VG München, Beschluss v. 10.11.2021 – M 3 E 21.18048

Titel:

Antrag auf vorläufige Zulassung zum Studiengang, Humanmedizin Klinik an der TUM außerhalb und innerhalb der Kapazität (abgelehnt), Berücksichtigung von Beurlaubungen im ersten Fachsemester, Sommersemester 2021, Vergabeverfahren, Humanmedizin, Zulassungsverfahren, Studiengang, Fachsemester, Bewerber, Studienplatz, Zulassung, Medizin, Zulassungszahl, Berechnung, Hochschulzulassung, Wintersemester, Beurlaubung, einstweiligen Anordnung, analoge Anwendung, Bundesrepublik Deutschland

Normenketten:

VwGO § 123
HZV § 52
HZV § 58 Abs. 2

Schlagworte:

Antrag auf vorläufige Zulassung zum Studiengang, Humanmedizin Klinik an der TUM außerhalb und innerhalb der Kapazität (abgelehnt), Berücksichtigung von Beurlaubungen im ersten Fachsemester, Sommersemester 2021, Vergabeverfahren, Humanmedizin, Zulassungsverfahren, Studiengang, Fachsemester, Bewerber, Studienplatz, Zulassung, Medizin, Zulassungszahl, Berechnung, Hochschulzulassung, Wintersemester, Beurlaubung, einstweiligen Anordnung, analoge Anwendung, Bundesrepublik Deutschland

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 vorläufig zum Studium der Humanmedizin im fünften Fachsemester an der Technischen Universität München im Sommersemester 2021 außerhalb, hilfsweise innerhalb der festgesetzten Kapazität zuzulassen.

3
Zur Begründung wird die unzureichende Kapazitätsausschöpfung gerügt. Die Bewerbung um einen Studienplatz innerhalb und außerhalb der festgesetzten Kapazität bei der Technischen Universität München (im Folgenden: TUM) und die Hochschulzugangsberechtigung werden vorgelegt. Ferner legt 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 oder aus eigenem Entschluss aufgegeben habe.

4
Der Antragsgegner beantragt mit Schriftsatz vom 10. Mai 2021,

5
den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzulehnen.

6

Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgetragen, die Antragspartei habe sich nicht im innerkapazitären Verfahren beworben, so dass sie vom Vergabeverfahren auszuschließen sei. Im Übrigen stünden bei der TUM innerkapazitär keine freien Studienplätze zur Verfügung. Die TUM habe 56 Studierende der gemeinsamen Vorklinik gemäß § 58 Abs. 1, 2 HZV übernommen und entsprechende Zulassungen ausgesprochen. Die übrigen 14 Plätze würden in einem Vergabeverfahren vergeben. Dabei seien vorrangig die Bewerber zu berücksichtigen, die an der Ludwig-Maximilians-Universität (im Folgenden: LMU) studierten und einen Antrag auf Übernahme durch die TUM gestellt hätten (§ 58 Abs. 2 Satz 3 HZV). Die Auswahl richte sich nach der Note der Ärztlichen Vorprüfung bzw. des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Das Vergabeverfahren sei noch nicht abgeschlossen. Außerhalb der festgesetzten Kapazität seien keine freien Studienplätze vorhanden. Bei Berechnung der Aufnahmekapazität seien die tagesbelegten Betten und poliklinischen Neuzugänge der außeruniversitären Vertragskrankenhäuser kapazitätsfreundlich bereits im Rahmen des Deputats in die Rechnung eingebracht (Tabelle links oben, Zeilen „Kinderklinik Schwabing“ und „DHM“). Damit keine doppelte Berücksichtigung in der Berechnungsmatrix stattfinde, habe das Feld unten links leer bleiben müssen. Die Erhöhung der patientenbezogenen Kapazität nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV sei hinsichtlich der tagesbelegten Betten und der poliklinischen Neuzugänge vorgenommen worden. Zwar seien die poliklinischen Neuzugänge bei den außeruniversitären Krankenanstalten nicht gesondert ausgewiesen. Die nach § 53 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 HZV zu berücksichtigenden poliklinischen Neuzugänge des Klinikums rechts der Isar überschritten jedoch die Kappungsgrenze von 103,04, welche wiederum aus allen tagesbelegten Betten einschließlich derer in den außeruniversitären Krankenanstalten berechnet worden sei. Eine gesonderte Berechnung der Kappungsgrenzen für das Klinikum rechts der Isar (81,12) und für Kinderklinik Schwabing und DHM (21,92) führe zum gleichen Ergebnis (103,04). Entgegen dem rechnischen Ergebnis von 309,11 Studienplätzen seien nach Maßgabe des Staatsminsteriums für Wissenschaft und Kunst 310 Studienplätze festgesetzt worden. Die hilfsweise Zulassung in ein niedrigeres Fachsemester sei nicht möglich. Der vorklinische Studienabschnitt werde zwar gemeinsam von TUM und LMU angeboten, das Zulassungsverfahren werde jedoch von der LMU geregelt.

