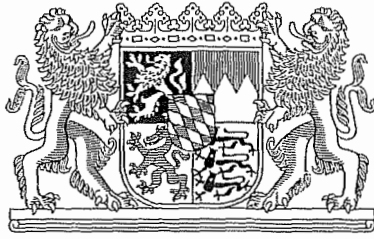


Abdruck



Bayerischer Verwaltungsgerichtshof

In den Verwaltungsstreitsachen

gegen

Freistaat Bayern,
vertreten durch:
Landesanwaltschaft Bayern,
Ludwigstr. 23, 80539 München,

- Antragsgegner -

wegen

Zulassung zum Studium der Humanmedizin
an der Ludwig-Maximilians-Universität München
im Wintersemester 2003/2004

(Antrag nach § 123 VwGO);

hier: Beschwerden der Antragsteller gegen die Beschlüsse des Bayerischen
Verwaltungsgerichts München vom 10. Februar 2004,

erlässt der Bayerische Verwaltungsgerichtshof, 7. Senat,
durch den Vizepräsidenten des Verwaltungsgerichtshofs Dr. Pongratz,
den Richter am Verwaltungsgerichtshof Kersten,
den Richter am Verwaltungsgerichtshof Bergmüller

ohne mündliche Verhandlung am **26. Juli 2004**

folgenden

Beschluss:

- I. Die vorstehend unter ihren Aktenzeichen aufgeführten Verfahren werden zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.
- II. Die Beschwerden werden zurückgewiesen.
- III. Die Antragsteller tragen die Kosten der Beschwerdeverfahren.
- IV. Der Streitwert für die Beschwerdeverfahren wird je Antragsteller auf 2.000 Euro festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Antragsteller begehren im Wege einstweiligen Rechtsschutzes für das Wintersemester 2003/2004 die vorläufige Zulassung zum Studium der Humanmedizin (Vorklinik) an der Ludwig-Maximilians-Universität in München (LMU) im ersten Fachsemester. Die Zulassungszahlsatzung 2003/2004 der LMU setzt für Studienanfänger im ersten Fachsemester Medizin/Vorklinik im Wintersemester 2003/2004 734 Studienplätze und im Sommersemester 2004 0 Studienplätze fest. Nach der Zulassungsstatistik der LMU waren am 18. November 2003 738 Studienbewerber immatrikuliert. Die Antragsteller sind der Meinung, die Aufnahmekapazität der LMU sei nicht ausgeschöpft.

Mit Beschlüssen vom 10. Februar 2004, abgeändert durch Beschlüsse vom 3. März 2004, verpflichtete das Verwaltungsgericht München den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung zur Verlosung von 13 weiteren Studienplätzen. Das Lehrangebot der Lehreinheit Vorklinik sei um zwei Semesterwochenstunden zu erhöhen. Ferner sei der Curriculareigenanteil dieser Lehreinheit zwischen dem Vorjah-

reswert und dem für das Studienjahr 2003/2004 errechneten Wert auf 1,8556 zu mitteln, weil die neue Approbationsordnung für Ärzte erst für Studierende gelte, die ihr Studium im Herbst 2003 beginnen, die Lehrveranstaltungen für das dritte und vierte Semester im Studienjahr 2003/2004 jedoch noch nach der alten Approbationsordnung durchzuführen seien. Unter Berücksichtigung des räumlichen und ausstattungsbezogenen Engpasses im Praktikum in der makroskopischen Anatomie und der dort für Zahnmedizinstudenten vorzubehaltenden 89 Plätze ergäben sich für Studenten der Humanmedizin insgesamt 751 Studienplätze. Im Übrigen sei die Kapazität jedoch zutreffend ermittelt.

Gegen diese Beschlüsse wenden sich die Antragsteller mit ihren Beschwerden und verfolgen ihr ursprüngliches Begehren weiter. Zur Begründung wenden sie sich unter anderem gegen die Höhe des Curriculareigenanteils der Vorklinik und gegen den Engpass in der Anatomie.

Der Antragsgegner tritt den Beschwerden entgegen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten Bezug genommen.

II.

Die gemäß § 93 Satz 1 VwGO zur gemeinsamen Entscheidung verbundenen Beschwerden sind zulässig, aber nicht begründet.

