

Titel:

Bewerbungsschlusses und Begrenzung der Studienplatzkapazität im klinischen Abschnitt des Humanmedizinstudiums

Normenketten:

VwGO § 123 Abs. 1 S. 2

HZV §§ 33 ff., § 49, § 52

LUFV § 2, § 4, § 7

Leitsätze:

1. Maßgeblich für den Anspruch auf außerkapazitäre Zulassung zum klinischen Teil des Studiengangs Humanmedizin ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Bewerbungsschlusses. Spätere Änderungen bleiben außer Betracht. (Rn. 10) (redaktioneller Leitsatz)

2. Die patientenbezogene Aufnahmekapazität begrenzt die Zahl der verfügbaren Studienplätze im klinischen Abschnitt des Humanmedizinstudiums und ist maßgeblich, wenn sie die personalbezogene Kapazität unterschreitet. Eine Erhöhung nach § 51 HZV wegen Abgängen in höheren Semestern ist ausgeschlossen. (Rn. 13) (Rn. 27) (Rn. 14 – 27) (redaktioneller Leitsatz)

3. Ein Anspruch auf einen überbuchten Studienplatz besteht nicht, da dieser bereits vergeben und durch die grundrechtliche Gewährleistung des Art. 12 Abs. 1 GG geschützt ist. (Rn. 30) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Kapazitätsberechnung, Patientenskapazität, Studienplatzklage, Chancengleichheit, einstweilige Anordnung, Mitwirkungspflicht, Überbuchung, Zulassung zum 1. klinischen Fachsemester (5. Fachsemester) des Studiums Humanmedizin an der ... im Wintersemester 2025/2026 am Standort ...

Tenor

1. Der Antrag wird abgelehnt.
2. Die Antragstellerin trägt die Kosten des Verfahrens.
3. Der Streitwert wird auf 2.500,00 EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1

Die Beteiligten streiten um die Zulassung zum klinischen Teil des Studiengangs Humanmedizin für das Wintersemester 2025/2026 an der ... (künftig: ... am Studienort ... Mit Satzung vom 1. Juli 2025 setzte die ... die Zulassungszahlen im 1. klinischen Fachsemester (5. Fachsemester) am Studienort ... für das Wintersemester 2025/2026 und das Sommersemester 2026 auf jeweils 170 Studienplätze sowie am Studienort ... auf jeweils 50 Studienplätze fest – für das Studienjahr insgesamt also auf 340 bzw. 100 Studienplätze.

2

Die Antragstellerseite hat den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt.

3

Zur Begründung führt sie sinngemäß im Kern aus, der Antragsgegner habe rechtswidrig seine Kapazität nicht voll ausgeschöpft. Wegen der Einzelheiten des Vorbringens wird auf die Antragsbegründung Bezug genommen.

4

Die Antragstellerseite beantragt in Wege der einstweiligen Anordnung, den Antragsgegner zu verpflichten, die Antragstellerin vorläufig im Studiengang Humanmedizin, 1. klinisches Semester gemäß der Sach- und Rechtslage des WS 2025/2026 zuzulassen,

hilfsweise auch innerhalb der festgesetzten Zulassungszahl.

5

Der Antragsgegner beantragt,
den Antrag abzulehnen.

6

Die ...teilt jeweils mit Schriftsatz vom 20. Oktober 2025 sinngemäß folgende Kapazitätsauslastung zum 13. Oktober 2025 für das Wintersemester 2025/2026 am Studienort ...

Fachsemester	Zulassungszahl	aktiv Studierende (ohne beurlaubte Studierende)	Studierende (mit beurlaubten Studierenden)
1	170	182	183
2	170	171	171
3	170	171	171
4	170	170	170
5	170	166	167
6	170	162	165
insgesamt	1.020	1.022	1.027

sowie nachfolgende Auslastung am Studienort ... mit:

Fachsemester	Zulassungszahl	aktiv Studierende (ohne beurlaubte Studierende)	Studierende (mit beurlaubten Studierenden)
1	50	58	58
2	50	52	52
3	50	52	52
4	50	50	50
5	50	50	50
6	50	54	54
insgesamt	300	316	316

7

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die von der ... vorgelegten Unterlagen und Auskünfte, insbesondere auf die Datenerhebungsformularsätze mit Kapazitätsberechnung Bezug genommen.

II.

8

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

9

Nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO kann das Gericht eine einstweilige Anordnung insbesondere zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn diese Regelung, vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen, nötig erscheint, um wesentliche Nachteile abzuwenden.