7
Vorgelegt werden die Satzung über die Festsetzung der Zulassungszahlen der im Studienjahr 2020/21 an der Technischen Universität München aufzunehmenden Studienanfängerinnen und Studienanfänger sowie der in höhere Fachsemester aufzunehmenden Bewerberinnen und Bewerber (Zulassungszahlsatzung 2020/21 - ZZS) vom 22. Juni 2020, eine Übernahmeliste der LMU-Studierenden, die Kapazitätsberechnung sowie die Übersicht zur Berechnung der patientenbezogenen Kapazität.

8
Mit Schriftsatz vom 17. Mai 2021 teilt die TUM mit, dass im Wintersemester 2020/21 240 Studierende immatrikuliert worden seien, davon 239 Neueinschreibungen sowie eine Beurlaubung.

9
Mit Schriftsatz vom 11. Juni 2021 trägt die TUM vor, das Vergabeverfahren zur Vergabe von 14 innerkapazitären Plätzen sei abgeschlossen. Im Sommersemester 2021 seien zum Stichtag 1. Juni 2021 77 Studierende immatrikuliert, davon 70 Neueinschreibungen und 7 Beurlaubungen. Soweit die TUM in ihren Ablehnungsbescheiden ausgeführt habe, dass die „über die festgesetzte Kapazität hinaus vorhandenen Studienplätze im Rahmen eines ordnungsgemäß durchgeführten Losverfahrens bereits anderweitig vergeben [worden sind]“, handele es sich um eine unkorrekte Formulierung. In einem Losverfahren seien die innerhalb der Kapazität noch unbesetzten Studienplätze, wie oben ausgeführt, vergeben worden. Bei der Kapazitätsermittlung bestehe keine Verpflichtung der TUM, außeruniversitäre Krankenanstalten zur Durchführung von Lehrveranstaltungen zu gewinnen. Bei der Kapazitätsermittlung würden auch die Privatpatienten berücksichtigt. Einwendungen hinsichtlich des Einsatzes und der Finanzierung neuer technischer Mittel seien bereits gerichtlich abgelehnt worden. Zum Ablauf des Vergabeverfahrens im Sommersemester 2021 ist ein Vermerk der TUM vom 27. April 2021 beigefügt. Die Aufteilung der Studierenden der gemeinsamen Vorklinik nach § 58 Abs. 2 Satz 2 HZV erfolge durch die LMU. Für das Wintersemester 2020/21 seien der TUM 240 und für das Sommersemester 2021 56 Studierende zugewiesen worden. Dies ergebe bei 310 festgesetzten Studienplätzen noch 14 von der TUM zu vergebende Plätze, die nach § 58 Abs. 2 Satz 3 bis 5 HZV verteilt würden. Über die Vergabe mit dem Schlüssel 60 : 40 hinaus hätten noch 21 weitere Studierende der gemeinsamen Vorklinik einen Antrag auf Zuweisung an die TUM gestellt. Drei Bewerber hätten über die Note 3,5 aus dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung verfügt, die restlichen Anwärter über die Note 4,0. Am 20. April 2021 seien von den 14

vakanten Studienplätze zunächst Plätze an die drei Bewerber mit der Note 3,5 vergeben worden, die restlichen Plätze seien verlost worden.

10
Mit Schriftsatz vom 18. Juni 2021 macht die Antragspartei geltend, die TUM führe Veranstaltungen der curricularen Lehre am Simulator (Medical Training Center) durch, insbesondere auch Veranstaltungen der Kategorie Unterricht am Krankenbett (Blockpraktika Anästhesiologie, Chirurgie). Dies müsse zu einer Erhöhung der patientenbezogenen Ausbildungskapazität führen, nachdem durch die zusätzliche simulatorbezogene Ausbildung weniger Patienten benötigt würden. Als Berechnungsgrundlage biete sich eine analoge Anwendung von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV an.

