



06.08.2014

Wichtige neue Entscheidung

Hochschulzulassungsrecht: Poliklinische Neuzugänge außeruniversitärer Krankenanstalten

Art. 4 Abs. 1, Art. 6 Abs. 1 Satz 1, Art. 8 Abs. 2 BayHZG, Art. 34 Abs. 3 BayHSchG, § 35 Abs. 1 Satz 1, § 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. b, Abs. 5, § 51 Abs. 2 Nr. 4, § 54 HZV

Humanmedizin

Erstes Semester des klinischen Studienabschnitts

Patientenbezogene Kapazität

Tagesbelegte Betten

Mitternachtszählung

Beobachtungs- und Überprüfungspflicht des Normgebers

Außeruniversitäre Krankenanstalten

Poliklinische Neuzugänge

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 28.07.2014, Az. 7 CE 14.10052 u.a.

Orientierungssatz:

Soweit in außeruniversitären Krankenanstalten Lehrveranstaltungen für den klinischen Studienabschnitt vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchgeführt werden (§ 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV), sind nicht nur die tagesbelegten Betten, sondern auch die poliklinischen Neuzugänge zu berücksichtigen, wofür insbesondere

Hinweis: Diese Entscheidung wird gleichzeitig auf unserer Internetseite eingestellt.

www.landesanwaltschaft.bayern.de

die im Verhältnis zu § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 HZV „entsprechende“ Erhöhung spricht (BA Rn. 26).

Hinweis:

Der Beschluss des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs vom 28. Juli 2014 greift im Wesentlichen die gleichen Themen auf wie die Entscheidung vom 12. Juni 2014 – 7 CE 14.10012 –

(<http://www.landesanwaltschaft.bayern.de/images/PDFs/2014/7a10012b.pdf>).

Zusätzlich stellt die jüngere Entscheidung aber klar, dass auch bei außeruniversitären Krankenanstalten im Sinne des § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV die poliklinischen Neuzugänge zu berücksichtigen sind.

Zappel
Oberlandesanwalt

7 CE 14.10052 u.a.

AN 2 E 13.10482 u.a.

*Großes
Staatswappen*

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof

In den Verwaltungsstreitsachen

* . * * * * . * * * * (* * * * . * * * *)

* * * * * ,

* * * * * * * , * * * * * ,

* . * * * * . * * * * (* * * * . * * * *)

durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgerichtshof Häring,
den Richter am Verwaltungsgerichtshof Dr. Borgmann,
den Richter am Verwaltungsgerichtshof Schmeichel

ohne mündliche Verhandlung am **28. Juli 2014**

folgenden

Beschluss:

- I. Die Beschwerden werden zurückgewiesen.
- II. Die Antragsteller tragen jeweils die Kosten des Beschwerdeverfahrens.
- III. Der Streitwert für die Beschwerdeverfahren wird auf jeweils 2.500,-- Euro festgesetzt.

Gründe:

I.

- 1 Die Antragsteller haben an der Stradina-Universität in Riga (Lettland) den vorklinischen Teil des Studiums der Humanmedizin abgeschlossen und sich zum Wintersemester (WS) 2013/2014 ohne Erfolg um einen Studienplatz für den klinischen Studienabschnitt an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) beworben.
- 2 Mit Beschlüssen vom 3. Januar 2014 hat das Verwaltungsgericht Ansbach es abgelehnt, den Antragsgegner zu verpflichten, die Antragsteller vorläufig im Wege der einstweiligen Anordnung im WS 2013/2014 zum Studium der Humanmedizin im fünften Fachsemester (erstes klinisches Semester), hilfsweise in einem niedrigeren

Fachsemester des vorklinischen Studienabschnitts, an der FAU zuzulassen. Die Antragsteller hätten nicht glaubhaft gemacht, dass an der FAU noch freie Studienplätze zur Verfügung stünden. Die FAU habe bei ihrer Kapazitätsberechnung zu Recht die gegenüber der personalbezogenen Kapazität niedrigere ausstattungsbezogene Kapazität zugrunde gelegt und die hierfür maßgebliche Zahl der tagesbelegten Betten auf der Grundlage der Mitternachtszählung ermittelt. Sie habe auch die außeruniversitären Krankenanstalten in die Berechnung aufgenommen. Auch in den vorklinischen Semestern sei keine ungenutzte Ausbildungskapazität vorhanden. Zudem bestehe für einen Studenten, der bereits den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erfolgreich absolviert habe, kein Rechtsschutzbedürfnis für eine nochmalige Zulassung in ein niedrigeres Fachsemester.