Voraussetzung hierfür ist nach § 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO, dass die Antragstellerseite sowohl einen Anordnungsgrund als auch einen Anordnungsanspruch glaubhaft macht. Hier fehlt es an einem Anordnungsanspruch. Nach eingehender Überprüfung seitens der Kammer unter Berücksichtigung des Vorbringens der Beteiligten liegt im Ergebnis keine ungenutzte Kapazität an der ... im 1. klinischen Fachsemester (5. Fachsemester) des Studiengangs Humanmedizin im Wintersester 2025/2026 am Studienort ... vor.

10

a) Die Ermittlung der Aufnahmekapazität an Hochschulen richtet sich nach dem Gesetz über die Hochschulzulassung in Bayern (Bayerisches Hochschulzulassungsgesetz – BayHZG) vom 9. Mai 2007 (GVBl. S. 320, BayRS 2210-8-2-WK) im Geltungszeitraum vom 1. September 2024 bis 1. August 2025, nach der 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) im Geltungszeitraum ab 1. März 2025, nach dem Bayerischen Hochschulinnovationsgesetz (BayHIG) vom 5. August 2022 (GVBl. S. 414, BayRS 2210-1-3-WK) im Geltungszeitraum vom 1. Januar 2025 bis 31. Dezember 2025 und nach der Ausführungsverordnung zum Bayerischen Hochschulinnovationsgesetz (AVBayHIG) vom 13. Februar 2023 (GVBl. S. 66, BayRS 2030-2-21-WK) im Geltungszeitraum vom 1.

September 2024 bis ab 1. August 2025. Änderungen der genannten Gesetze bzw. Verordnungen nach Bewerbungsschluss im innerkapazitären Vergabeverfahren für das Wintersemester 2025/2026 am 15. Juli 2025 bleiben außer Betracht. Denn für die Beurteilung des Vorliegens eines Rechtsanspruchs auf (außerkapazitäre) Zulassung zu einem bestimmten Semester ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Bewerbung um Zulassung zum angestrebten Semester maßgeblich, soweit nicht das Stichtagsprinzip aus § 40 Abs. 1 HZV einschlägig ist. Dies ergibt sich zum einen aus dem Antragsbegehren, das auf die (vorläufige) Zulassung zu einem bestimmten Semester gerichtet ist, zum anderen aus dem Grundsatz der Chancengleichheit, wonach für alle Bewerber eines Semesters auf die gleichen tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse abzustellen ist (vgl. so zum Ganzen für die innerkapazitäre Zulassung BVerwG, U.v. 22.6.1973 – VII C 7/71 – juris). Dieselben Erwägungen gelten der Sache nach auch im außerkapazitären Verfahren, wobei die Antragstellerseite hier die Zulassung zum Wintersemester 2025/2026 begehrt, sodass jeweils auf die am 15. Juli 2025 – dem Bewerbungsschluss im innerkapazitären Vergabeverfahren für das Wintersemester 2025/2026 – gültigen Gesetzesfassungen abzustellen ist.

11

Mit Blick auf die personelle Aufnahmekapazität der Universitäten regelt § 3 AVBayHIG insbesondere den Umfang der Lehrverpflichtungen der Lehrpersonen. Vergleichbares ergibt sich aus § 4 der Verordnung über die Lehrverpflichtung des wissenschaftlichen und künstlerischen Personals an Universitäten, Kunsthochschulen und Fachhochschulen (Lehrverpflichtungsverordnung – LUFV) vom 14. Februar 2007 (GVBl. S. 201; BayRS 2030-2-21-WK) in der am 28. Februar 2023 geltenden Fassung, wobei die genannte Verordnung mit Ablauf des 28. Februar 2023 an sich außer Kraft getreten ist (vgl. zuletzt § 45 Abs. 2 AVBayHIG im Geltungszeitraum 1. Januar 2024 bis 14. August 2024). Jedoch bestimmt § 48 Abs. 2 AVBayHIG als Übergangsregelung, dass die Vorschriften der LUFV in der am 28. Februar 2023 geltenden Fassung weiterhin Anwendung finden, längstens jedoch bis 28. Februar 2026, soweit Hochschulen noch keine Leitlinien im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 2 AVBayHIG erlassen haben. Nach der zuletzt genannten Vorschrift regeln die Hochschulen eigenverantwortlich durch zu erlassende Leitlinien, nach welchen Grundsätzen die Erfüllung der Lehrverpflichtung, die Gewährung von Ermäßigungen, die Anordnung von Abweichungen von der Lehrverpflichtung sowie die Gewichtung und Anrechnung von Lehrtätigkeiten umgesetzt werden.

