VG München, Beschluss v. 07.12.2021 – M 3 E 21.18026

Titel:

Bemessung der Aufnahmekapazität im klinischen Studienabschnitt des Studiums der Humanmedizin (patientenbezogene Kapazität)

Normenketten:

VwGO § 123
BayHZG Art. 3
BayHZV § 52, § 58

Leitsätze:

1. Es ist nicht zu beanstanden, die Zahl der tagesbelegten Betten anhand der Vorjahresstatistik und nicht anhand eines Durchschnittswertes über die vergangenen drei Jahre zu ermitteln. (Rn. 23) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die Entscheidung des Verordnungsgebers, an dem Wert von 15,5% der tagesbelegten Betten bis zu einer abschließenden Überprüfung der Berechnungsgrundlagen festzuhalten, ist nicht zu beanstanden (Anschluss an VGH München BeckRS 2019, 27529). (Rn. 28) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Erfolgloser Antrag auf vorläufige Zulassung zum Studiengang, Humanmedizin Klinik an der LMU außerhalb der Kapazität, Sommersemester 2021, Kein Anspruch auf Durchschnittsbildung bei der Zahl der tagesbelegten Betten, Anwendung des Parameters 15,5%, Berücksichtigung der außeruniversitären Krankenanstalten, Keine Pflicht der Universität zur Einbindung weiterer außeruniversitärer Krankenanstalten, Aufnahmekapazität, patientenbezogene Kapazität

Fundstelle:

BeckRS 2021, 40881

Tenor

I. Der Antrag wird abgelehnt.

II. Die Antragspartei hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Der Streitwert wird auf EUR 2.500,- festgesetzt.

Gründe

I.

1
Die Antragspartei beantragt beim Verwaltungsgericht München sinngemäß,

2
den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, die Antragspartei nach den Rechtsverhältnissen des Sommersemesters 2021 vorläufig im fünften, hilfsweise einem niedrigeren Fachsemester, zum Studium der Humanmedizin zuzulassen.

3
Zur Begründung wird die unzureichende Kapazitätsauslastung gerügt. Insbesondere wird ausgeführt, die patientenbezogene Kapazität sei nicht ordnungsgemäß berechnet. Es sei der Universität aufzugeben, die Liste der Universitätskrankenhäuser vorzulegen und die dort vorhandene Patientenkapazität darzulegen. Soweit eine überschießende Ausbildungskapazität bestehe, sei die Universität verpflichtet, mit außeruniversitären Lehrkrankenhäusern Verträge abzuschließen. Eventuelle Vergütungen seien aus den Mitteln des Hochschulpaktes 2010 und 2020 zu bezahlen. Die LMU müsse zumindest darlegen, warum sie entsprechende Überlegungen bislang noch nicht angestellt habe. Die Universitäten seien verpflichtet, die aus-stattungsbezogene Kapazität den personellen Kapazitäten anzupassen. Freigebliebene innerkapazitäre Studienplätze seien nur an gerichtliche Antragsteller zu vergeben. Die Antragspartei habe sich bei der

Universität auch innerhalb der festgesetzten Kapazität um einen Studienplatz beworben. Bei der Berechnung der tagesbelegten Betten seien die Privatpatienten zu berücksichtigen; ebenso seien die Tagesklinikbetten zu berücksichtigen. Auch sei zu berücksichtigen, dass neue technische Mittel für die Ausbildung der Studierenden eingesetzt werden könnten. Ferner sei die sog. „Mitternachtszählung“ zur Berechnung der tagesbelegten Betten abzulehnen; zutreffenderweise sei eine „Mittagszählung“ der Patienten von montags bis freitags die angemessene Zählart. Die Parameter des § 52 HZV, insbesondere der Parameter von 15,5% der Gesamtbetten der tagesbelegten Betten, sowie die Erhöhungsmöglichkeit anhand der poliklinischen Neuzugänge bedürften einer Überprüfung; bei dem Parameter von 15,5% sei ein Zuschlag vorzunehmen. Hinsichtlich der patientenbezogenen Ausbildungskapazität der außeruniversitären Krankenhäuser sei diejenige Berechnungsmethode vorzuziehen, die zu einer höheren Ausbildungskapazität führe. Der Universität sei insofern aufzugeben, die Verträge mit außeruniversitären Krankenanstalten vorzulegen. Zudem sei eine Schwundberechnung vorzunehmen. Absichtliche Überbuchungen über die festgesetzte Höchstzahl hinaus seien unzulässig. Ebenso sei eine Nachmeldung von Studienplätzen ohne die erforderliche Neuberechnung nach der Kapazitätsverordnung unzulässig. Willkürliche Mehrzulassungen würden die vorhandene Kapazität nicht erschöpfen. Als Zeitpunkt für die Feststellung der endgültig besetzten Studienplätze sei ein Zeitraum von 15% der Vorlesungszeit nach Vorlesungsbeginn angemessen.

4
Die Bewerbung um einen Studienplatz außerhalb der festgesetzten Kapazität bei der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), die Hochschulzugangsberechtigung, der Nachweis über den erfolgreich abgelegten Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bzw. über als einen solchen anerkannte Prüfungen wurden vorgelegt. Ferner legte die Antragspartei eine eidesstattliche Versicherung der deutschen Staatsangehörigkeit sowie dazu vor, dass sie im Studiengang Humanmedizin noch keine endgültige oder vorläufige Zulassung zum Studium an einer deutschen Hochschule erhalten habe.

5
Mit Schriftsatz vom 26. Mai 2021 verweist die Antragspartei auf den Endbericht der Arbeitsgruppe Modellstudiengänge von Hochschulstart vom März 2021 und trägt ergänzend vor, die Kapazitätsberechnung sei bereits im Sommersemester 2021 nach Maßgabe dieses Endberichts im Wege einer Nachberechnung vorzunehmen. Danach werde für den stationären Bereich ein Äquivalenzwert von 16,22%, für die Tageskliniken von 5,86% und für die Ambulanzen von 6,23% der täglichen ambulanten Kontakte empfohlen. In allen Bereichen seien Privatpatienten und Ausländer voll zu berücksichtigen. Zu den Inhalten des Endberichts wird im Einzelnen Stellung genommen. Der LMU sei aufzugeben, die Anzahl der vollstationären tagesbelegten Betten neu zu berechnen, die teilstationären Behandlungstage entsprechend dem Endbericht zu ermitteln und vorzulegen und nach Maßgabe des Endberichts die Zahl der poliklinischen Gesamtkontakte zusammenzustellen und vorzulegen. Die Erkenntnisse des Endberichts seien auch außerhalb der Modellstudiengänge zu verwerten. Hinsichtlich der klinischen Ausbildungskapazität gebe es keinen Unterschied zwischen Modellstudiengängen und den klassischen Studiengängen.