- 3 Hiergegen wenden sich die Antragsteller mit ihren Beschwerden, denen der Antragsgegner entgegentritt. Zur Begründung lassen die Antragsteller im Wesentlichen vortragen, es sei zu überprüfen, ob die FAU von den 30 zusätzlichen Studienplätzen, die in der Zielvereinbarung zur vorübergehenden Erhöhung der Studienanfängerzahlen vorgesehen seien, zu Unrecht zwei Studienplätze abgezogen habe. Außerdem sei nicht nachvollziehbar, inwieweit die FAU die patientenbezogene Aufnahmekapazität aufgrund von Lehrleistungen außeruniversitärer Krankenanstalten erhöht habe. Im regulären Teil der Kapazitätsberechnung der FAU sei eine solche Erhöhung nicht vorgesehen. Auch die Ermittlung der tagesbelegten Betten sei nicht nachvollziehbar und zum Teil nicht korrekt bzw. erläuterungsbedürftig (Klinik IV, Klinik für Herzchirurgie, Urologie, Orthopädie, Geriatrie, Venerologie, psychosomatische Medizin). Es sei den Antragstellern nicht möglich, an fundierte Belegzahlen zu kommen. Des Weiteren bestünden Bedenken gegen die Praxis der Mitternachtszählung, die in den Kapazitätsverordnungen nicht normiert sei. Das Herausrechnen der tagesklinischen Belegung sei angesichts des Rückgangs der über Nacht belegten Betten nicht mehr interessengerecht. Gesunde Neugeborene stünden aufgrund der nach der Geburt durchzuführenden Untersuchungen für die Ausbildung zur Verfügung und müssten daher als Patienten der Klinik berücksichtigt werden.
- 4 Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und die von der FAU vorgelegten Unterlagen Bezug genommen.

II.

- 5 Die Beschwerden sind zulässig, aber unbegründet.

- 6 Die von den Antragstellern vorgetragenen Gründe, auf die sich die Prüfung in den Beschwerdeverfahren beschränkt (§ 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO), lassen nicht erkennen, dass die FAU über die festgesetzten und vergebenen Studienplätze hinaus noch über weitere Ausbildungskapazität verfügen würde.
- 7 1. Ist in einem Studiengang für ein höheres Fachsemester eine Zulassungszahl festgesetzt, werden die verfügbaren Studienplätze von der Hochschule an die Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die die Voraussetzungen für die Aufnahme in das betreffende höhere Fachsemester erfüllen (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes über die Hochschulzulassung in Bayern [Bayerisches Hochschulzulassungsgesetz – BayHZG] vom 9.5.2007 [GVBl 2007 S. 320, BayRS 2210-8-2-WFK], zuletzt geändert durch Gesetz vom 7.5.2013 [GVBl S. 252]). Eine Zulassung für ein höheres Fachsemester erfolgt, wenn die Zahl der in diesem Semester und gleichzeitig die Gesamtzahl der in dem betreffenden Studiengang eingeschriebenen Studierenden unter die hierfür festgesetzten Zulassungszahlen sinkt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über die Hochschulzulassung an den staatlichen Hochschulen in Bayern [Hochschulzulassungsverordnung – HZV] vom 18.6.2007 [GVBl S. 401, BayRS 2210-8-2-1-1-WFK], zuletzt geändert durch Verordnung vom 15.4.2014 [GVBl S. 172]).
- 8 a) Die FAU hat die Zahl der Studienplätze für das erste (klinische) Fachsemester im zweiten Studienabschnitt des Studiengangs Humanmedizin in ihrer Zulassungszahlsatzung vom 10. Juli 2013 auf jeweils 175 im WS 2013/2014 und im Sommersemester (SS) 2014 festgesetzt (§ 1 der Satzung). Nach Angaben der FAU haben sich für das WS 2013/2014 (Stand 29.10.2013) 196 Studierende im ersten klinischen Semester eingeschrieben. Die festgesetzte Kapazität ist – wie die FAU in ihrer Stellungnahme vom 17. Dezember 2013 im Ausgangsverfahren AN 2 E 13.10818 dargelegt hat – bereits durch die Zahl erfolgreicher Teilnehmer am Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im Herbst 2013 an der FAU überschritten, die mit Bestehen der Prüfung Anspruch auf Fortsetzung ihres Studiums im zweiten (klinischen) Studienabschnitt an der FAU haben (vgl. i.e. BayVGH, B.v 24.4.2012 – 7 CE12.10000 – juris Rn. 9 m.w.N.). Allein hierdurch ist die festgesetzte Zulassungszahl ausgeschöpft.

