 Alt. 2 IfSG ist ein ärztliches Zeugnis darüber erforderlich, dass die Personen aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können. Eine Kontraindikation, also eine Gegenanzeige, ist im Fall der Masernimpfung ein Umstand, der die Anwendung der Impfung verbietet. Das ärztliche Attest muss also die Kontraindikation wiedergeben und deshalb den die Impfung hindernden Umstand bezeichnen und warum dieser einer Masernimpfung entgegensteht. Der Nachweis ist in der Regel unproblematisch, wenn das Zeugnis sich auf die bei den in Deutschland zugelassenen Masernimpfstoffe, die als MMR- oder MMRV-Kombinationsimpfstoffe angeboten werden, aufgeführten Kontraindikationen bezieht. In einem solchen Fall ist die Angabe der konkreten Kontraindikation ausreichend (BayVGh, U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 44). Den in der jeweiligen Packungsbeilage (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b Arzneimittelgesetz – AMG) und den Fachinformationen (§ 11a Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 Buchst. c AMG) der zugelassenen Masernimpfstoffe zwingend aufzuführenden Gegenanzeigen kommt insofern maßgebende Bedeutung zu. Die Angabe der Gegenanzeigen in der Packungsbeilage und den Fachinformationen ist nicht nur Voraussetzung für das Inverkehrbringen von Fertigarzneimitteln, sondern liegt auch der arzneimittelrechtlichen Zulassung der Impfstoffe zugrunde, § 22 Abs. 1 Nr. 7 AMG (vgl. BayVGh, B.v. 12.6.2025 – 20 CS 25.927 – juris Rn 32 ff; U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 44 ff.).

32

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

33

Zweifelhaft ist bereits, ob es sich bei Äußerungen des Arztes im Rahmen des E-Mail-Austausches zwischen ihm und dem Gesundheitsamt im August 2024 überhaupt um ein ärztliches Zeugnis handelt (vgl. hierzu BayVGh, U.v. 5.12.2024 – 20 BV 24.1343 – juris Rn. 28).

34

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

35

Soweit vom Kläger bzw. seinem Bevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung vom 23. Februar 2026 ausgeführt wurde, dass nicht entscheidend sei, ob das Kind des Klägers krank sei, sondern ob es durch eine Impfung krank werde, und es Studien gebe, dass eine Impfung eine Autoimmunerkrankung auslösen

könne, weist das Gericht darauf hin, dass sich dies zumindest nicht aus der vom Unterbevollmächtigten dem Gericht im Rahmen der mündlichen Verhandlung einer anderen vorangegangenen Verwaltungsstreitsache am 23. Februar 2026 übergebenen sog. Henry-Ford-Studie („Impact of Childhood Vaccination on Short and Long-Term Chronic Health Outcomes in Children: A Birth Cohort Study“) vom 30. November 2019 ergibt, da diese Studie bereits im Entwurfsstadium seitens der Henry-Ford-Stiftung aufgrund gravierender Mängel in den Daten und der Methodik, mithin aufgrund wissenschaftlicher Mängel, verworfen wurde (vgl. <https://www.henryford.com/news/2025/09/henry-fordhealth-vaccine-studyfact-check>).

36

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

37

Im Hinblick auf die vom Kinderarzt des Sohnes des Klägers gemachten Angaben zu einer medizinischen Kontraindikation geht das Gericht mit dem Beklagten davon aus, dass dem Gesundheitsamt auch eine inhaltliche Prüfung dieser Angaben zusteht, anderenfalls die gesetzlichen Vorschriften zur Vorlage eines Masernschutznachweises ins Leere laufen würden. Auch der Bayerische Verwaltungsgerichtshof geht in den beiden oben wiedergegebenen Entscheidungen davon aus, dass das Gesundheitsamt in die Lage zu versetzen ist, das ärztliche Zeugnis zu überprüfen.

38

Soweit der Bevollmächtigte des Klägers auf die niedrigen Inzidenzen in Deutschland bzw. im Landkreis ... abgestellt hat, verfängt dieses Argument nicht. Auch bei niedrigen Inzidenzen ist es wichtig, die Impfquote hoch zu halten, um eine Herdenimmunität zu erreichen und somit Personen, die (noch) nicht geimpft werden können, zu schützen. Auch wenn es nur wenige Masernfälle gibt, besteht für jeden der Infizierten ein Sterblichkeitsrisiko zwischen 0,01% und 0,1% (Sterblichkeitsrate in Ländern mit hohem Durchschnittseinkommen). Hinzu kommt das Risiko, als Spätfolge eine regelmäßig tödlich verlaufende subakute sklerosierende Panenzephalitis (Entzündung des Gehirns) zu erleiden, das sich nach Einschätzung der WHO bei vier bis elf von 100.000 Masernfällen realisiert. Eine Herdenimmunität ist bislang nicht erreicht (vgl. OVG NRW, B.v. 20.1.2025 – 13 B 1437/23 – juris Rn. 44 – 45 mit Verweis auf BVerfG, B.v. 21.7.2022 – 1 BvR 469/20 u. a. – juris, Rn. 16, 110 und OVG NRW, B.v. 16.7.2024 – 13 B 1281/23 – juris, Rn. 37 ff. und Robert Koch-Institut, RKI-Ratgeber Masern, Epidemiologisches Bulletin 46/2024, S. 6).