6
Der Antragsgegner beantragt mit Schriftsatz vom 9. Juni 2021,

7
den Antrag abzulehnen.

8
Es sei kein Zulassungsanspruch glaubhaft gemacht. Die Kapazität im Studiengang Humanmedizin, Zweiter Studienabschnitt, sei bereits ausgelastet bzw. sogar überbucht. In den ersten beiden zulassungsbeschränkten Semestern des Zweiten Studienabschnitts des Studiengangs Humanmedizin seien 442 Studierende immatrikuliert. Darunter befänden sich acht nicht in der Studierendenstatistik als solche ausgewiesene Beurlaubte, von denen vier schon länger als ein Urlaubssemester beurlaubt seien. Auch wenn diese nicht kapazitätsdeckend berücksichtigt würden, sei die zur Verfügung stehende Kapazität von 433 Studienplätzen überschritten. Auf die Satzung der LMU über die Festsetzung von Zulassungszahlen für die im Studienjahr 2020/21 als Studienanfängerinnen und Studienanfänger sowie in höhere Fachsemester aufzunehmenden Bewerberinnen und Bewerber (Zulassungszahlsatzung 2020/21) vom 4. August 2020 in Verbindung mit der Anlage, die Kapazitätsberechnungsunterlagen des Bayerischen Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst für den Studiengang Humanmedizin (Zweiter Studienabschnitt) im

Zulassungszeitraum 2020/21 sowie den vorgelegten Auszug aus der Studierendenstatistik vom 8. Juni 2021 werde Bezug genommen.

9
Mit E-Mail vom 14. Juni 2021 hat das Gericht der Antragspartei den Schriftsatz des Antragsgegners vom 9. Juni 2021, den Auszug aus der Studierendenstatistik, die Kapazitätsberechnung sowie die Bettenstatistik zugesandt. Die mit Schriftsatz des Antragsgegners vom 21. Februar 2019 (zum Wintersemester 2018/19) vorgelegten Vereinbarungen mit den außeruniversitären Krankenanstalten hat das Gericht der Antragspartei übersandt und zum Gegenstand des Verfahrens gemacht.

10
Mit Schriftsatz vom 15. Juni 2021 führt der Antragsgegner ergänzend aus, bei der Berechnung der Größe „tagesbelegte Betten“ sei seit jeher die Statistik des Vorjahres vor Erstellung der Kapazitätsberechnung herangezogen worden. Für das Studienjahr 2020/21 gälten daher die Daten des Jahres 2019. Erfahrungsgemäß habe es in den letzten Jahren kaum Schwankungen bei der Zahl der tagesbelegten Betten gegeben. Ob sich hieran angesichts der Corona-Krise im nächsten Jahr etwas ändere, bleibe abzuwarten, spiele allerdings für das streitgegenständliche Studienjahr keine Rolle.

11
Mit Schriftsatz vom 15. Juli 2021 weist die Antragspartei darauf hin, dass die vorgelegten Verträge der LMU mit den außeruniversitären Krankenanstalten nicht unterschrieben seien. Zur Geriatrie werde beantragt, der LMU aufzugeben, für die letzten beiden Jahre die jeweiligen Termine für den Unterricht am Krankenbett bzw. am Patienten vorzulegen bzw. mitzuteilen, welche Betten der Klinik, inklusive der Tageskliniken, regelmäßig für die Veranstaltungen zur Verfügung stünden. Auch zur Pädiatrie solle der LMU aufgegeben werden, die Vereinbarungen zusätzlich zum Vertragsentwurf vorzulegen. Nur durch Mitteilung der am Patienten durchgeführten Veranstaltungen könne überprüft werden, ob die Angaben der LMU in der Kapazitätsberechnung zutreffend seien. Im Übrigen sei, da nur Entwürfe vorgelegt seien, nicht nachgewiesen, dass sich die LMU daran halte. Zur Dermatologie sei nicht nachvollziehbar, inwieweit der Vertrag von 1929 noch eine Rolle spiele. Jedenfalls enthalte er keine Angaben dazu, wie viele Betten für den Unterricht am Krankenbett zur Verfügung stünden. Der Schriftsatz der LMU vom 21. Februar 2019 beziehe sich auf 117 tagesbelegte Betten. Demgegenüber sei die in der Kapazitätsberechnung berücksichtigte Zahl sogar erhöht, ohne dass dargelegt sei, warum. Weiter sei zu beanstanden, dass der Aufschlag für poliklinische Neuzugänge nicht bei den außeruniversitären Krankenanstalten vorgenommen worden sei. Auf den Schriftsatz vom 26. Mai 2021 werde Bezug genommen. Die Erkenntnisse der Arbeitsgruppe für die Modellstudiengänge seien auch auf die Regelstudiengänge übertragbar.