- 9 b) Die Rüge die Antragsteller, die FAU habe entgegen ihrer Verpflichtung aus der Zielvereinbarung mit dem (damaligen) Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zur vorübergehenden Erhöhung der Studienanfängerzahlen Humanmedizin für die Absolventinnen und Absolventen der doppelten Abiturjahrgänge vom 20. Juni und 18. Juli 2011 in der Fassung des Nachtrags vom 20. Oktober und 15. November 2011 (im Folgenden: Zielvereinbarung) von den 30 zusätzlichen Studienplätzen zu Unrecht zwei Studienplätze abgezogen, ist unbegründet. In dieser Zielvereinbarung haben sich die FAU und das Universitätsklinikum Erlangen verpflichtet, die Ausbildungskapazität im Studiengang Humanmedizin vom WS 2011/2012 bis zum SS 2014 jeweils um 15 Studienplätze pro Semester gegenüber den festgesetzten Zulassungszahlen zum WS 2010/2011 und SS 2011 (jeweils 158 Studienplätze) zu erhöhen und entsprechend mehr Studienanfänger im ersten Fachsemester aufzunehmen. Hierfür hat die FAU aus den vom Ministerium bereitgestellten und zweckgebundenen Mitteln (vgl. Nr. 2.1 der Zielvereinbarung) zwei befristete Stellen für Angestellte mit einer Lehrverpflichtung von jeweils sechs Semesterwochenstunden geschaffen, die ausschließlich die erhöhte Nachfrage nach Studienanfängerplätzen aufgrund der doppelten Abiturjahrgänge befriedigen sollen. Die Anhebung der Ausbildungskapazität für Studienanfänger kommt dabei in den Folgejahren jeweils auch den entsprechenden Kohorten der höheren Fachsemester zugute (vgl. BayVGH, B.v. 12.4.2012 – 7 CE 11.10764 – juris Rn. 9). Das ergibt sich auch daraus, dass die FAU in ihrer Zulassungszahlsatzung 2013/2014 für das WS und das SS erstmals jeweils 15 zusätzliche Studienplätze für den zweiten (klinischen) Studienabschnitt aus dem „Sofortprogramm für die doppelten Jahrgänge“ ausgewiesen und hierdurch die Ausbildungskapazität für diesen Studienabschnitt gegenüber dem „regulären“ Berechnungsergebnis nochmals erhöht hat. Hierbei handelt es sich um die Kohorte, die aufgrund der Zielvereinbarung zum WS 2011/2012 erstmals um 15 Studienanfängerplätze aufgestockt wurde. Wie die FAU in ihrer Stellungnahme vom 4. April 2014 ausgeführt hat, hat sie diese Zahl auch nicht – wie zunächst vorgesehen – aufgrund eines angenommenen Schwundes um einen Studienplatz für das erste klinische Fachsemester auf 14 reduziert. Vielmehr hat sie in ihrer Zulassungszahlsatzung für das erste klinische Fachsemester im WS 2013/2014 und im SS 2014 kapazitätsgünstig jeweils 15 zusätzliche Studienplätze aus dem Sofortprogramm für die doppelten Jahrgänge festgesetzt.
- 10 c) Auch die Einwendungen hinsichtlich der Berücksichtigung von Lehrveranstaltungen in außeruniversitären Krankenanstalten sowie der tagesbelegten Betten und der poliklinischen Neuzugänge im Klinikum und an den außeruniversitären Krankenanstalten führen im Ergebnis nicht zum Erfolg der Beschwerden.

aa) Die Zahl der tagesbelegten Betten spielt bei der Kapazitätsermittlung für den klinischen Studienabschnitt des Studiengangs Humanmedizin zum einen bei der Ermittlung der personalbezogenen Ausbildungskapazität eine Rolle. Im medizinischen Bereich sind hierbei unter anderem Reduzierungen der Lehrverpflichtung durch die Wahrnehmung von Aufgaben des Lehrpersonals im Bereich der Krankenversorgung und diagnostischer Leistungen zu berücksichtigen (Art. 4 Abs. 1 Satz 3 BayHZG). Hierzu bestimmt § 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. b HZV für die Lehreinheit Klinisch-praktische Medizin, dass der Personalbedarf für die stationäre Krankenversorgung, solange das Dienstrecht keine ländereinheitliche Regelung vorsieht, durch Abzug einer Stelle je 7,2 tagesbelegter Betten berücksichtigt wird (Krankenversorgungsabzug).