12

b) Gemäß §§ 40 ff. HZV ist zunächst das Lehrangebot der Lehreinheit zu ermitteln. Nach § 44 Abs. 1, Abs. 2 HZV sind hierfür die im Rahmen des Dienstrechts festgesetzten Lehrverpflichtungen der Lehrpersonen maßgeblich. Insoweit verweist § 44 Abs. 2 HZV auf die AVBayHIG, wobei für den Fall, dass Hochschulen noch keine Leitlinien erlassen haben, wie ausgeführt weiterhin die Vorschriften der LUFV anzuwenden sind. Von dem so ermittelten Lehrangebot ist sodann gemäß § 44 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 HZV ein Abzug für die von dem Lehrpersonal (auch) zu leistende Krankenversorgung vorzunehmen. In Abzug zu bringen sind auch Dienstleistungsexporte in die der Lehreinheit nicht zugeordneten Studiengänge (§ 46 HZV), während Lehraufträge sowie die sog. Titellehre das Lehrangebot erhöhen. Im Anschluss kann unter Berücksichtigung einer etwaigen Anteilquote (§ 47 HZV) sowie des Schwundausgleichsfaktors des betroffenen Studiengangs die jährliche Aufnahmekapazität ermittelt werden, indem das (anteilige) Lehrangebot durch die Gesamtlehrenachfrage einer Studierenden bzw. eines Studierenden in Gestalt des gewichteten Curriculareigenanteils geteilt wird. Insoweit hat der Antragsgegner ein jährliches Lehrangebot in Höhe von 13.343,8000 SWS errechnet, sodass sich im Studienjahr nach Division mit dem (gewichteten) Curriculareigenanteil in Höhe von 4,4518 SWS – sowie unter Berücksichtigung des Schwundausgleichsfaktors von 1,0000 – eine (sehr hohe) jährliche Aufnahmekapazität von gerundet insgesamt 2.997 Studienplätzen bzw. Studierenden ergäbe.

13

c) Der Überprüfungstatbestand nach §§ 49 Abs. 2 Nr. 4, 52 HZV führt jedoch aufgrund patientenbezogener Einflussfaktoren zu einer Begrenzung der Aufnahmekapazität auf jährlich 340 Studienplätze am Studienort ... (patientenbezogene Kapazität). Denn der klinische Abschnitt des Humanmedizinstudiums ist von der Lehre am Patienten geprägt, sodass die Aufnahmekapazität grundsätzlich von der Anzahl geeigneter, für die Lehre zur Verfügung stehender Patienten abhängt.

14

aa) Aufgrund des kapazitätsbeschränkenden Charakters der patientenbezogenen Aufnahmekapazität ist hier eine genauere Auseinandersetzung mit der Berechnung der personalbezogenen Kapazität durch den

Antragsgegner entbehrlich. Denn nach § 52 Abs. 3 Satz 1 HZV ist allein die patientenbezogene Aufnahmekapazität zugrunde zu legen, sofern diese die personalbezogene Aufnahmekapazität unterschreitet. Aufgrund dieser limitierenden Wirkung der patientenbezogenen Kapazität handelt es sich insoweit um die – rechtlich betrachtet – maximal denkbare Aufnahmekapazität. Im Übrigen erscheint es angesichts der antragsgegnerseits errechneten personalbezogenen Aufnahmekapazität von jährlich über 2.900 Studienplätzen gänzlich fernliegend, dass eine genauere Überprüfung insoweit eine Unterschreitung der patientenbezogenen Kapazität ergeben könnte. Im Übrigen würde es sich auch in diesem Fall kapazitätsgünstig auswirken, dass der Antragsgegner auf die patientenbezogene Kapazität abgestellt hat, so dass keine Verletzung subjektiver Rechte der Antragstellerseite ersichtlich wäre. Auch kann die teilweise zum Studiengang der Zahnmedizin vertretene Auffassung, wonach Hochschulen grundsätzlich verpflichtet seien, Beschränkungen der Zulassungszahlen wegen personeller oder ausstattungsbedingter Engpässe entgegenzuwirken (vgl. SächsOVG, B.v. 18.05.2015 – 2 B 314/14.NC – BeckRS 2015, 51522 Rn. 11; SächsOVG, B.v. 27.4.2016 – 2 B 59/16.NC – BeckRS 2016, 46635 Rn. 11), nicht auf den klinischen Teil des Humanmedizinstudiums übertragen werden. Denn hierfür fehlt es jedenfalls an hinreichender Vergleichbarkeit der Fallgestaltungen. Während in den Sachverhalten, die den zitierten Entscheidungen zugrunde lagen, Beschränkungen von 59 auf 56 bzw. von 57 auf 49 Studienplätze in Frage standen, geht es vorliegend um eine Beschränkung der personellen Kapazität von über 2.900 Studienplätzen auf – patientenbezogen – 340 Studienplätze. Dabei kann die ... die patientenbezogene Kapazität realistisch auch nicht mit Hilfe weiterer Kooperationsvereinbarungen mit außeruniversitären Krankenhäusern der personellen Kapazität angleichen. Im Übrigen unternimmt die ... durchaus Anstrengungen, zusätzliche Studienplätze im klinischen Teil des Humanmedizinstudiums bereitzustellen. Dies ergibt sich etwa aus dem Umstand, dass die ... am Studienort ... im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung u.a. mit dem Klinikum ... jährlich weitere 100 Studienplätze für den klinischen Studienabschnitt zur Verfügung stellt.