11
Mit Schriftsatz vom 7. Juli 2021 führt die TUM zum Simulationstraining aus, dieses Training sei Bestandteil der medizinischen Ausbildung, jedoch nicht geeignet, den Unterricht am Patienten zu ersetzen. Bei der TUM erfolge kein Einsatz von Simulatoren anstelle des Unterrichts am Patienten; diese ergänzten den Unterricht am Krankenbett lediglich. Die TUM sei, wie in der Rechtsprechung anerkannt, auch nicht verpflichtet, Simulatoren anstelle des Unterrichts am Patienten einzusetzen.

12
Mit Schriftsatz vom 8. Juli 2021 trägt die Antragspartei vor, es sei eine Tatsache, dass die TUM das Simulationstraining anstelle des Unterrichts am Patienten einsetze. So würden die bereits genannten Blockpraktika und damit Pflichtveranstaltungen der Kategorie „Unterricht am Krankenbett“ teilweise am Simulator absolviert. Der Umfang dieser Veranstaltungen insgesamt habe sich hierbei nicht erhöht. Hierdurch reduziere sich der Bedarf an für die Ausbildung geeigneten Patienten.

13
Mit Schriftsatz vom 21. Juli 2021 führt die TUM aus, kein patientenbezogener Unterricht sei durch Kurse im TUM Medical Education Center, zu dem das TUM Medical Training Center gehöre, ersetzt worden. Unter Zitierung der Beschreibung des Blockpraktikums Anästhesie wird ausgeführt, das Blockpraktikum finde an zwei aufeinanderfolgenden Tagen im Operationssaal in Kleinstgruppen statt. Im Vorfeld würden in einem 90-minütigen Einführungsseminar theoretische Grundlagen wiederholt und praktische Fragen zum Ablauf geklärt. An beiden Tagen finde in Gruppen von 6-8 Studierenden ein jeweils 90-minütiges Training am Anästhesiesimulator statt. Weiter wird vorgetragen, die Simulationsübungen seien früher in den Räumen der Anästhesie durchgeführt worden und nun in das TUM Medical Education Center verlagert worden. Das Blockpraktikum Chirurgie finde hauptsächlich am Krankenbett und im Operationssaal statt. Schon immer sei das Praktikum durch sogenannte Skills-Kurse (Nahtkurse, Gipskurse, Osteosynthesekurse) begleitet worden. Die Skills-Kurse hätten früher in normalen Seminarräumen stattgefunden und seien ebenfalls in das TUM Medical Education Center verlagert worden. Durch die Kurse des TUM Medical Education Center sei kein patientenbezogener Unterricht ersetzt worden, es habe lediglich eine räumliche Verlagerung bestehender Kurse stattgefunden, die schon immer ergänzend zur praktischen Ausbildung am Krankenbett stattgefunden hätten. Der Unterricht am Krankenbett sei unverzichtbar; Simulationsunterricht finde nur vorbereitend und ergänzend statt.

14
Mit Schriftsatz vom 22. Juli 2021 führt die Antragspartei ergänzend aus, der Parameter von 15,5% gemäß § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV werde bemessen am Patientenbedarf ausgehend von 476 Stunden Unterricht am Krankenbett. Insoweit sei entscheidend, in welchem Umfang hierfür Patienten erforderlich seien. Der Fall, dass Teile dieser 476 Stunden an Simulatoren anstelle von Patienten abgehalten würden, sei entsprechend § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV zu behandeln. Die Antwort auf die Frage, ob dies vorliegend der Fall sei, bleibe der Antragsgegner schuldig. Es werde beantragt, dem Antragsgegner aufzugeben glaubhaft zu machen, zu welchen Teilen die 476 Stunden Unterricht am Krankenbett an Patienten bzw. Simulatoren stattfänden.

15
Mit Schriftsatz vom 28. Oktober 2021 trägt die TUM vor, die im Wintersemester 2020/21 als beurlaubt mitgeteilte Person sei im Wintersemester 2020/21 erstmals beurlaubt gewesen. Im Sommersemester 2021 habe sie eine weitere Beurlaubung wegen Mutterschutzes bzw. Elternzeit erhalten. Da in diesem Fall trotz Beurlaubung Studienleistungen erbracht und Prüfungen abgelegt werden könnten, sei sie auch im Sommersemester 2021 in der Liste der beurlaubten Personen aufgeführt. Die weiteren, zum

Sommersemester 2021 beurlaubten Personen hätten im Sommersemester 2021 ihr erstes Beurlaubungssemester in Anspruch genommen.