Das Verwaltungsgericht geht bei seiner Überprüfung der Aufnahmekapazität zu Recht davon aus, dass die Antragsteller nicht glaubhaft machen konnten (§ 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2, § 294 ZPO), dass sie an der Universität im Fach Humanmedizin (Vorklinik) über die Entscheidung des Verwaltungsgerichts hinaus weitere Studienplätze außerhalb der festgesetzten Zulassungszahl beanspruchen können. Insoweit verweist der Senat auf die Gründe des angefochtenen Beschlusses. Einer weiteren Begründung bedarf es gemäß § 122 Abs. 2 Satz 3 VwGO nicht. Die von der Antragstellerseite dargelegten und allein vom Senat geprüften Beschwerdegründe (vgl. § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO) rechtfertigen keine andere Entscheidung.

1. Der Einwand, die Zulassungszahlsatzung 2003/2004 der LMU vom 9. Juli 2003 sei mangels amtlicher Veröffentlichung nichtig, dringt nicht durch.

Der Senat nimmt insoweit auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichts und seine Entscheidung vom 3. April 2003 Az. 7 CE 03.10018 u.a. Bezug. Demgemäß ist im vorliegenden Fall davon auszugehen, dass die Satzung am 9. Juli 2003 ausgefertigt und am 10. Juli 2003 in der LMU München niedergelegt wurde. Am gleichen Tage wurde die Niederlegung durch Anschlag bekannt gegeben. Mit Blick auf die genannte Rechtsprechung des Senats ist nicht ersichtlich, dass damit den Anforderungen an die Bekanntmachung einer Hochschulsatzung nicht genügt wäre (vgl. Art. 6 Abs. 2 Satz 1 BayHSchG, § 2 der Verordnung über die Bekanntmachung von Hochschulsatzungen – HschBekV – vom 4. November 1993 [GVBI S. 848]). Im Übrigen wurde die Zulassungszahlsatzung 2003/04 mittlerweile auch im Amtsblatt des Ministeriums bekannt gemacht (KWMBI II Nr. 4/2004 S. 373).

Auch was den behaupteten Verstoß gegen das Zitiergebot in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 GG angeht, hält der Senat an seiner Auffassung fest, dass eine Verletzung dieses Prinzips hier nicht ersichtlich ist (vgl. BayVGh vom 3.4.2003 Az. 7 CE 03.10018 u.a.).

2. Grundlage der Kapazitätsermittlung bildet die Kapazitätsverordnung (KapVO) vom 9. Dezember 1993 (GVBI S. 1079), zuletzt geändert durch Verordnung vom 30. Mai 2003 (GVBI S. 364). Die jährliche Aufnahmekapazität (vgl. § 2 Abs. 2 KapVO) der Lehrereinheit Humanmedizin (vorklinischer Studienabschnitt) wird gemäß § 3 Abs. 1 Satz 2 KapVO in zwei Verfahrensschritten festgestellt. Gemäß § 6 ff. KapVO wird die jährliche Aufnahmekapazität zunächst auf Grund der personellen Ausstattung (Lehrangebot) unter Berücksichtigung des Curricularnormwertes CNW (Lehrnachfrage bzw. Ausbildungsaufwand) ermittelt. Anschließend wird dieses Berechnungsergebnis gemäß §§ 14 ff. KapVO anhand weiterer, insbesondere ausstattungsbezogener kapazitätsbestimmender Kriterien überprüft.

3. Was die Lehrverpflichtung wissenschaftlicher Assistenten von (nur) 4 Semesterwochenstunden (SWS) angeht, entspricht diese § 4 Abs. 1 Nr. 3 der Lehrverpflichtungsverordnung (LUFV). Der Senat hält an seiner Auffassung fest, dass dies rechtlich nicht zu beanstanden ist (vgl. BayVGh vom 3.4.2003 7 CE 03.10018 u.a.).

4. Nach der Anlage zu § 13 Abs. 1 Satz 2 KapVO ist für medizinische Studiengänge seit dem Wintersemester 2003/2004 ein CNW von 8,2 normativ festgelegt; der Teil-CNW für den vorklinischen Teil beträgt 2,42. Anlass für diese Erhöhung des CNW durch den Bayerischen Verordnungsgeber war die Novellierung des ärztlichen Ausbildungsrechts durch die am 1. Oktober 2003 in Kraft getretene Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) vom 27. Juni 2002 (BGBl I S. 2045). Ziel der Reform des Medizinstudiums ist insbesondere eine Verbesserung der berufspraktischen Ausbildung, die unter anderem durch eine Einbindung klinischer Inhalte bereits in die erste Ausbildungsphase erreicht werden soll (vgl. BR-Drs. 1040/97, S. 1). Gemäß § 2 Abs. 2 Satz 4 ÄAppO soll die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens während der gesamten Ausbildung so weitgehend wie möglich miteinander verknüpft werden. Die nach der Intention des Normgebers insbesondere durch erhöhten Praxisbezug beabsichtigte Qualitätsverbesserung der ärztlichen Ausbildung erhöht den Ausbildungsaufwand der Medizinischen Fakultäten. Dies bedingt bei gleichbleibenden Mitteln eine Absenkung der Studienanfängerzahlen (vgl. BR-Drs. 1040/97 S. 83), nach vorläufigen Berechnungen um ca. 8% (vgl. Haage, MedR 2002, 456/457, 461). Etwa in diesem Rahmen, nämlich bei ca. 10%, bewegt sich auch die Kapazitätsminderung bei der LMU, an der im Studienjahr 2002/2003 nach den verwaltungsgerichtlichen Entscheidungen für Studienanfänger maximal 834 Studienplätze zur Verfügung standen, während nach den angefochtenen Beschlüssen des Verwaltungsgerichts München für das Studienjahr 2003/2004 noch 751 Studienplätze vorhanden sind.