12 Zum anderen wirkt sich die Zahl der tagesbelegten Betten als patientenbezogener Einflussfaktor gemäß § 51 Abs. 2 Nr. 4 HZV für den klinischen Teil des Studiengangs Medizin zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres bei der Prüfung aus, ob eine ausreichende Anzahl geeigneter Patientinnen und Patienten für die Ausbildung vorhanden ist. Hierfür kommt es unter anderem auf die Gesamtzahl der tagesbelegten Betten des Klinikums und der außeruniversitären Krankenanstalten an, in denen Lehrveranstaltungen für diesen Studienabschnitt vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchgeführt werden (§ 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, Nr. 3 HZV). Liegt das patientenbezogene Berechnungsergebnis niedriger als das nach den Vorschriften der §§ 43 bis 50 HZV berechnete Ergebnis unter Berücksichtigung der Überprüfung nach § 51 Abs. 2 Nrn. 1 bis 3 und 7, Abs. 3 Nrn. 1 bis 3 HZV, ist es der Festsetzung der Zulassungszahl zugrunde zu legen (§ 54 Abs. 2 HZV).

13 Die Hochschulzulassungsverordnung schreibt die Mitternachtszählung zur Ermittlung der Zahl der tagesbelegten Betten zwar nicht ausdrücklich vor. Sie unterscheidet jedoch in § 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. b und c HZV zwischen dem Personalbedarf für die stationäre Krankenversorgung, der sich nach der Zahl der tagesbelegten Betten richtet, und dem Personalbedarf für die ambulante Krankenversorgung, für den die Zahl der poliklinischen Neuzugänge maßgeblich ist. Die Unterscheidung knüpft somit an die auch für die Ausbildungseignung bedeutsame Verweildauer der Patienten in der Klinik an. Bei stationärer Behandlung und somit längerem Krankenhausaufenthalt kommt der Patient eher für die Ausbildung in Betracht als bei einer lediglich ambulanten Behandlung. Es ist daher sachgerecht, Betten nur dann als „tagesbelegt“ im Sinne von § 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. b und § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV anzusehen, wenn sie stationär über Nacht belegt sind. Wie die Landesrechtsanwaltschaft Bayern in ihrem Schriftsatz vom 11. Juli 2014 ausgeführt hat, hat die FAU hierbei auch Neugeborene berücksichtigt und die von ihnen belegten Betten entweder bei der Frauenklinik (gesunde Neugeborene) oder bei der Kinderklinik (kranke Neugeborene) mitgezählt.