16
Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte, insbesondere auf die von Seiten des Antragsgegners vorgelegten Unterlagen Bezug genommen.

II.

17
1. Der Antrag nach § 123 Abs. 1 VwGO bleibt ohne Erfolg.

18
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).

19
a) Der auf außerkapazitäre Zulassung gerichtete Antrag hat in der Sache keinen Erfolg.

20
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 TUM nach den Rechtsverhältnissen des Sommersemesters 2021 zugelassen zu werden. Die Antragspartei hat jedoch keinen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht.

21
Das Gericht sieht es nicht als überwiegend wahrscheinlich an, dass an der TUM im ersten Fachsemester des Zweiten Studienabschnitts des Studiengangs Medizin im Sommersemester 2021 über die festgesetzte Zulassungszahl hinaus noch ein weiterer Studienplatz vorhanden ist, der von der Antragspartei in Anspruch genommen werden könnte.

22
Die Zulassungszahlsatzung 2020/21 der TUM 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 auf der Grundlage des Bayerischen Hochschulzulassungsgesetzes erlassene 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.

23
Die TUM hat in ihrer Zulassungszahlsatzung 2020/21 eine jährliche Aufnahmekapazität von 310 Studienplätzen im ersten Fachsemester festgesetzt und auf die beiden Vergabetermine hälftig (Wintersemester 2020/21: 155 Studierende und Sommersemester 2021: 155 Studierende) aufgeteilt (§ 37 Satz 2 HZV).

24
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 (1.329,50) zu berücksichtigen (Vorjahr: 1.325,92 tagesbelegte Betten).

25
(1) Die TUM hat bei der Ermittlung dieses Zahlenwerts nicht nur die Gesamtzahl der tagesbelegten Betten des Universitätsklinikums rechts der Isar (1.046,70), sondern auch die Zahl der tagesbelegten Betten der außeruniversitären Krankenanstalten (Kinderklinik Schwabing, Deutsches Herzzentrum München - im Folgenden: DHM) i.H.v. 282,80 (§ 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV) berücksichtigt. Dies ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. 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 und 2 HZV (vgl. Bahro/Berlin, Das Hochschulzulassungsrecht in der Bundesrepublik Deutschland, 4. Aufl. 2003, § 17 KapVO Rn. 10 a.E.; entgegen OVG Hamburg, B.v. 21.4.2015 - 3 NC 121/14 - juris Rn. 18 ff.). Der systematische Zusammenhang von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV mit § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 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. Soweit die Antragspartei die parallel durchzuführende 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.) anregt und fordert, das jeweils kapazitätsfreundlichere Ergebnis heranzuziehen, sieht das Gericht hierfür keine Grundlage; ein entsprechender Überprüfungstatbestand ist in § 49 Abs. 1 und 3, § 52 HZV nicht vorgesehen.

26
(2) Nach den vorgelegten Berechnungsunterlagen der TUM (Anlage 4 zum Schriftsatz der TUM vom 10. Mai 2021: „Berechnung der patientenbezogenen Kapazität für das Studienjahr 2020/21“) sind bei der Ermittlung der tagesbelegten Betten auch teilstationäre Betten berücksichtigt.

27
bb) Nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV ergibt sich damit eine patientenbezogene jährliche Aufnahmekapazität von 206,07 (15,5% der Gesamtzahl der tagesbelegten Betten); im Vorjahr lag diese Zahl bei 205,52.

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 patientenbezogenen 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 dem Gericht derzeit vorliegenden Informationen ist eine Anwendung auf die Regelstudiengänge nicht unmittelbar vorgesehen; vielmehr soll eine Berücksichtigung unter anderem im Zuge der Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte stattfinden (SächsOVG, B.v. 23.6.2021 - 2 B 43/21.NC - juris Rn. 14; vgl. die den Bevollmächtigten der Antragspartei in den auf die LMU bezogenen Zulassungsverfahren übermittelte Stellungnahme des Ausschusses für das Zentrale Verfahren für Kapazitätsangelegenheiten zum Bericht der AG Modellstudiengänge Medizin vom 30. März 2021).

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
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 236.039 poliklinischen Neuzugängen des Universitätsklinikums rechts der Isar 236,04 ergibt; diese Erhöhung ist jedoch gemäß § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Satz 2 HZV begrenzt auf maximal 50% der Zahl nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HZV, hier 103,04.