Durchgreifende verfassungsrechtliche Bedenken gegen den neu normierten CNW für den Studiengang Medizin und die Lehrereinheit Vorklinik sind nicht ersichtlich. Der normierte CNW für die Lehrereinheit Vorklinik von 2,42 ist an der LMU nach der Kapazitätsberechnung, die den angefochtenen Entscheidungen zu Grunde liegt, mit insgesamt 2,4039 nicht überschritten. Die zu Grunde liegenden Lehrveranstaltungen orientieren sich nach Art und Umfang an den Vorgaben der ärztlichen Approbationsordnung und der Studienordnung für den Studiengang Medizin an der LMU vom 1. Dezember 2003. Für die Bildung des eigenen Anteils der vorklinischen Lehrereinheit am CNW (§ 13 Abs. 4 Satz 1 KapVO) sieht das Kapazitätsrecht inhaltsbestimmende Kriterien nicht vor (BVerwG vom 18.3.1987 NVwZ 1987, 690); es besteht hier ein (begrenzter) Gestaltungsspielraum, innerhalb dessen die widerstreitenden Interessen von Lehre, Forschung und Krankenversorgung kapazitätserschöpfend aufeinander abzustimmen sind (BVerwG vom 18.9.1981 BVerwGE 64, 77/99; BayVGH vom

18.9.1991 Az. 7 CE 90.10198 u.a. m.w.N.). Die Interessenssphäre der Hochschule ist in diesem Zusammenhang durch deren Bewertungs- und Einschätzungsvorrecht geprägt, auf Grund dessen sie ihren Studienplan so ausgestaltet, wie es ihren fachdidaktisch-wissenschaftlichen Vorstellungen von einer sachgerechten Bewältigung des Studiums entspricht. Die Ausübung des Bewertungs- und Einschätzungsvorrechts muss sich ihrerseits innerhalb des Spielraums halten, den ihr der normierte CNW belässt. Studienplanung und Anteilsbildung sind daher gegenseitig aufeinander abzustimmen. Die kapazitätsrechtliche Anteilsbildung durch den Verordnungsgeber (hier: Satzungsgeber) der Zulassungszahl hat die Vorgaben des Studienplans, die hochschulrechtliche Ausgestaltung des Studienplans durch den Fachbereich die Vorgaben des CNW zu beachten (BVerwG vom 18.3.1987 NVwZ 1987, 690/691).

Das Verwaltungsgericht hat das Konzept der LMU lediglich übergangsweise angepasst, da die LMU bei der Berechnung des Curriculareigenanteils (CAp) der Lehrereinheit Vorklinik die Lehrveranstaltungen im gesamten ersten Studienabschnitt (erstes bis viertes Semester) nach ihrem neuen Ausbildungskonzept MeCuM bzw. der neuen Studienordnung gemäß der neuen ÄAppO zu Grunde gelegt hat, die Lehrveranstaltungen für das dritte und vierte Semester im Studienjahr 2003/2004 jedoch noch nach der alten Approbationsordnung für Ärzte durchzuführen sind, da die reformierte Ausbildung erst für Studierende gilt, die ihr Studium im Herbst 2003 beginnen (§ 42 ÄAppO). Das Verwaltungsgericht hat deshalb bei der Berechnung des CAp eine Mittelung zwischen dem Vorjahreswert (1,7552) und dem für das Studienjahr 2003/2004 errechneten Wert (1,9561) vorgenommen ($[1,7552 + 1,9561] : 2 = 1,8556$).