39

2.4. Es liegt auch kein Ermessensfehler des Beklagten vor.

40

Die rechtlichen Befugnisse des Gesundheitsamtes sind in § 20 Abs. 12 IfSG statuiert und räumen dem Beklagten zwar ein entsprechendes Entschließungs- und Auswahlermessen ein (im Ergebnis ebenso: VG Ansbach, B.v. 5.11.2021 – AN 18 S 21.1891 – Beckonline Rn. 43ff.; B.v. 28.5.2021 – AN 18 S 21.932 – Beckonline Rn. 23; VG Bayreuth, U.v. 1.7.2024 – B 7 K 23.793 – juris Rn. 58; VG München; B.v. 11.4.2024 – M 26a S 23.4202 – juris Rn. 56; VG Köln, B.v. 14.2.2024 – 7 L 1981/23 – juris Rn. 71; VG Minden, B.v. 6.11.2023 – 7 L 882/23 – juris Rn. 66; Kießling/Gebhard, IfSG, 3. Aufl. 2022, § 20 Rn. 61; Gerhardt, IfSG, 6. Aufl. 2022, § 20 Rn. 119). Auch wenn sich dem streitgegenständlichen Bescheid nicht entnehmen lässt, dass der Beklagte insoweit ein Ermessen ausgeübt hat, führt dies jedoch vorliegend nicht zu einem Ermessensfehler im Sinne eines Ermessensausfalls. Denn vor dem Hintergrund der mit § 20 Abs. 8 ff. IfSG verfolgten Zwecke des öffentlichen Gesundheitsschutzes, des Schutzes von Leben und körperlicher Unversehrtheit, zu dem der Staat auch kraft seiner grundrechtlichen Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz auch angehalten ist (BVerfG, B. v. 11.5.2020 – 1 BvR 469/20, 1 BvR 470/20 – juris), und des Schutzes vulnerabler Personengruppe vor einer Masernerkrankung handelt es sich bei § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG nach Ansicht des erkennenden Gerichts um ein sog. intendiertes Ermessen. Liegen demnach die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Anordnung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG vor, ist in der Regel

nur die Entscheidung für die Aufforderung des Pflichtigen zur Vorlage eines Nachweises nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG ermessensfehlerfrei und muss dann auch nicht näher begründet werden, weshalb von der Anordnungsbefugnis Gebrauch gemacht wird (vgl. BayVGh, B.v. 19.5.2016 – 15 CS 16.300 – juris Rn. 37 m.w.N.). Eine Darlegung der Ermessenserwägungen bedarf es daher nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, die ein Absehen von einer Aufforderung nach § 20 Abs. 12 Satz 1 IfSG rechtfertigen könnten. Solche außergewöhnlichen Umstände wurden vorliegend jedoch nicht substantiiert geltend gemacht und sind für das Gericht auch nicht ersichtlich.

41

2.5. Auch gegen die Frist zur Vorlage eines Nachweises innerhalb von acht Wochen nach Zustellung des Bescheides bestehen keine rechtlichen Bedenken (vgl. BayVGh, B.v. 22.1.2024 – 20 CS 23.2238 – juris Rn. 13). Soweit vom Bevollmächtigten des Klägers in der mündlichen Verhandlung vom 23. Februar 2026 darauf hingewiesen wurde, dass acht Wochen weniger als zwei Monate, wie vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof entschieden, sind, erachtet das Gericht diese Frist dennoch für ausreichend. Ein vollständiger Impfschutz setzt für den am ... April 2020 geborenen Sohn des Klägers nach § 20 Abs. 8 Satz 2 IfSG mindestens zwei Schutzimpfungen voraus, zwischen denen ein Abstand von mindestens vier Wochen liegen muss (vgl. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2023, EpidBull 4/2023 S. 20). Auch im Hinblick auf diesen vierwöchigen Mindestabstand zwischen den beiden Impfungen und unter Einbeziehung regelmäßig erforderlicher organisatorischer Vorlaufzeiten wurde weder dargelegt noch ist für das Gericht sonst ersichtlich, dass eine Impfdokumentation oder ein ärztliches Zeugnis über einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern i.S.d. § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 1 IfSG nicht innerhalb von acht Wochen vorgelegt werden kann.

42

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

43

4. Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung ergibt sich aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 der Zivilprozessordnung (ZPO).