- 14 Als unbegründet erweist sich der Einwand der Antragsteller, die Mitternachtszählung und der in § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV festgelegte Parameter von 15,5 v.H. der Gesamtzahl der tagesbelegten Betten seien überholt, weil die Anzahl der über Nacht belegten Betten und der Belegungstage in den Krankenhäusern durch die Abrechnung nach Fallpauschalen zurückgegangen sei, während sich die Zahl der nicht stationären Patienten erhöht habe.
- 15 Art. 8 Abs. 2 BayHZG ermächtigt den Verordnungsgeber dazu, ausführende Bestimmungen zu Art. 4 Abs. 1 BayHZG zu erlassen. Insoweit bestimmen § 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. b HZV hinsichtlich der Reduzierungen der Lehrverpflichtung für Krankenversorgung und diagnostische Leistungen (Art. 4 Abs. 1 Satz 3 BayHZG) und § 51 Abs. 2 Nr. 4 i.V.m. § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, Nr. 3 HZV hinsichtlich der ausreichenden Zahl von für die Lehre geeigneten Patientinnen und Patienten (Art. 4 Abs. 1 Satz 7 BayHZG), dass und in welchem Umfang insoweit unter anderem die Zahl der tagesbelegten Betten maßgeblich ist. Dass der Verordnungsgeber den durch die gesetzliche Ermächtigungsgrundlage eröffneten Rahmen überschritten hätte oder dass er seiner Obliegenheit, die zugrunde gelegten Annahmen und die tatsächliche Entwicklung zu beobachten und ggf. korrigierend einzugreifen, sofern hierfür Anlass besteht (vgl. VerfGH Berlin, B.v. 15.1.2014 – VerfGH 109/13 – DVBl 2014 S. 375), nicht nachgekommen wäre, ist nicht ersichtlich.
- 16 Der Umfang der Tätigkeit von Lehrpersonen in der Krankenversorgung und die bei der Ermittlung der Ausbildungskapazität im klinischen Studienabschnitt des Studiengangs Humanmedizin zu berücksichtigenden patientenbezogenen Einflussfaktoren sind ständigem Wandel unterworfen. Es ist Aufgabe des Verordnungsgebers, die Entwicklung der maßgeblichen Faktoren zu beobachten und die Normen gegebenenfalls anzupassen. Allerdings kommt ihm hierbei eine Einschätzungsprärogative zu. Die Zeitabstände für eine Ermittlung der maßgeblichen Umstände, die ohnehin nicht naturwissenschaftlich beweisbar sind, und für eine Überprüfung der Richtigkeit der ursprünglichen Annahmen lassen sich nicht abstrakt festlegen. Solange sich nicht aufdrängt, dass die Regelungen und die ihnen zugrundeliegenden Annahmen fehlerhaft oder überholt sind, ist es nicht Aufgabe des Gerichts im kapazitätsrechtlichen Eilverfahren, die einschlägigen Bestimmungen durch andere Vorgaben zu ersetzen. Hinsichtlich der Wahrnehmung von Aufgaben in der Krankenversorgung durch Lehrpersonen und der Zählweise bei der Ermittlung einer ausreichenden Anzahl geeigneter Patientinnen und Patienten für die Ausbildung im Studiengang Medizin sieht der Senat trotz des geänderten Abrechnungssystems im Gesundheitswesen und dessen mögliche Auswirkungen auf die Verweildauer der Patienten in den Kliniken keine Veranlassung, die

entsprechenden Regelungen in der Hochschulzulassungsverordnung rechtsschöpfend im Wege der Notkompetenz zu korrigieren.

- 17 Der Unterausschuss ‚Kapazitätsverordnung‘ der (damaligen) ZVS hat sich zuletzt in seiner Sitzung vom 30./31. August 2007 nach Erhebung entsprechender Daten mit der Frage befasst, mit Hilfe welcher Berechnungsparameter nach der Neuordnung der Vergütung künftig die patientenbezogene Aufnahmekapazität im Studiengang Medizin ermittelt werden sollte (vgl. BayVGH, B.v. 12.6.2014 – 7 CE 14.10012 – juris Rn. 21). Aufgrund eines hierzu vorgelegten Berichts der Arbeitsgruppe ‚Medizin‘, wonach die Zahl der tagesbelegten Betten im Erhebungszeitraum nicht rückläufig war, wurde von einer zunächst angedachten Überarbeitung der einschlägigen Bestimmungen Abstand genommen. Selbst wenn aber entgegen dieser nunmehr sieben Jahre zurückliegenden Erhebung die Zahl und die Aufenthaltsdauer der stationären Patienten seither rückläufig wären und sich hierdurch die patientenbezogene Ausbildungskapazität im klinischen Studienabschnitt reduziert hätte, würde dies die Richtigkeit der entsprechenden Bestimmungen nicht zwingend in Frage stellen. Die Ausbildung der Studierenden im klinischen Teil des Studiums findet auch vor Beginn des Praktischen Jahres bereits in erheblichem Umfang am Krankenbett statt. So sollen die Studierenden nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung entsprechend dem Stand ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten im Rahmen praktischer Übungen am Patienten unterwiesen werden (§ 2 Abs. 3 Satz 5 der Approbationsordnung für Ärzte [ÄApprO] vom 27.6.2002 [BGBl S. 2405], zuletzt geändert durch Verordnung vom 2.8.2013 [BGBl S. 3005]). Ihnen ist ausreichend Gelegenheit zu geben, unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes am Patienten tätig zu werden, soweit dies zum Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich ist (§ 2 Abs. 3 Satz 7 ÄApprO). Dabei sind unzumutbare Belastungen des Patienten durch den Unterricht zu vermeiden (§ 2 Abs. 3 Satz 8 ÄApprO). Beim Unterricht am Krankenbett darf jeweils nur eine kleine Gruppe von Studierenden gleichzeitig unmittelbar am Patienten unterwiesen werden, und zwar beim Unterricht in Form der Patientendemonstration eine Gruppe von höchstens sechs und bei der Untersuchung eines Patienten durch Studierende eine Gruppe von höchstens drei (§ 2 Abs. 3 Satz 9 ÄApprO). Es liegt auf der Hand, dass die Einhaltung dieser Vorgaben eine ausreichende Zahl von für die Lehre geeigneten Patientinnen und Patienten (Art. 4 Abs. 1 Satz 7 BayHZG) erfordert und dass sich hierbei insbesondere eine längere Verweildauer der Patienten in der Klinik günstig auswirkt. Deshalb ist es nicht zu beanstanden, wenn der Ordnungsgeber an den bisherigen Festlegungen für die Berücksichtigung der stationär in tagesbelegten Betten aufgenommenen Patienten und der lediglich ambulant behandelten und damit für die Ausbildung weniger geeigneten Patienten festhält (vgl. auch OVG Berlin-Bbg., B.v. 18.3.2014 – OVG 5 NC 13.13 – juris Rn. 11-20; NdsOVG, B.v. 22.8.2013 – 2 NB 394.12 – juris Rn. 18).