12
Mit Schriftsatz vom 27. Juli 2021 trägt der Antragsgegner vor, ein Anspruch auf Mittelwertbildung bezüglich der Zahl der tagesbelegten Betten über einen längeren Zeitraum hinweg sei nicht erkennbar, insbesondere könne sich die Mittelwertbildung auch zulasten der Studienbewerber auswirken. Angesichts des Wortlauts von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV („patientenbezogene jährliche Aufnahmekapazität“) liege es nahe, auch auf die Gesamtzahl der Betten für ein Jahr abzustellen. Der Parameter von 15,5% sei bundeseinheitlich normiert und könne vernünftigerweise nur bundeseinheitlich geändert werden. Die Situation im Land Berlin stehe dazu nicht im Widerspruch, nachdem das Studium der Humanmedizin dort als Modellstudiengang durchgeführt werde, wofür ein anderer Parameter gelte; allein hierauf beziehe sich auch die Entscheidung des VG Berlin vom 8. Juli 2019 (30 L 117.18). Auch die Änderung von § 17 der Kapazitätsverordnung Hamburg ändere nichts an der Sachlage, weil das Medizinstudium am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ausschließlich als Modellstudiengang angeboten werde. Das Ergebnis der Untersuchung zur Ermittlung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität durch die Stiftung für Hochschulzulassung bleibe abzuwarten. Der Endbericht der Arbeitsgruppe „Ermittlung der patientenbezogenen Kapazität in den Modellstudiengängen der Humanmedizin“ sei mittlerweile fertiggestellt. Der Ausschuss für das Zentrale Verfahren für Kapazitätsangelegenheiten der Stiftung für Hochschulzulassung habe dazu ausgeführt, dass einige der im Endbericht dargestellten Aspekte strukturelle Fragestellungen zur Kapazitätsermittlung der Medizin aufwerfen würden, die über die Ermittlung der patientenbezogenen Kapazität sowie über Fragestellungen der Modellstudiengänge hinausgingen. Diese Aspekte sollten im Zuge der Beratungen zur Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 sowie im Zuge der Novellierung der Ärztlichen Approbationsordnung berücksichtigt werden. Etwaige Anpassungen im Kapazitätsrecht für das Medizinstudium allgemein blieben abzuwarten.

13
Mit weiterem Schriftsatz vom 27. Juli 2021 führt der Antragsgegner aus, auch wenn eine Festlegung neuer Parameter in den einschlägigen Normen wegen der Komplexität der Materie noch etwas dauern werde, seien jedenfalls bei der LMU bereits die Privatpatienten bereits berücksichtigt. In Bezug auf die Vereinbarungen mit außeruniversitären Krankenanstalten gebe es keine Änderungen seit dem Wintersemester 2018/19.

14
Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte, insbesondere den vom Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst überprüften Datensatz für das Studienjahr 2020/21 Bezug genommen.

II.

15
1. Der zulässige Antrag nach § 123 Abs. 1 VwGO hat in der Sache keinen Erfolg.

16
Nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO ist eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile, zur Verhinderung drohender Gewalt oder aus anderen Gründen nötig erscheint. Eine einstweilige Anordnung ergeht, wenn das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs, d.h. des in der Hauptsache verfolgten materiellen Anspruchs, sowie eines Anordnungsgrundes, d.h. der Dringlichkeit der einstweiligen Anordnung glaubhaft (§ 123 Abs. 3 VwGO i. V. m. § 920 Abs. 2 ZPO) gemacht wurde. Nimmt die begehrte einstweilige Anordnung die Entscheidung in der Hauptsache sachlich und zeitlich vorweg, ist dem Antrag nur dann stattzugeben, wenn dies zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes geboten ist und ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit dafür spricht, dass der mit der Hauptsache verfolgte Anspruch begründet ist (BVerwG, U.v. 18.4.2013 - 10 C 9/12 - juris Rn. 22).

17
Die Antragspartei hat zwar einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht, d.h. die Dringlichkeit des Begehrens, bereits vor Abschluss eines Hauptsacheverfahrens wenigstens vorläufig zum nächstmöglichen Termin zum Studiengang Medizin (Klinik) an der LMU nach den Rechtsverhältnissen des Sommersemesters 2021 zugelassen zu werden.

18
Die Antragspartei hat jedoch keinen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht.

19
a) Das Gericht sieht es nicht als überwiegend wahrscheinlich an, dass an der LMU im ersten Fachsemester des Zweiten Studienabschnitts des Studiengangs Medizin im Sommersemester 2021 noch ein weiterer Studienplatz vorhanden ist, der von der Antragspartei in Anspruch genommen werden könnte.

20
Die Zulassungszahlsatzung 2020/21 der LMU beruht auf Art. 3 des Gesetzes über die Hochschulzulassung in Bayern (Bayerisches Hochschulzulassungsgesetz - BayHZG - vom 9. Mai 2007, GVBl. S. 320, BayRS 2210-8-2-WK, zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. Dezember 2019, GVBl. S. 737). Weitere rechtliche Maßgaben sieht die Verordnung über die Hochschulzulassung an den staatlichen Hochschulen in Bayern (Hochschulzulassungsverordnung - HZV) vom 10. Februar 2020 (GVBl. S. 87, BayRS 2210-8-2-1-1-WK), zuletzt geändert durch Verordnung vom 13. April 2021 (GVBl. S. 268), vor.

21
Die LMU hat in ihrer Zulassungszahlsatzung 2020/21 eine jährliche Aufnahmekapazität von 433 Studienplätzen im ersten Fachsemester festgesetzt und auf die beiden Vergabetermine hälftig (Wintersemester 2020/21: 217 Studierende und Sommersemester 2021: 216 Studierende) aufgeteilt (§ 37 Abs. 2 HZV).

22
aa) Für die Ermittlung der jährlichen Aufnahmekapazität (§ 37 Satz 1 HZV), die sich vorliegend nach der patientenbezogenen Kapazität (§ 49 Abs. 2 Nr. 4, § 52 HZV) richtet, ist zunächst zum Stichtag der

Berechnung (§ 40 Abs. 1 HZV), vorliegend im Januar 2020, die Zahl der im Jahr 2019 tagesbelegten Betten (1.699,51) zu berücksichtigen.