Nach den oben dargestellten Grundsätzen zur Bedeutung des Kapazitätserschöpfungsgebots für die Aufteilung des vorklinischen Normwerts in Eigen- und Fremdan teil ist die LMU jedoch nicht gezwungen, wegen der Neuregelung der ärztlichen Approbationsordnung mit der stärkeren Verzahnung von Vorklinik und Klinik eine Erhöhung der vorklinischen Kapazität herbeizuführen. Die Auffassung der Antragsteller, diese normativ vorgegebene Verknüpfung sei nur möglich, wenn Vertreter der klinischen Lehrereinheit intensiv zu den Lehrveranstaltungen in der Vorklinik herangezogen würden, weshalb die vom klinischen Ausbildungsabschnitt in den vorklinischen Abschnitt importierte Lehrleistung dort kapazitätserhöhend berücksichtigt werden müsse, trifft so nicht zu. Nach § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO sind im ersten Ausbildungsabschnitt des Medizinstudiums zusätzlich zu den in der Anlage 1 vorgeschriebenen Veranstaltungen sowohl Seminare im Umfang von mindestens 98 Stunden (=

7 SWS) als integrierte Veranstaltungen, in die geeignete klinische Fächer einbezogen werden, als auch weitere klinische Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Stunden (= 4 SWS) vorzusehen. Die in § 2 Abs. 2 Satz 4 ÄAppO angelegte möglichst weitgehende Verknüpfung der Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens während der gesamten Ausbildung zwingt den Antragsgegner schon nach dem Wortlaut der Vorschrift nicht, Lehrleistungen aus der Klinik in die Vorklinik zu importieren. Für die Behauptung der Antragsteller, das klinische Lehrpersonal sei ab Inkrafttreten der neuen Approbationsordnung in sämtlichen vorklinischen Lehrveranstaltungen einzusetzen, findet sich auch kein Anhalt in § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO, wonach diese, die Lehreinheiten verbindenden integrierten Lehrveranstaltungen vorzusehen sind. Dies bedeutet lediglich, dass die Universität diese Veranstaltungen über den Katalog der in der Anlage 1 zur Ärztlichen Approbationsordnung vorgeschriebenen Veranstaltungen hinaus anbieten muss. Es handelt sich schon nach dem Wortlaut um eine inhaltsbezogene Anforderung an die Ausbildung, nicht aber um personelle Anforderungen an klinisches Lehrpersonal. Diese Lehrveranstaltungen stellen demgemäß die bundesweit einzuhaltenden Minimalvorgaben dar, die bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung der Prüfungsbehörde nachzuweisen sind. Der dagegen erhobene Einwand, ein derartiger Nachweis sei nicht erforderlich, wird bereits durch den Wortlaut des § 2 Abs. 7 Satz 1 ÄAppO widerlegt. Nach dieser Vorschrift haben die Studierenden ihre regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in § 2 Abs. 1 Sätze 2 und 3 und § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO genannten Unterrichtsveranstaltungen sowie den regelmäßigen Besuch der die praktischen Übungen vorbereitenden oder begleitenden Vorlesungen nachzuweisen, soweit deren Besuch von der Universität in einer Studienordnung vorgeschrieben ist. Entgegen der Auffassung der Antragsteller bezieht sich der mit den Worten "soweit deren Besuch" eingeleitete Konditionalsatz nur auf die erwähnten Vorlesungen, was sich nicht nur aus seiner Anordnung im Satzgefüge ergibt, sondern auch aus dem Umstand folgt, dass im Hauptsatz nur im Zusammenhang mit den Vorlesungen von einem "Besuch" die Rede ist, während hinsichtlich der übrigen Unterrichtsveranstaltungen von "Teilnahme" gesprochen wird. Nach alledem folgt die Pflicht der Studierenden, die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen des § 2 Abs. 1 Sätze 2 und 3 sowie § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO nachzuweisen, unmittelbar aus § 2 Abs. 7 Satz 1 ÄAppO (s. auch Haage, a.a.O. S. 50; Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung vom 13.11.2003 an das Institut für physiologische Chemie und Pathobiochemie in Mainz). Es würde im Übrigen auch Sinn und Zweck der Gesamtregelung in der neuen ärztlichen Approbationsordnung wider-

sprechen, einerseits Pflichtveranstaltungen aufzuführen und diese dann in das Belieben der Hochschulen zu stellen.