- 18 bb) Für die Kapazitätsberechnung sind nicht sämtliche außeruniversitären Krankenhäuser, ärztliche Praxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung zu berücksichtigen, welche die Universität gemäß Art. 34 Abs. 3 des Bayerischen Hochschulgesetzes (BayHSchG) vom 23. Mai 2006 (GVBl S. 245, BayRS 2210-1-1-WFK), zuletzt geändert durch Gesetz vom 7. Mai 2013 (GVBl S. 252), auf Vorschlag der Medizinischen Fakultät aufgrund einer Vereinbarung in die Ausbildung des Medizinstudiums einbezieht, sondern nach § 46 Abs. 5 und § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV lediglich diejenigen außeruniversitären Krankenanstalten, die für den klinischen Studienabschnitt vor Beginn des Praktischen Jahres vereinbarungsgemäß und auf Dauer Lehrveranstaltungen durchführen. Außeruniversitäre Lehrkrankenhäuser, Lehrpraxen und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung, die in die Ausbildung während des Praktischen Jahres einbezogen sind (§ 3 Abs. 2, Abs. 2a, § 4 ÄApprO), sind für die Kapazitätsberechnung nicht relevant. Vielmehr werden das Lehrangebot der Lehrinheit klinisch-praktische Medizin und die patientenbezogene Ausbildungskapazität gemäß § 46 Abs. 5, § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV lediglich um die Lehrleistungen erhöht, die außeruniversitäre Krankenanstalten vereinbarungsgemäß und auf Dauer im Studienabschnitt zwischen dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und dem Beginn des Praktischen Jahres erbringen.
- 19 Die Landesrechtsanwaltschaft Bayern hat die von der FAU berücksichtigten außeruniversitären Krankenanstalten (Klinikum Nürnberg AöR und Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH Erlangen) und die dort im klinischen Studienabschnitt vor Beginn des Praktischen Jahres durchgeführten Lehrveranstaltungen auf Nachfrage des Senats im Einzelnen benannt. Dem im Beschwerdeverfahren vorgelegten Schreiben der FAU vom 19. März 2014 zufolge findet an den Lehrkrankenhäusern Klinikum St. Marien (Amberg), Klinikum Neumarkt i.d. Opf., Stadtkrankenhaus Schwabach, Klinikum Ansbach, Klinikum Fürth, Klinikum Bayreuth und Sana-Klinikum Hof ausschließlich Ausbildung im Rahmen des Praktischen Jahres statt. Der Senat hat keine Veranlassung, an den Angaben der FAU zu zweifeln, zumal die genannten Kliniken auch in der Satzung der FAU über den Zugang von Studenten der Medizin zur praktischen Ausbildung an Krankenanstalten vom 11. April 1980, zuletzt geändert durch Satzung vom 4. Dezember 2013, aufgeführt sind.
- 20 Entgegen der Beschwerdebeurteilung hat die FAU bei ihrer Kapazitätsberechnung diejenigen außeruniversitären Krankenanstalten, die ihren Angaben zufolge vereinbarungsgemäß und auf Dauer in die medizinische Ausbildung im klinischen Studienabschnitt vor Beginn des Praktischen Jahres einbezogen sind (Waldkrankenhaus Erlangen und Klinikum Nürnberg), im regulären Teil der Kapazitätsberechnung, der nicht die aufgrund der Zielvereinbarung bereitgestellten zusätzlichen Studienplätze betrifft, berücksichtigt. Das ergibt sich sowohl aus Blatt 10 Seite 1 Zeilen 12 und 21 bis 23, wo die Erwachsenenurologie und die Orthopädie