32
Was die Berücksichtigung poliklinischer Neuzugänge der außeruniversitären Krankenanstalten nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV anbetrifft (vgl. 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), ergibt sich vorliegend kein Rechtsfehler daraus, dass diese in der von der TUM vorgelegten Berechnung der patientenbezogenen Kapazität für das Studienjahr 2020/21 (Anlage 4 zum Schriftsatz der TUM vom 10. Mai 2021, Tabelle links oben) nicht ausgewiesen sind. Denn die TUM hat bei der Berechnung der Kappungsgrenze der poliklinischen Neuzugänge die Gesamtzahl der tagesbelegten Betten unter Einbeziehung der Betten der außeruniversitären Krankenanstalten zugrunde gelegt (1.329,50 x 15,5% x 50% = 103,04). Eine gesonderte Berechnung der Kappungsgrenze für das Klinikum rechts der Isar (1.046,70 x 15,5% x 50% = 81,12) und für die außeruniversitären Krankenanstalten (282,80 x 15,5% x 50% = 21,92) führt zu keinem anderen Ergebnis, da dann die maximal mögliche Erhöhung nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 i.V.m. § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV ebenfalls bei 103,04 (81,12 + 21,92) liegt.

33
dd) Die Kapazitätsberechnung ist auch nicht im Hinblick darauf zu beanstanden, dass die TUM im klinischen Ausbildungsabschnitt Simulatoren einsetzt.

34
(1) Die TUM hat mit Schriftsätzen vom 7. und 21. Juli 2021 ausführlich Stellung genommen und insbesondere erklärt, kein patientenbezogener Unterricht werde durch Simulationsübungen ersetzt.

35
Derzeit besteht kein Anlass, an dieser Erklärung zu zweifeln. Aus dem Internetauftritt der TUM und des Medical Training Centers (https://www.med.tum.de/de/medical-training-center-der-tum; https://www.mec.med.tum.de/de/studentische-kurse) ergibt sich, dass dort Patientensimulatoren vorhanden sind und dass den Studierenden zu den Themen „akute Lebensgefahr“, „Hygiene“ und „Stationsmanagement“ Basis- und Fortgeschrittenenkurse angeboten werden, bei denen die Studierenden verschiedene Szenarien durchspielten, was im Anschluss analysiert werde; dies entspricht den Angaben in Anlage 1 der Studienordnung für den Studiengang Medizin der Technischen Universität München vom 10. Oktober 2011 in der Fassung der 5. Änderungssatzung vom 18. Mai 2021. Zusätzlich würden am Simulationszentrum Blockpraktika in Chirurgie und Anästhesie sowie Kurse in ärztlicher Gesprächsführung durchgeführt.

36
Anhaltspunkte für eine Ersetzung des Unterrichts am Krankenbett durch Patientensimulatoren ergeben sich hieraus nicht. Nach § 2 Abs. 1 Satz 4 der Approbationsordnung für Ärzte (vom 27. Juni 2002, BGBl. I S. 2405, zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. März 2020, BGBl. I S. 497, im Folgenden: ÄAppO) umfassen praktische Übungen den Unterricht am Krankenbett im Umfang von 476 Stunden (§ 2 Abs. 3 Satz 12 ÄAppO), Praktika und Blockpraktika. Der Inhalt der praktischen Übungen wird in § 2 Abs. 3 ÄAppO näher bestimmt; insbesondere ist nach § 2 Abs. 3 Satz 6 ÄAppO die Praktikumszeit nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in einem Anteil von mindestens 20% durch theoretische Unterweisungen in Seminaren oder gegenstandsbezogenen Studiengruppen zu begleiten. Demnach kann allein daraus, dass

praktische Übungen als Simulationstraining durchgeführt werden, nicht geschlossen werden, dass damit Unterricht am Krankenbett ersetzt wird.

37
(2) Ungeachtet dessen ist im Übrigen zu berücksichtigen, dass im Rahmen der Berechnung der jährlichen Aufnahmekapazität Maßstab die ordnungsgemäße Ausbildung eines Studierenden in dem jeweiligen Studiengang ist (vgl. § 48 Abs. 1 Satz 1 HZV zum Curricularnormwert; § 49 Abs. 2 Satz 1 HZV: „Tatstände…, die die Durchführung einer ordnungsgemäßen Lehre beeinträchtigen“). Soweit durch den Einsatz von Simulatoren Unterricht am Krankenbett ersetzt und damit von den Ausbildungsinhalten des § 2 Abs. 3 ÄAppO abgewichen würde, wäre dies nicht als ordnungsgemäße Ausbildung anzusehen (vgl. auch VG Münster, B.v. 13.3.2018 - 9 Nc 38/17 - juris Rn. 9) und hätte insoweit auch keine kapazitätserhöhende Wirkung.