23
(1) Es ist nicht zu beanstanden, dass die Zahl der tagesbelegten Betten anhand der Statistik des Jahres 2019 und nicht anhand eines Durchschnittswertes über die vergangenen drei Jahre ermittelt wurde. § 40 Abs. 1 HZV sieht lediglich vor, dass die jährliche Aufnahmekapazität auf der Grundlage der Daten eines Stichtages ermittelt wird, der nicht mehr als neun Monate vor Beginn des Zeitraums liegt, für den die Ermittlung und die Festsetzung gelten. Nach § 40 Abs. 2 HZV sollen wesentliche Änderungen der Daten, die vor Beginn des Berechnungszeitraums erkennbar sind, berücksichtigt werden. Die Zahl der tagesbelegten Betten an der LMU wies in den letzten Jahren relativ geringe Schwankungen auf (2018: 1724,0110; 2017: 1722,0849; 2016: 1747,9426; 2015: 1715,5068). Soweit die Rechtsprechung teilweise davon ausgeht, dass hierbei grundsätzlich die Ergebnisse des dem Berechnungszeitraum vorausgehenden Kalenderjahres, sofern diese Werte den aktuellen Stand einer kontinuierlichen Entwicklung widerspiegeln, maßgeblich seien, andernfalls der Mittelwert der letzten drei Jahre zu bilden sei (OVG Lüneburg, U.v.25.6.2019 - 2 LC 164/16 - juris Rn. 24; OVG LSA, B.v. 23.2.2021 - 3 M 273/20 - juris Rn. 3), handelt es sich hierbei um eine mögliche Methode, die (voraussichtlichen) Belegungszahlen abzuschätzen. Bei den bislang relativ geringen Schwankungen der Zahlen der tagesbelegten Betten bei der LMU ist allerdings die Heranziehung des Wertes des vorausgehenden Kalenderjahres anstelle der Mittelwertbildung über die vergangenen drei Jahre ebenso zulässig. Weiter ist weder vorgetragen noch sonst ersichtlich, dass noch vor Beginn des Berechnungszeitraums wesentliche Änderungen (insbesondere höhere Belegungszahlen) im Sinne von § 40 Abs. 1 HZV erkennbar gewesen wären. Die Frage, wie etwaige stärkere Schwankungen bedingt durch die Corona-Pandemie in zukünftigen Berechnungszeiträumen zu behandeln sind, stellt sich für den hier gegenständlichen Berechnungszeitraum nicht.

24
(2) Soweit darauf verwiesen wurde, dass die Krankenhäuser einen finanziellen Ausgleich für verschobene planbare Operationen und Behandlungen erhielten, um Kapazitäten für die Behandlung von Covid-19-Patienten frei zu halten, und nähere Angaben des Antragsgegners dazu angefordert wurden, inwieweit Betten pandemiebedingt nicht belegt worden seien, kann eine weitere Sachaufklärung hierzu unterbleiben. Denn für die Kapazitätsberechnung im Studienjahr 2020/21 maßgeblich und vom Antragsgegner auch berücksichtigt (vgl. Schriftsatz vom 15. Juni 2021) ist die zum Stichtag 1. Januar 2020 (§ 40 Abs. 1 HZV) ermittelte Bettenbelegung im Jahr 2019, die durch die Corona-Pandemie noch nicht beeinflusst war.

25
(3) Die LMU berücksichtigt teilstationäre Patienten in der Zahl der tagesbelegten Betten (vgl. zum Wintersemester 2020/21 VG München, B.v. 10.5.2021 - M 3 E 20.18087 - juris Rn. 22).

26
Ebenso sind die Privatpatienten miterfasst (vgl. Schriftsatz des Antragsgegners vom 27. Juli 2021, „Kapazitätsrechnung Klinik, WS 2020/2021 und SS 2021“, Stand: 31.12.2019). Dem entgegenstehende Gesichtspunkte sind nicht ersichtlich; wenn die LMU versichert, die Privatpatienten berücksichtigt zu haben, wie dies hier durch die entsprechenden Angaben in der Kapazitätsberechnung geschehen ist, bedarf es keines gesonderten Nachweises, dass sämtliche Privatpatienten in die Kapazitätsberechnung eingegangen sind (vgl. BayVGH, B. v. 16.12.2015 - 7 CE 15.10324 - juris Rn. 8).

27
bb) Nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV ergibt sich damit eine patientenbezogene jährli-che Aufnahmekapazität von 263,4240 (15,5% der Gesamtzahl der tagesbelegten Betten); im Vorjahr lag diese Zahl bei 267,2217.

28
Die Entscheidung des Verordnungsgebers, an dem Wert von 15,5% der tagesbelegten Betten bis zu einer ersichtlich noch nicht erfolgten abschließenden Überprüfung der Berechnungsgrundlagen festzuhalten, ist nicht zu beanstanden (vgl. BayVGH, B.v. 16.9.2019 - 7 CE 19.10044 - juris Rn. 13; OVG NW, B.v. 30.10.2020 - 13 C 8/20 - juris Rn. 31ff.).

29

Was die Vorlage des Endberichts der Arbeitsgruppe „Ermittlung der patientenbezo-genen Kapazität in den Modellstudiengängen der Humanmedizin“ (im Folgenden: AG Modellstudiengang Medizin) der Stiftung für Hochschulzulassung (im Folgenden: SfH) vom 27. März 2021 anbelangt, ist Folgendes zu berücksichtigen: Die AG Modellstudiengang Medizin wurde vom Stiftungsrat der SfH zur Ermittlung der patientenbezogenen Kapazität in den Modellstudiengängen der Humanmedizin eingerichtet (vgl. Nr. 1 des Endberichts, S. 5). Demgemäß bezieht sich der im Endbericht erläuterte, neu ermittelte Äquivalenzwert anhand vollstationärer Patienten (Nr. 2.4.4 des Endberichts, S. 92 ff.) auf die Modellstudiengänge. Nach den Ausführungen des Antragsgegners und den von ihm vorgelegten Sitzungsunterlagen des Stiftungsrats vom 30. März 2021 (insbesondere Stellungnahme des Ausschusses für das Zentrale Verfahren für Kapazitätsangelegenheiten zum Bericht der AG Modellstudiengang Medizin, S. 3) ist eine Anwendung auf die Regelstudiengänge nicht unmittelbar vorgesehen; vielmehr soll eine Berücksichtigung im Zuge der Beratungen zur Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 und der Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte stattfinden (vgl. auch SächsOVG, B.v. 23.6.2021 - 2 B 43/21.NC - juris Rn. 14).

30
Vor dem Hintergrund dieser noch offenen Diskussion und der noch erforderlichen Auswertung der Erkenntnisse für den Regelstudiengang kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Verordnungsgeber die ihn insoweit treffende Obliegenheit, die § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV zugrunde liegenden Annahmen und die tatsächliche Entwicklung zu beobachten und gegebenenfalls korrigierend einzugreifen, verletzt hätte (vgl. OVG NW, B.v. 30.10.2020 - 13 C 8/20 - juris Rn. 33; B.v. 7.5.2018 - 13 C 20/18 - juris Rn. 14 ff.; zum Vortrag der Verletzung von Überwachungspflichten durch den Normgeber vgl. auch VG Karlsruhe, B.v. 2.6.2021 - NC 7 K 3769/20 - juris Rn. 16 ff.). Für die gerichtliche Annahme der Unwirksamkeit der derzeitigen Regelung und die Anwendung des von der AG Modellstudiengang Medizin ermittelten Äquivalenzwertes ist vor diesem Hintergrund kein Raum.