Mithin folgt bereits aus dem Wortlaut des § 2 Abs. 2 Sätze 4 und 5 ÄAppO, dass die Einbeziehung geeigneter klinischer Fächer nicht zwingend eine personelle Beteiligung klinischer Fachvertreter voraussetzt. Insoweit kann nicht von einer sprachlichen Ungenauigkeit des Verordnungsgebers ausgegangen werden, vielmehr handelt es sich um eine bewusste Wortwahl, die den Universitäten den genannten Spielraum zur Erfüllung des gesetzgeberischen Anliegens bietet. Welcher Weg zur Erreichung dies Ziels infrage kommt, bestimmt sich nach den jeweiligen örtlichen und personellen Gegebenheiten, der konkreten Struktur der betroffenen Lehreinheiten und nach den didaktischen Anforderungen an die von der jeweiligen medizinischen Fakultät zur verantwortende Ausbildung (vgl. bereits BayVGH vom 6.7.2004 Az. 7 CE 04.10241 u.a.; BayVGH vom 8.7.2004 Az. 7 CE 04.10019 u.a.).

Im vorliegenden Fall hat die LMU ihren Gestaltungsspielraum in rechtlich nicht zu beanstandender Weise ausgefüllt. Die Lehreinheiten klinisch-theoretische Medizin und klinisch-praktische Medizin haben am gesamten CNW der Vorklinik einen Anteil von 10,4% an der LMU und nochmals von 1,7% an der TU-München. Das an der LMU entwickelte Studienkonzept bietet eine ärztliche Ausbildung, die den Anforderungen der Approbationsordnung für Ärzte und der neuen Studienordnung gerecht wird und keinen vermehrten Einsatz von Klinikern in der Vorklinik gebietet (vgl. im Ergebnis ebenso OVG Sachsen-Anhalt vom 3.5.2004 Az. 2 N 826/03 u.a.; OVG Rheinland-Pfalz vom 25.2.2004 Az. 6 D 12057/03 OVG).

5. Was die Gruppengröße der einzelnen Lehrveranstaltungen angeht, die LMU und Verwaltungsgericht ihren Kapazitätsberechnungen zu Grunde gelegt haben, sind die angefochtenen Entscheidungen im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht zu beanstanden.

Für die Gruppengrößen als Berechnungsparameter zur Feststellung des Curricular-eigenanteils der Lehreinheit Vorklinik enthält lediglich § 2 Abs. 4 Satz 5 ÄAppO eine normative Vorgabe; danach darf die Zahl der Teilnehmer an einem Seminar 20 nicht überschreiten. Im Übrigen können die Gruppengrößen nicht konkret nach den tatsächlichen Gegebenheiten angesetzt werden, da die tatsächliche Gruppengröße einer Lehrveranstaltung erst während des Semesters - also lange nach der Kapazi-

tätsberechnung - bekannt wird. Zudem ist für das Berechnungsergebnis stets darauf zu achten, dass der normativ festgelegte CNW (von 2,42) nicht überschritten wird. Demgegenüber können der Berechnung nur abstrakte Gruppengrößen zu Grunde gelegt werden, die sich allerdings auch an den konkreten Verhältnissen der jeweiligen Universität orientieren können, soweit solche dies nahe legen. Die LMU hat bei ihrer Berechnung für Vorlesungen eine Gruppengröße (g) von 400, für Praktika von 15, für Seminare von 20 und für Übungen von 60 vorgesehen. Damit hat sie sich grundsätzlich an der Stellungnahme der ZVS zu den Auswirkungen an der ÄAppO bzw. der Stellungnahme des Unterausschusses "Kapazitätsverordnung" vom 9. September 2002 orientiert, die ihrerseits an den früheren ZVS-Beispielstudienplan angelehnt sind. Lediglich bei der Gruppengröße für Vorlesungen ist die LMU – kapazitätsgünstig von den Vorschlägen der ZVS abweichend - von einer Gruppengröße von $g = 400$ (statt $g = 180$) ausgegangen und hat sich insoweit an der Hörsaalgröße orientiert. Dabei ist man wegen der Jahreszulassung davon ausgegangen, dass jede Vorlesung mindestens zweimal gelesen werden muss, weil bei einer Kapazität von 734 (bzw. 751) Studenten keine Möglichkeiten bestünden, diese in einem Hörsaal unterzubringen. Diese - insoweit kapazitätssteigernde - Handhabung ist nicht zu beanstanden. Dem früheren ZVS-Beispielstudienplan war nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urteil vom 18.3.1987 a.a.O.) ein kapazitätsererschöpfender Maßstab zu entnehmen, der zu einer sachgerechten Quantifizierung des vorklinischen Unterrichtsanteils führt. Allein die Neufestsetzung des CNW oder die mit der Novellierung der Ärztlichen Approbationsordnung bedingte Erhöhung des Lehraufwandes sowie die neugefassten thematischen Anforderungen an die Lehrveranstaltungen bieten nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofs keinen Anlass, die hier zu Grunde gelegten Gruppengrößen in Zweifel zu ziehen. Nach der genannten Rechtsprechung ist es auf der Grundlage einer verbreiteten und vieljährigen Handhabung im Hochschulzulassungsrecht erwiesen, dass mit der in diesem Studienplanmodell nach Lehrveranstaltungsstunden, Anrechnungsfaktoren und Betreuungsrelationen quantifizierten Unterrichtsmenge ein ordnungsgemäßes Studium zu absolvieren ist. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass sich die LMU bei der Ermittlung des Curricularanteils der Lehrereinheit Vorklinik hinsichtlich der anzunehmenden Gruppengrößen auch weiterhin am bisherigen Beispielstudienplan orientiert - hier mit der kapazitätsgünstigen Modifikation bei der Gruppengröße für Vorlesungen.