(Waldkrankenhaus Erlangen) sowie die Medizinischen Kliniken 2 N und 4 N (Klinikum Nürnberg – Geriatrie, Innere und Notfallmedizin) aufgelistet sind, als auch aus Blatt 11 Seite 1 (11.1: Patientenbezogene Aufnahmekapazität aufgrund tagesbelegter Betten des Klinikums und der außeruniversitären Krankenanstalten; 11.4: Erhöhung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität durch Lehrleistungen außeruniversitärer Krankenanstalten). Hinsichtlich der Urologie und die Orthopädie hat die FAU in ihrer Stellungnahme vom 4. April 2014 ausgeführt, dass die ungeraden Zahlen der tagesbelegten Betten (Urologie: 23,82, Orthopädie: 57,93) zwar auf einer zu Unrecht unterbliebenen Aufrundung beruhen, die aufgerundeten Zahlen aufgrund der geringen Abweichung aber zu keiner maßgeblichen Erhöhung der patientenbezogenen Ausbildungskapazität und somit im Ergebnis zu keinem weiteren Studienplatz geführt hätten. Wie die FAU in ihrer Stellungnahme vom 4. April 2014 weiterhin dargelegt hat, hat sie vorübergehend zusätzliche Bettenkapazität am Waldkrankenhaus Erlangen angemietet und diese in der „b-Rechnung“ erfasst, um die Kohorte der 15 zusätzlichen Studienanfänger, die aufgrund der Zielvereinbarung zum WS 2011/2012 ihr Studium aufgenommen haben, im WS 2013/2014 ohne Schwund im klinischen Studienabschnitt ausbilden zu können.

- 21 cc) Schließlich führen auch die Einwendungen der Antragsteller gegen die übrigen Ansätze der FAU im Ergebnis nicht zu einer Erhöhung der Ausbildungskapazität.
- 22 Die Zahl der tagesbelegten Betten basiert nach der von der Landesrechtsanwaltschaft Bayern mit Schreiben vom 11. Juli 2014 vorgelegten Tabelle auf vollstationären Pflagetagen (allgemein und privat). Zwar weisen die Antragsteller zu Recht darauf hin, dass die Zahl der tagesbelegten Betten in der vorgelegten Tabelle mit insgesamt 1.111 von der auf Blatt 10 Seite 1 der Kapazitätsberechnung angesetzten Zahl (1.377) deutlich abweicht. Allerdings beruht diese Differenz darauf, dass in der Tabelle die tagesbelegten Betten der außeruniversitären Krankenanstalten (Waldkrankenhaus Erlangen und Klinikum Nürnberg) nicht aufgeführt sind. Nachdem die FAU diese Betten in ihrer Kapazitätsberechnung jedoch ersichtlich berücksichtigt hat, wirkt sich die Abweichung jedenfalls nicht kapazitätsungünstig aus.
- 23 Für die Medizinische Klinik IV hat die FAU in Blatt 10 Seite 1 (Zeilen 6 und 23) der Kapazitätsberechnung insgesamt 147 tagesbelegte Betten angesetzt. Dies entspricht der Zahl in Blatt 6 zur Sachausstattung und Leistungsanforderung der Medizinischen Klinik IV (ER, N).
- 24 Die Venerologie und die Psychosomatische Medizin (Anlage 6 II. Nrn. 13 und 20 zu § 45 Abs. 1 Satz 2 HZV) hat die FAU ihren Angaben zufolge unter Blatt 10 Seite 1

Zeilen 3 (Hautklinik) und 19 (Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung) berücksichtigt.