31
Gleiches gilt, soweit die Antragspartei auch eine Neuermittlung der Anzahl der tagesbelegten Betten nach Maßgabe des Endberichts der AG Modellstudiengang Medizin fordert. Darüber hinaus ist diesbezüglich bereits fraglich, inwieweit sich dies überhaupt kapazitätsgünstig auswirken könnte. Wie oben ausgeführt, werden bei der LMU bereits derzeit Privatpatienten berücksichtigt. Weiter berücksichtigt die LMU derzeit die teilstationären Patienten bei § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV mit dem Parameter 15,5% (vgl. VG München, B.v. 10.5.2021 - M 3 E 20.18087 - juris Rn. 22 zum Wintersemester 2020/21), während die AG Modellstudiengang Medizin in ihrem Endbericht (Nr. 2.4.5, S. 96 ff.) für teilstationäre Patienten den deutlich niedrigeren Äquivalenzwert 5,86% empfiehlt. Im Hinblick auf die vollstationären Patienten schlägt der Endbericht (Nr. 2.4.1, S. 82) vor, die ein-Tages-Patienten und die 24-Stunden-Fälle außer Betracht zu lassen, da sie kaum sinnvoll in einen geplanten Ausbildungsablauf integriert werden könnten. Es ist nicht ersichtlich, inwieweit sich damit gegenüber der vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof gebilligten „Mitternachtszählung“ der tagesbelegten Betten (BayVGH, B.v. 8.10.2018 - 7 CE 18.10011- juris Rn. 9) kapazitätsgünstige Abweichungen ergeben.

32
cc) Gemäß § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Satz 1 HZV erhöht sich das Berechnungsergebnis um die Zahl Eins je 1000 poliklinischer Neuzugänge, was bei 397.506 poliklinischen Neuzugängen aktuell 397,5060 ergibt; diese Erhöhung ist jedoch gemäß § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Satz 2 HZV begrenzt auf maximal 50% der patientenbezogenen Kapazität, d.h. 131,7120 (Vorjahr: 133,6109).

33
dd) Von Seiten der außeruniversitären Krankenanstalten, die Lehrveranstaltungen für diesen Studienabschnitt vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchführen (aktuell Einrichtungen, die Lehrveranstaltungen in den Fächern Geriatrie, Neuropädiatrie und Dermatologie anbieten), ergibt sich nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV zusätzlich eine jährliche Aufnahmekapazität von 31,2325.

34
(1) Nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV erhöht sich, soweit in außeruniversitären Krankenanstalten Lehrveranstaltungen für den klinischen Studienabschnitt vor Beginn des Praktischen Jahres vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchgeführt werden, die patientenbezogene jährliche Aufnahmekapazität entsprechend. Das Gericht schließt sich der Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs (BayVGH, B.v. 28.7.2014 - 7 CE 14.10052 u.a. - juris Rn. 26; B.v. 9.2.2017 - 7 CE

16.10317 - juris Rn. 7) an und berücksichtigt die Erhöhung der patientenbezogenen Kapazität durch außeruniversitäre Krankenanstalten nach Maßgabe der vertraglichen Vereinbarungen mit den außeruniversitären Krankenanstalten unter Heranziehung von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, 2 HZV (vgl. Bahro/Berlin, Das Hochschulzulassungsrecht in der Bundesrepublik Deutschland, 4. Aufl. 2003, § 17 KapVO Rn. 10 a.E.). Gegen die von der Antragspartei angeregte Berechnung durch prozentuale Anhebung der patientenbezogenen jährlichen Aufnahmekapazität nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV entsprechend dem Umfang des Unterrichts am Krankenbett in den außeruniversitären Krankenanstalten (so OVG Hamburg, B.v. 21.4.2015 - 3 NC 121/14 - juris Rn. 18 ff.), spricht der Wortlaut der vorgelegten Vereinbarungen mit den außeruniversitären Krankenanstalten, die jeweils auf eine bestimmte Zahl von Patienten bzw. tagesbelegten Betten abstellen (für den Bereich der Dermatologie enthält die Vereinbarung hierzu zwar keine ausdrückliche Regelung; die tatsächlich praktizierte Vorgehensweise orientiert sich jedoch ebenfalls an Betten). Der systematische Zusammenhang von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV mit § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, 2 HZV legt nahe, die „entsprechende“ Erhöhung der patientenbezogenen jährlichen Aufnahmekapazität (§ 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 Halbsatz 2 HZV) dann auch nach Maßgabe der § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, 2 HZV zu berechnen. Für die von der Antragspartei weiter geforderte Heranziehung des jeweils kapazitätsfreundlicheren Ergebnisses sieht das Gericht keine Grundlage; ein entsprechender Überprüfungstatbestand ist in § 49 Abs. 1, 3, § 52 HZV nicht vorgesehen.

35
(2) Anhaltspunkte dafür, dass an weiteren außeruniversitären Krankenanstalten Lehrveranstaltungen für diesen Studienabschnitt vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchgeführt werden, sind nicht ersichtlich.

36
Nach der Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, der sich das Gericht anschließt, ist die Universität nicht verpflichtet, zum Zweck der Erhöhung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität außeruniversitäre Krankenanstalten zur Durchführung von Lehrveranstaltungen zu gewinnen (BayVGH, B.v. 8.10.2018 - 7 CE 18.10011 - juris Rn. 12; B.v. 2.9.2014 - 7 CE 14.10172 u.a. - juris Rn. 14). Das Teilhaberecht aus Art. 12 i.V.m. Art. 3 Abs. 1 GG vermittelt keinen Anspruch auf Schaffung weiterer Patientenressourcen mit dem Ziel, die Kapazität im klinischen Studienabschnitt zu steigern. Das Recht auf Zugang zum Hochschulstudium besteht nur in dem Rahmen, in dem der Staat tatsächlich Ausbildungskapazität zur Verfügung stellt (OVG NW, B.v. 8.4.2019 - 13 C 19/19 - juris Rn. 22ff.).