6. Was die Kapazitätseinschränkungen in der Vorklinik durch den räumlichen Engpass in der makroskopischen Anatomie (Präparierkurs) angeht, teilt der Verwaltungsgerichtshof nach wie vor die Auffassung des Verwaltungsgerichts. Dieser Engpass, aufgrund dessen wie in den Vorjahren eine maximale Raumbelastung durch 790 Studenten zugrunde zu legen ist, wirkt gemäß § 14 Abs. 1, 2 Nm. 1 und 2 KapVO kapazitätsmindernd. Ein individueller Anspruch auf Beseitigung des räumlichen Engpasses durch Ausbaumaßnahmen oder sonstige bauliche Investitionen besteht nicht. Insoweit hält der Senat an seiner langjährigen Rechtsprechung fest (vgl. zuletzt BayVGH vom 1.9.2003 Az. 7 CE 03.10097 u.a.).

Aufgrund einer Vereinbarung zwischen der LMU und der Technischen Universität München (TUM) bei der Ausbildung der Studenten im vorklinischen Studienabschnitt (Studiengang Medizin) vom 26. Mai 2000 kann die LMU den Anatomiesaal der TUM zur Durchführung von Präparierkursen im Bereich der makroskopischen Anatomie nutzen. Wie das Verwaltungsgericht hat auch der Senat in der Vergangenheit bereits mehrfach entschieden, dass aufgrund der geringen Größe des für die Präparierkurse an der TUM zur Verfügung stehenden Raums (in der Klinik am Biederstein) nur eine Teilnehmerzahl von 50 Studenten pro Studienjahr angesetzt werden kann (vgl. BayVGH vom 19.3.1997 Az. 7 ZE 97.10021). Nach den Stellungnahmen der LMU hat sich an dieser räumlichen Situation seither nichts geändert.

Die LMU hat auch plausibel dargelegt, dass es aufgrund der prekären Lage der öffentlichen Haushalte noch nicht konkret absehbar ist, ob und wann eine bauliche Sanierung der Räumlichkeiten für die Präparierkurse in Angriff genommen werden kann – abgesehen davon, dass darauf kein Anspruch besteht.

Die LMU hat ferner in ihren Stellungnahmen (vom 7.5., 23.6. und 13.7.2004) nachvollziehbar dargelegt, dass für die Ausbildung in der Anatomie entscheidend auf die Vorlesungszeit des Wintersemesters abzustellen ist. Die Verlegung der Anatomiekurse in das 1. Fachsemester entspreche dem neuen didaktischen Konzept der medizinischen Fakultät (MeCuM), das unter den Maßgaben der neuen Ärztlichen Approbationsordnung eine Vorreiterrolle bei der Einführung einer stärker praxisbezogenen Ausbildung für Mediziner spiele und in das die Erfahrungen der Zusammenarbeit zwischen der LMU und der Harvard University für eine moderne und praxisbezogene Ausbildung in der Medizin eingeflossen seien. Zwar konnte nach den Regelungen der alten Studienordnung das Medizinstudium sowohl im Winter- als auch im