38
ee) Bedenken gegen die festgesetzte Zulassungszahl ergeben sich schließlich auch nicht daraus, dass die TUM 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.

39
Mit Rücksicht auf die Regelung des § 58 Abs. 2 Satz 1 HZV begegnet es keinen rechtlichen Bedenken, dass im Wintersemester das erste klinische Fachsemester sowohl an der TUM als auch an der LMU 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).

40
Aufgrund § 3 Abs. 3 Satz 2 Halbsatz 2 ZZS, wonach eine Zulassung zu dem beantragten klinischen Fachsemester nur insoweit erfolgen kann, als die Gesamtzahl der dem entsprechenden Studienjahr zuzuordnenden Studierenden die Summe der für das Studienjahr festgesetzten Zulassungszahlen nicht überschreitet, kann die TUM 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 ist nicht zu beanstanden, 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).

41
Hiernach ergibt sich eine jährliche Ausbildungskapazität von insgesamt 309,11, gerundet 309 Studienplätzen. Über die festgesetzte Zulassungszahl von 310 Studienplätzen im Studienjahr 2020/21 hinaus sind daher keine weiteren Studienplätze ersichtlich.

42
Der Antrag auf vorläufige Zulassung zum ersten Fachsemester des Studiengangs Humanmedizin, Zweiter Studienabschnitt, außerhalb der festgesetzten Kapazität war daher abzulehnen.

43
b) Auch der Hilfsantrag auf innerkapazitäre Zulassung bleibt ohne Erfolg.

44
Was den Anspruch auf Vergabe innerkapazitärer Restplätze nach Beendigung des Nachrückverfahrens (§ 34 Abs. 1 Satz 3 bzw. § 3 Abs. 6 HZV) und des Losverfahrens (§ 34 Abs. 2 HZV) anbelangt, kann vorliegend offen bleiben, ob dieser als Kapazitätsrüge aufgefasst (vgl. OVG Lüneburg, U.v. 7.4.2016 - 2 LB 60/15 - juris Rn. 79) und unabhängig von der Teilnahme am Vergabeverfahren geltend gemacht werden

kann oder ob Voraussetzung für dessen Geltendmachung die Teilnahme am Vergabeverfahren ist mit der Folge, dass bei Ausschluss vom Vergabeverfahren nach § 22 i.V.m. § 5 Abs. 3 Nr. 1 HZV auch ein solcher Anspruch nicht in Betracht käme.

45
Denn vorliegend ist bereits nicht glaubhaft gemacht, dass es unbesetzte innerkapazitäre Studienplätze gibt.

46
Nach § 3 Abs. 3 Satz 2 ZZS kann eine Zulassung zu dem beantragten klinischen Fachsemester nur insoweit erfolgen, als die Gesamtzahl der dem entsprechenden Studienjahr zuzuordnenden Studierenden die Summe der für das Studienjahr festgesetzten Zulassungszahlen nicht überschreitet.

47
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 (vgl. 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).

48
Vorliegend hat die TUM im Wintersemester 2020/21 240 Studierende im ersten klinischen Fachsemester immatrikuliert, wobei eine Person erstmals beurlaubt wurde. Im Sommersemester 2021 wurden 77 Personen immatrikuliert, von denen sieben Personen beurlaubt wurden; sechs dieser sieben Personen wurden erstmals im ersten klinischen Fachsemester beurlaubt. Damit wurden im Studienjahr 2020/2021 mehr als 310 Personen kapazitätsdeckend zugelassen. Die Frage, ob die mehrfache Beurlaubung einer Studierenden im ersten Fachsemester im Fall einer Beurlaubung wegen Mutterschutzes bzw. Elternzeit kapazitätsdeckend zu berücksichtigen ist, kann vorliegend dahinstehen, da auch bei deren Nichtberücksichtigung die festgesetzte Kapazität ausgeschöpft ist.

49
2. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

50
Die Streitwertfestsetzung richtet sich nach § 53 Abs. 2 Nr. 1, § 52 Abs. 1, 2 GKG, wobei eine ergänzend beantragte 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 TUM, handelt.