37
(3) Zum Umfang der im Bereich der außeruniversitären Krankenanstalten in die Ausbildung einbezogenen Patienten im Bereich der Geriatrie ist in § 4 Abs. 1 Satz 2 der von der LMU mit Schriftsatz vom 21. Februar 2019 (für das Wintersemester 2018/19) vorgelegten Vereinbarung zwischen der Städtisches Klinikum M* … GmbH und der LMU über die Zusammenarbeit bei der Durchführung von Lehrveranstaltungen im Querschnittsbereich „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ geregelt, dass im Querschnittsbereich Geriatrie eine teilstationäre Abteilung „mit ca. 30 Patienten“ zur Verfügung steht. Der Ansatz von 35 tagesbelegten Betten nach Maßgabe von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 i.V.m. Nr. 1 HZV in der Kapazitätsberechnung der LMU ist daher nicht zu beanstanden.

38
Im Bereich Neuropädiatrie stehen nach § 4 Abs. 1 Satz 2 der vorgelegten Vereinbarung zwischen der Klinik für Neuropädiatrie und Neurologische Rehabilitation, Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche, Tagesklinik für Neuropädiatrie Schönklinik Vogtareuth und der LMU eine Tagesklinik für Neuropädiatrie sowie eine neuropädiatrische Ermächtigungsambulanz zur Verfügung „mit täglich ca. 10 Patienten, die ambulant und teilstationär betreut werden“. Im Rahmen der Kapazitätsberechnung behandelt die LMU diese 10 Patienten unter Vernachlässigung der Unterscheidung zwischen stationären und ambulanten Patienten wie 10 Planbetten. Da sich dies kapazitätsfreundlich auswirkt, ist dies nicht zu beanstanden.

39
Zur Einbeziehung der Betten der Dermatologie hat die LMU die Vereinbarung aus dem Jahr 1929 „aus Anlass der Erbauung einer städtischen dermatologischen Krankenhausabteilung und einer dermatologischen Universitätsklinik an der T. straße“ zwischen dem Freistaat Bayern und der Stadtgemeinde München vorgelegt. Aus den darin enthaltenen Bestimmungen zu Errichtung und Betrieb des Gebäudes sowie zu Personal und Betrieb von Krankenhaus und Klinik ist ersichtlich, dass neben dem Krankenhausbetrieb auch „klinische Zwecke (Unterricht, klinisches Laboratorium)“ (vgl. D. IX) verfolgt

werden; der Umfang der heute in die Ausbildung im klinischen Abschnitt des Studiums einbezogenen Betten lässt sich daraus jedoch nicht ableiten. Nach der Homepage der München Klinik T. Straße, Städtisches Klinikum M* … GmbH (www.muenchen-klinik.de/krankenhaus/thalkirchner-strasse/) verfügt diese über 160 Betten. Da mit den von der LMU angesetzten 160 Betten somit sämtliche verfügbaren Betten berücksichtigt sind, ist keine kapazitätsgünstigere Handhabung denkbar.

40
Die Nichtberücksichtigung der 40 tagesklinischen Behandlungsplätze ist nicht zu beanstanden. Bei Ermittlung der tagesbelegten Betten ist nach der Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, der sich das erkennende Gericht anschließt, die „Mitternachtszählung“ mit dem verfassungsrechtlichen Gebot der erschöpfenden Kapazitätsauslastung vereinbar (BayVGH, B.v. 9.1.2018 - 7 CE 17.10240 - juris Rn. 11 m.w.N., insbesondere B.v. 12.6.2014 - 7 CE 14.10011 - juris Rn. 14 ff.). Vorliegend gibt es keine Hinweise für eine vereinbarte Einbeziehung auch der teilstationären Patienten in die Ausbildung.

41
Der Ansatz einer Belegungsquote von 90% im Bereich der Geriatrie begegnet jedenfalls deshalb keinen Bedenken, weil nach § 4 Abs. 1 Satz 2 der vorgelegten Vereinbarung zwischen der Städtisches Klinikum München GmbH und der LMU über die Zusammenarbeit bei der Durchführung von Lehrveranstaltungen im Querschnittsbereich „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ vorgesehen ist, dass lediglich „ca. 30 Patienten“ zur Verfügung stehen. Mit dem Ansatz von 31,5 tagesbelegten Betten ist der Rahmen von § 4 Abs. 1 Satz 2 der Vereinbarung ausgeschöpft; dass tatsächlich mehr Patienten vereinbarungsgemäß für die Ausbildung zur Verfügung stehen, ist nicht ersichtlich.

42
(4) Die Vorlage von nicht unterzeichneten Ausdrucken der Vereinbarungen mit den Trägern der außeruniversitären Krankenanstalten Städtisches Klinikum München GmbH (zur Geriatrie) bzw. mit der Klinik für Neuropädiatrie und Neurologische Rehabilitation, Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche, Tagesklinik für Neuropädiatrie, Schönklinik Vogtareuth (zur Neuropädiatrie) gibt keinen Anlass für eine weitere Sachaufklärung. Weder aus dem Schriftsatz des Antragsgegners vom 21. Februar 2019 noch aus sonstigen Umständen ergeben sich Zweifel daran, dass es sich bei dem vorgelegten Text um die endgültige Fassung der Vereinbarung handelt. Weiter sind keinerlei Anhaltspunkte ersichtlich, dass sich die LMU nicht an die Vereinbarung halten würde.

43
Die Anforderung sämtlicher Termine der am Patienten durchgeführten Lehrveranstaltungen ist nicht zur weiteren Sachaufklärung geboten. Wie oben dargelegt, berücksichtigt das Gericht entsprechend der Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs (BayVGH, B.v. 28.7.2014 - 7 CE 14.10052 u.a. - juris Rn. 26; B.v. 9.2.2017 - 7 CE 16.10317 - juris Rn. 7) die Erhöhung der patientenbezogenen Kapazität durch außeruniversitäre Krankenanstalten nach Maßgabe der vertraglichen Vereinbarungen mit den außeruniversitären Krankenanstalten unter Heranziehung von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, 2 HZV. Die in den vorgelegten Vertragstexten genannte Zahl der Patienten, die für die Ausbildung zur Verfügung stehen, ist für die Berechnung nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 i.V.m. Nr. 1 HZV ausreichend.