Sommersemester aufgenommen werden. Andererseits konnte und kann der Präpariersaal aus klimatischen Gründen nur im Wintersemester benützt werden, weil es bis heute an einer leistungsfähigen Klimaanlage fehlt, auf deren Einbau kein Anspruch besteht und die auch nicht durch eine Lüftungsanlage ersetzt werden kann (vgl. bereits BayVGH vom 24.2.1988 Az. 7 B 85 B 1871 u.a.). Bereits mit Beschluss vom 17. August 2000 Az. 7 ZE 00.10055 hat der Senat festgestellt, dass lediglich eine provisorische Lüftungsanlage eingebaut wurde, die der hohen Giftstoffkonzentration im Präpariersaal entgegenwirkt und auf eine entsprechende Forderung des Gewerbeaufsichtsamts zurückgeht. Auch im Präpariersaal der TUM können im Sommersemester keine zusätzlichen Präparierkurse abgehalten werden, weil auch dieser Saal nicht mit der dafür erforderlichen Klimaanlage ausgestattet ist (vgl. BayVGH vom 12.4.1989 Az. 7 CE 88.10549 u.a.). Mit der neuen Studienordnung findet der Anatomiekurs nun regelmäßig im 1. Semester, also nach der Jahreszulassung im Wintersemester statt. Demgegenüber konnten früher die im Sommersemester als 1. Fachsemester beginnenden Studenten den Präparierkurs nur im Wintersemester absolvieren. Insoweit hat sich also an der räumlichen Kapazität nichts verändert.

Mit dem Verwaltungsgericht ist deshalb davon auszugehen, dass aufgrund der räumlichen Verhältnisse der beiden zur Verfügung stehenden Anatomielehrsäle Präparierkurse höchstens mit insgesamt 840 Kursteilnehmern (790 + 50) belegt werden können. Da der Präparierkurs gleichzeitig für die Studenten der Zahnmedizin als Dienstleistung nach § 11 KapVO durchgeführt wird, sind von dieser Zahl noch die den Studenten der Zahnmedizin vorbehaltenen Präparierplätze abzuziehen. Es handelt sich dabei um 106 Studenten. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats ist die für die Berechnung des Dienstleistungsbedarfs nach § 11 Abs. 2 KapVO maßgebliche Studienanfängerzahl in den nicht zugeordneten Studiengängen (hier Zahnmedizin) grundsätzlich nicht um einen Schwund zu reduzieren. Vielmehr ist insoweit stets auf die tatsächlichen Studienanfängerzahlen abzustellen. Demgegenüber hat das Verwaltungsgericht mit Blick auf den räumlichen Engpass in den Anatomiesälen das Schwundverhalten der Zahnmedizinstudenten berücksichtigt, da für diese der Präparierkurs erst im 4./5. Fachsemester vorgesehen sei. Das Verwaltungsgericht hat diesen Schwund durch die Multiplikation der Studienanfängerzahl der Lehrereinheit Zahnmedizin mit den Übergangsquoten bis zum 4. Fachsemester vorgenommen (anders als bei der personellen Kapazität erscheine bei räumlichen Engpässen die Heranziehung der Übergangsquoten sinnvoll, da der sich hierbei ergebende Wert zeige, wie hoch der Anteil der Studienanfänger sei, die den kapazitätsbestimmenden

Engpass erreichen). Nach dieser Schwundberechnung seien für die Studenten der Zahnmedizin nicht 106, sondern nur noch 89 Plätze vorzubehalten, so dass nach deren Abzug (840 – 89) für die Studierenden der Humanmedizin/Vorklinik 751 Studienplätze übrig bleiben. Es bedarf hier keiner Entscheidung, ob diese Auffassung des Verwaltungsgerichts zur Schwundberechnung zutrifft, da sie sich kapazitätserhöhend auswirkt, die Antragsteller also nicht beschwert, und vom Antragsgegner nicht im Wege der Beschwerde angegriffen wurde.