25 Die Angabe von 661 poliklinischen Neuzugängen für die Herzchirurgie in Blatt 10 Seite 1 Zeile 11 hat die FAU ihrer von der Landesrechtsanwaltschaft Bayern mit Schreiben vom 11. Juli 2014 übermittelten Auflistung nochmals bestätigt.

26 Fraglich ist allerdings, ob die FAU bei der Geriatrie (Blatt 10 Seite 1 Zeile 22) ebenso wie bei der Erwachsenenurologie (außeruniversitäre Krankenanstalt, Blatt 10 Seite 1 Zeile 12) und der Med. Klinik 4 N (außeruniversitäre Krankenanstalt, Blatt 10 Seite 1 Zeile 23) zu Recht keine poliklinischen Neuzugänge berücksichtigt hat. Soweit die FAU hierzu in ihrer Stellungnahme vom 4. April 2014 ausführt, nach § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV seien bei außeruniversitären Krankenanstalten keine poliklinischen Neuzugänge zu berücksichtigen, ergibt sich dies so nicht aus der genannten Bestimmung. Für die patientenbezogene Kapazität des Klinikums sind sowohl die tagesbelegten Betten (§ 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV) als auch die poliklinischen Neuzugänge (§ 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 HZV) anzusetzen. Soweit in außeruniversitären Krankenanstalten Lehrveranstaltungen für diesen Studienabschnitt vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchgeführt werden, erhöht sich die patientenbezogene jährliche Aufnahmekapazität nach § 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV „entsprechend“. Dass hiervon die poliklinischen Neuzugänge ausgenommen wären, lässt sich der Vorschrift nicht entnehmen. Vielmehr spricht die „entsprechende“ Erhöhung für eine Berücksichtigung sowohl der tagesbelegten Betten als auch der poliklinischen Neuzugänge bei den außeruniversitären Krankenanstalten. Allerdings weist die FAU in ihrer Stellungnahme vom 4. April 2014 zu Recht darauf hin, dass eine zusätzliche Berücksichtigung der poliklinischen Neuzugänge der außeruniversitären Krankenanstalten im Ergebnis nicht zu einer höheren Aufnahmekapazität führen würde, da die Zahl von 15,5 v.H. der tagesbelegten Betten durch die poliklinischen Neuzugänge höchstens um 50 v.H. zu erhöhen ist (§ 54 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Satz 2 HZV). Diese Kappungsgrenze ist auch unter Ansatz der gerundeten Zahlen der tagesbelegten Betten für die Urologie und die Orthopädie (Waldkrankenhaus Erlangen) mit $(1.377 \times 15,5 \text{ v.H.}) = 213,435$, die maximal um 50 v.H. $(= 106,7175)$ zu erhöhen ist, bereits erreicht. Eine Berücksichtigung der poliklinischen Neuzugänge der außeruniversitären Krankenanstalten würde somit an der von der FAU auf Blatt 11 angesetzten patientenbezogenen Kapazität $(213,3963 + 106,6981 = 320,09)$, die aufgrund der Aufrundung nur geringfügig zu korrigieren wäre $(213,435 + 106,7175 = 320,1525)$, im Ergebnis nichts ändern.

27 2. Hinsichtlich der hilfsweise begehrten Zulassung der Antragsteller zu einem niedrigeren Fachsemester des vorklinischen Studienabschnitts legt die

Beschwerdebegründung nicht dar, woraus sich ein solcher Zulassungsanspruch ergeben sollte. Ob für das Begehren überhaupt ein Rechtsschutzbedürfnis des bereits für den klinischen Studienabschnitt qualifizierten Antragstellers besteht (vgl. hierzu VG Düsseldorf, B.v. 12.12.2013 – 15 Nc 32/13 – juris Rn. 41 ff., VG Freiburg, B.v. 29.11.2013 – NC 6 K 2390/13 – juris Rn. 46), bedarf somit keiner Erörterung.

28 3. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 154 Abs. 2 VwGO. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47, § 53 Abs. 2 Nr. 1, § 52 Abs. 1 und 2 GKG i.V.m. Nr. 1.5 und Nr. 18.1 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit in der 2013 aktualisierten Fassung (<http://www.bverwg.de/medien/pdf/streitwertkatalog.pdf>) und entspricht dem Ansatz im erstinstanzlichen Verfahren.

29 4. Diese Entscheidung ist unanfechtbar, § 152 Abs. 1 VwGO.

Häring

Dr. Borgmann

Schmeichel