44
(5) Dass die LMU für die außeruniversitären Krankenanstalten keine poliklinischen Neuzugänge angesetzt hat, ist nicht zu beanstanden.

45
In den Bereichen Geriatrie und Neuropädiatrie ist nach der Festlegung der zur Verfügung stehenden Patienten in § 4 Abs. 1 Satz 2 der jeweiligen Vereinbarung im darauf folgenden § 4 Abs. 1 Satz 3 jeweils geregelt, dass Patienten aus anderen Bereichen nicht zur Verfügung stehen. Es sind keinerlei Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass sich diese Regelung lediglich auf sonstige stationäre Patienten beziehen soll. Bezüglich der poliklinischen Neuzugänge liegt daher keine Vereinbarung vor, wonach auch diese Patienten für die Ausbildung im klinischen Teil des Studiums zur Verfügung stehen sollen.

46
Im Bereich der Dermatologie wird der ambulante Bereich von der Universität selbst unterhalten. Dementsprechend sind die poliklinischen Neuzugänge der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und

Allergologie bereits bei der Gesamtzahl der poliklinischen Zugänge des Klinikums der Universität berücksichtigt (vgl. „Kapazitätsrechnung Klinik WS 2020/21 und SS 2021“).

47
(6) Insgesamt ergibt sich daher für den Bereich der außeruniversitären Krankenanstalten nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV folgende patientenbezogene jährliche Aufnahmekapazität:

48
Tagesbelegte Betten:

Geriatrie	31,5
Neuropädiatrie	10,0
Dermatologie	160,0
Summe	201,5

49
15,5% der tagesbelegten Betten: 31,2325

50
ee) Insgesamt errechnet sich daher nach § 52 Abs. 1 Satz 2 HZV eine jährliche Ausbildungskapazität von 426,3685, gerundet 426 Studienplätzen.

51
Soweit von Seiten der Antragspartei eine Berücksichtigung des Schwundes gefordert wird, bezieht sich das Gericht auf die Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, wonach die Berechnung der patientenbezogenen Kapazität nach § 52 HZV eine Berücksichtigung des Schwundes nicht vorsieht (BayVGH, B.v. 9.1.2018 - 7 CE 17.10240 - juris Rn. 12 unter Verweis auf BayVGH, B.v. 25.11.2013 - 7 CE 13.10315 - juris Rn. 12; VGH BW, B.v. 18.9.2018 - NC 9 S 866/18 - juris Rn. 11). Eine Berücksichtigung des Schwundes ist (entgegen OVG Hamburg, B.v. 30.7.2014 - 3 Nc 10/14 - juris Rn. 35) auch nicht im Hinblick auf Art. 6 Abs. 2 und 3 des Staatsvertrags über die Hochschulzulassung vom 16. August 2019 (GVBl. S. 528; im Folgenden: Staatsvertrag) und dem Kapazitätserschöpfungsgebot gefordert. Nach Art. 6 Abs. 3 Satz 1 Staatsvertrag wird die jährliche Aufnahmekapazität auf der Grundlage des „Lehrangebots“, des „Ausbildungsaufwands“ und „weiterer kapazitätsbestimmender Kriterien“ ermittelt. Diese Begriffe werden sodann in Art. 6 Abs. 3 Satz 2 (zum Lehrangebot), Satz 3 (Ausbildungsaufwand) und Satz 7 Staatsvertrag (weitere kapazitätsbestimmende Kriterien) näher erläutert. Zu den „weiteren kapazitätsbestimmenden Kriterien“ zählen nach Art. 6 Abs. 3 Satz 7 Staatsvertrag sowohl der Schwund als auch „insbesondere eine ausreichende Zahl der für die Lehre geeigneten Patientinnen und Patienten“. Dass letzteres Kriterium wiederum durch den Schwund zu korrigieren sei, lässt sich Art. 6 Abs. 3 Staatsvertrag nicht entnehmen. Dies ist auch nicht aus dem Kapazitätserschöpfungsgebot gefordert. Denn die Grundkonzeption der Schwundkorrektur beruht auf der Annahme, dass die wegen Studienabbruchs, Fach- oder Hochschulwechsels eingesparten Lehrkapazitäten in höheren Fachsemestern zur Möglichkeit der Zulassung einer erhöhten Zahl von Studienanfängern führen. Diese Annahme einer entsprechenden Verrechen- oder Austauschbarkeit von Lehrkapazität ist auf nach dem „Flaschenhalsprinzip“ bestehende ausstattungsbezogene Engpässe nicht übertragbar (VGH BW, B.v. 18.9.2018 - NC 9 S 866/18 - juris Rn. 11). Auch die weitere Annahme des Schwundausgleichs, dass selbst Abweichungen von der prognostizierten Entwicklung durch einen geringeren Schwund im Bereich des Lehrpersonals „verkraftet“ werden können, lässt sich auf ausstattungsbezogene Engpässe nicht übertragen (vgl. BVerwG, U.v. 13.12.1984 - 7 C 3/83 u.a. - juris Rn. 55 zu klinischen Behandlungseinheiten in der Zahnmedizin).

52
Die festgesetzte Ausbildungskapazität von 433 Studienplätzen ist daher rechtlich nicht zu beanstanden.

53
ff) Bedenken gegen die festgesetzte Zulassungszahl ergeben sich schließlich auch nicht daraus, dass die LMU abweichend von den einzelnen Zulassungszahlen im Wintersemester und im Sommersemester jeweils eine gegenüber der festgesetzten Zulassungszahl erhöhte bzw. verringerte Zahl von Studierenden im ersten klinischen Fachsemester immatrikuliert und bei der Zulassung für das Sommersemester die bereits im Wintersemester erfolgten Immatrikulationen mitberücksichtigt.