Das Verwaltungsgericht ging auch zutreffend davon aus, dass die Kapazität nicht durch zusätzliche Präparierkurse, insbesondere als Ferienkurse erhöht werden muss. Während der warmen Jahreszeit scheiden derartige Kurse ohnehin schon mangels der dafür erforderlichen Klimaanlage aus. Die im Übrigen stattfindenden Ferienkurse dienen nach den Darlegungen der LMU lediglich dazu, den im Zulassungszeitraum 2003/2004 wegen der Einführung des neuen Studienkonzepts bestehenden Überhang an Studenten des 3. und 4. wie des 1. Fachsemesters in der Anatomie zu bewältigen. Die Ferienkurse werden also speziell wegen der „Altfälle“ angeboten, die noch nach den Vorgaben der alten Approbationsordnung für Ärzte ausgebildet werden müssen und nicht von Anfang an (d.h. bereits im 1. Semester) mit der Anatomie konfrontiert waren. Es handle sich dabei um eine einmalige Maßnahme im Rahmen der Umstellung der Studienkonzepte. Diese Ausnahmesituation habe einen überobligatorischen Einsatz der Mitarbeiter erfordert, die einer Urlaubssperre unterworfen seien und zahlreiche Überstunden leisten müssten. Eine dauerhafte Überbeanspruchung der Ressourcen scheitere aber schon an dienst- bzw. arbeitsrechtlichen Vorgaben. Ein Angebot an Ferienkursen sei nur unter Zugrundelegung eines erhöhten Lehrdeputats der Lehrpersonen möglich. Dabei sei § 2 Abs. 4 der Lehrverpflichtungsverordnung (LUFV) zu beachten, wonach zwar die Lehrverpflichtung zur Berücksichtigung eines erhöhten Lehrbedarfs während der Vorlesungszeit erhöht werden dürfe, aber diese Erhöhung durch eine Reduzierung der regelmäßigen Arbeitszeit in der unterrichtsfreien Zeit, also den Ferien, auszugleichen sei. Wenn die medizinische Fakultät trotzdem einen überobligatorischen Einsatz zur Bewältigung eines einmaligen Überhangs an Studenten leiste, könne sich daraus kein Anspruch auf eine regelmäßige Einrichtung von Ferienkursen ergeben. Konkret sei für die Studienanfänger zum Sommersemester 2002 ein Kurs vom 8. September 2003 bis 17. Oktober 2003, für die Studienanfänger zum Wintersemester 2002/2003 ein Kurs vom 23. Februar 2004 bis 2. April 2004 und für die Studienanfänger zum Sommersemester 2003 ein Kurs vom 6. September 2004 bis 15. Oktober 2004 abgehalten

worden; all diese Studenten müssten die Anatomie noch nach der alten Studienordnung ableisten.

Der Senat teilt die Auffassung des Antragsgegners, dass sich aus den zur Bewältigung der Übergangssituation abgehaltenen Ferienkursen keine weitergehenden Ansprüche ergeben können. Insbesondere gibt es keinen Anspruch der Studienbewerber auf eine dauerhafte Erhöhung des Lehrdeputats; dies wäre allenfalls normativ durch eine entsprechende Änderung der Lehrverpflichtungsverordnung möglich.

7. Nach der Stellungnahme der LMU vom 7. Mai 2004 lässt sich die Zahl der Studenten, die nach teilweiser oder gänzlicher Ableistung eines Studiums der Zahnmedizin das Studium der Humanmedizin aufgenommen haben (gleiches müsste für den umgekehrten Fall gelten) und deshalb den Anatomiekurs nicht mehr besuchen müssen, nicht rekonstruieren, weil an der LMU keine entsprechenden Statistiken geführt werden. Es sei im Rahmen der streitigen Kapazitätsberechnung aber auch unerheblich, diese Zahl zu ermitteln, weil derartige Studenten aufgrund der bereits in der Zahnmedizin (bzw. Medizin) erbrachten Vorleistungen regelmäßig in höhere Fachsemester immatrikuliert würden und deshalb keine Studienplätze im 1. Fachsemester in Anspruch nähmen, folglich keinen Einfluss auf den räumlichen Engpass hätten.

Der Senat hält diese Argumentation für nachvollziehbar und plausibel und sieht damit den Einwand der Kapazitätsersparnis durch Doppel- und Zweitstudenten als ausgeräumt an.

8. Was die Schwundberechnung (§ 14 Abs. 3 Nr. 3, § 16 KapVO) und den der Kapazitätsberechnung zugrunde gelegten Schwundausgleichsfaktor von 0,9408 angeht, sind Anhaltspunkte für rechtliche Bedenken nicht gegeben. Der Antragsgegner hat zutreffend darauf hingewiesen, dass der Schwundausgleichsfaktor vom Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst nach den Grundsätzen des sog. Hamburger Modells auf der Basis der amtlichen Daten des Landesamts für Statistik jährlich neu errechnet wird. Da sich die Studentenzahlen jedes Jahr ändern, ändert sich konsequenter Weise auch der Schwundausgleichsfaktor.

9. Die Beschwerden waren daher jeweils mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 2 VwGO zurückzuweisen. Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus § 72 Nr. 1 GKG i.V.m. § 14 Abs. 1, § 20 Abs. 3 i.V.m. § 13 Abs. 1 GKG (a.F.). Der Senat folgt inso-

weit in ständiger Rechtsprechung der Empfehlung in Nr. II 15.1 i.V.m. Nr. I 7 des Streitwertkatalogs der Verwaltungsgerichtsbarkeit (DVBl 1996, 605), der für Rechtsstreitigkeiten über die Zulassung zum Studium als Streitwert den Auffangwert vorschlägt.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar, § 152 Abs. 1 VwGO.

Dr. Pongratz

Kersten

Bergmüller