54

Mit Rücksicht auf die Regelung des § 58 Abs. 2 Satz 1 HZV ist nicht zu beanstanden, dass im Wintersemester das erste klinische Fachsemester sowohl an der LMU als auch an der TUM regelmäßig stark überbucht ist. Nach § 58 Abs. 2 Satz 1 HZV können Studierende der gemeinsamen Vorklinik an LMU und TUM nach erfolgreichem Abschluss des vorklinischen Teils des Studiengangs ihr Studium am Studienort München unter den in § 58 Abs. 2 Satz 1 HZV genannten Voraussetzungen fortsetzen, auch wenn dies zu einer „Überlast“ der Universitäten, die dann im Verhältnis von 60% zu 40% zwischen LMU und TUM aufzuteilen ist, führt (vgl. BayVGH, B.v. 8.10.2018 - 7 CE 18.10011 - juris Rn. 13; B.v. 5.11.2015 - 7 CE 15.10362 - juris Rn. 12).

55
Aufgrund § 3 Abs. 3 Satz 2 Halbsatz 2 Zulassungszahlsatzung, wonach eine Zulassung zum ersten Fachsemester des Zweiten Studienabschnitts im Sommersemester nur stattfindet, soweit die Summe der als jährliche Aufnahmekapazität festgesetzten Zulassungszahlen für das erste Fachsemester des Zweiten Studienabschnitts nicht überschritten wird, kann die LMU zum Ausgleich dann im jeweils folgenden Sommersemester entsprechend weniger Studierende immatrikulieren. Dementsprechend liegt die Zahl der in den jeweiligen Sommersemestern zum ersten klinischen Fachsemester zugelassenen und immatrikulierten Studierenden regelmäßig deutlich unter der in der Zulassungszahlsatzung festgesetzten Zulassungszahl. Das geschilderte Vorgehen begegnet keinen rechtlichen Bedenken, da für die Ausschöpfung der Ausbildungskapazität allein maßgebend ist, dass in der Summe beider Vergabetermine die Gesamtzulassungszahl der Studienplätze an Studierende vergeben wird (BayVGH, B.v. 8.10.2018 - 7 CE 18.10011 - juris Rn. 13; B.v. 5.11.2015 - 7 CE 15.10362 u.a. - juris Rn. 12).

56
b) Soweit der Antrag auch auf eine Verlosung offener (innerkapazitärer) Studienplätze gerichtet ist, bleibt er auch insoweit ohne Erfolg.

57
aa) Ein Zulassungsanspruch im Hinblick auf etwaige frei gebliebene innerkapazitäre Studienplätze ist nicht glaubhaft gemacht.

58
(1) Soweit die Antragspartei die Vorlage einer Liste der eingeschriebenen Studierenden durch die LMU beantragt hat, sieht das Gericht keinen Anlass, über die vorgelegte Studierendenstatistik hinaus weitere Unterlagen anzufordern. Es ist kein Grund ersichtlich, an den in der Studierendenstatistik erfassten Zahlen zu zweifeln; auch seitens der Antragspartei werden keine diesbezüglichen Umstände geltend gemacht.

59
(2) Nach § 3 Abs. 3 Satz 2 Halbsatz 2 Zulassungszahlsatzung findet eine Zulassung zum ersten Fachsemester des Zweiten Studienabschnitts im Sommersemester nur statt, soweit die Summe der als jährliche Aufnahmekapazität festgesetzten Zulassungszahlen für das erste Fachsemester des Zweiten Studienabschnitts nicht überschritten wird.

60
Im Hinblick auf die beurlaubten Studierenden ist nach ständiger Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, der das Gericht folgt, ein Studienplatz auch dann kapazitätsdeckend vergeben, wenn sich ein Studienanfänger nach seiner Immatrikulation bereits im ersten Fachsemester beurlauben lässt. Denn beurlaubte Studierende fragen nach Ende ihrer regelmäßig zwei Semester nicht überschreitenden Beurlaubung (Art. 48 Abs. 2 Satz 2 des Bayerischen Hochschulgesetzes - BayHSchG - vom 23. Mai 2006, GVBl. S. 245, BayRS 2210-1-1-WK, zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. April 2021, GVBl. S. 182) das Lehrangebot im Studiengang weiter nach und entlasten die Hochschule deshalb nicht dauerhaft (BayVGH, B.v. 26.7.2016 - CE 16.10171 u.a. - juris Rn. 9 ff.; B.v. 21.5.2013 - 7 CE 13.10024 - juris RN. 12; B.v. 23.7.2008 - 7 CE 08.10121 Rn. 11). Etwas anderes gilt lediglich dann, wenn sich Studierende bereits im Vorsemester im ersten Fachsemester immatrikuliert haben, seitdem beurlaubt sind und seitens der Hochschule aus verwaltungstechnischen Gründen (erneut) zum Bestand des streitgegenständlichen ersten Fachsemesters gezählt werden; andernfalls würden sie ohne sachlichen Grund wiederholt die Studienplätze für das erste Fachsemester „blockieren“ (BayVGH, B.v. 26.7.2016 - CE 16.10171 u.a. - juris Rn. 10; B.v. 21.10.2013 - 7 CE 13.10276 - juris Rn. 14).

61

Vorliegend sind an der LMU im Wintersemester 2020/21 365 Studienbewerber und im Sommersemester 2021 77 Studienbewerber im ersten klinischen Fachsemester immatrikuliert. Acht davon sind beurlaubt, von denen wiederum vier schon länger als ein Fachsemester beurlaubt sind. Damit wurden im Studienjahr 2020/2021 mehr als 433 Personen kapazitätsdeckend zugelassen.

62
bb) Soweit die Antragspartei hilfsweise die vorläufige Zulassung in einem niedrigeren Semester beantragt, hat auch dieser Antrag keinen Erfolg. Ab einem bereits erreichten Studienfortschritt kann nur eine Zulassung zum nächsthöheren Fachsemester beantragt werden (vgl. § 33 Abs. 2 Nr. 1 HZV), damit dieselbe Ausbildungskapazität nicht mehrmals von demselben Studierenden in Anspruch genommen wird.

63
2. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

64
Die Streitwertfestsetzung richtet sich nach § 53 Abs. 2 Nr. 1, § 52 Abs. 1, 2 GKG, wobei eine ergänzend beantragte auch innerkapazitäre Zulassung nach der ständigen Spruchpraxis des erkennenden Gerichts den Streitwert unverändert lässt, da es sich jedenfalls wirtschaftlich gesehen um ein- und denselben Streitgegenstand, nämlich die vorläufige Zulassung zum Studium der Humanmedizin, Zweiter Studienabschnitt, im Sommersemester 2021 an der LMU, handelt.