15

bb) Die patientenbezogene Aufnahmekapazität bestimmt sich zunächst nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV. Die genannten Vorschriften sehen – im Kern – eine jährliche Aufnahmekapazität vor, die sich errechnet aus 16,22% der Anzahl der im Vorjahr vollstationären tagesbelegten Betten (bezogen auf 365 Tage) sowie von 5,86% der Anzahl der im Vorjahr teilstationären tagesbelegten Betten (bezogen auf 250 Tage – teilstationäre Leistungen werden regelmäßig nicht an jedem Tag des Jahrs angeboten). Danach ergibt sich ausweislich der Kapazitätsunterlagen vorliegend in einem ersten Schritt unter Berücksichtigung von 1.291 vollstationären und 289 teilstationären tagesbelegten Betten eine patientenbezogene Kapazität von jährlich 226,3356 Studienplätzen ($0,1622 \times 1.291 + 0,0586 \times 289$).

16

(1) Zur Ermittlung der Anzahl tagesbelegter Betten ist die ... ausweislich der Kapazitätsunterlagen von 1.832 Planbetten in verschiedenen Kliniken ausgegangen. Dabei sind auch Lehrkrankenhäuser – z.B. das Klinikum ... – berücksichtigt, soweit diese für den klinischen Teil der studentischen Ausbildung zur Verfügung stehen (vgl. für eine Aufstellung aller Lehrkrankenhäuser der ... die online abrufbare Übersicht in dem Informationssystem ... der ... unter Personen- und Einrichtungsverzeichnis/Medizinische Fakultät (Med)/Lehrkrankenhäuser). Insoweit bestehen keine Anhaltspunkte, dass über die berücksichtigten Planbetten in den aus den Kapazitätsunterlagen ersichtlichen (Lehr-)Krankenhäusern hinaus Planbetten existieren, die der Lehre im klinischen Studienabschnitt zur Verfügung stünden, zumal der Antragsgegner auf Nachfrage der Kammer im Studienjahr 2021/2022 ausdrücklich erklärt hatte, in weiteren Lehrkrankenhäusern werde allein im Rahmen des Praktischen Jahrs gelehrt.

17

(2) Die genannte Anzahl vollstationär tagesbelegter Betten beinhaltet entsprechend der Praxis des Antragsgegners – zutreffend und kapazitätsgünstig – auch die mit Privatpatienten belegten Betten. Dass die Gesamtzahl der tagesbelegten Betten auch Privatpatienten einbezieht, hatte der Antragsgegner auf Nachfrage der Kammer zuletzt im Studienjahr 2021/2022 ausdrücklich erklärt. Entsprechend bestehen auch keine Anhaltspunkte, dass in der mitgeteilten Anzahl teilstationär tagesbelegter Betten Privatpatienten nicht berücksichtigt sein könnten.

18

(3) Soweit die ... den klinischen Teil des Studiengangs Humanmedizin am Studienort ... anbietet, sind auch nach § 52 Abs. 2 HZV keine weiteren Planbetten oder voll- bzw. teilstationär tagesbelegte Betten im

Klinikum ...zu berücksichtigen. Vielmehr erhöht sich die für das Studienjahr 2025/2026 errechnete Aufnahmekapazität insoweit pauschal um 100 Studienplätze.

19

(a) Die genannte Vorschrift sieht sinngemäß vor, dass sich die patientenbezogene jährliche Aufnahmekapazität entsprechend erhöht, soweit in außeruniversitären Krankenanstalten Lehrveranstaltungen für den klinischen Studienabschnitt vereinbarungsgemäß und auf Dauer durchgeführt werden. Zwar ist grundsätzlich mit einer Erhöhung im Sinne der Vorschrift eine Erhöhung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität auf Grundlage der vorangehenden § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV gemeint. Da der Tatbestand aus § 52 Abs. 2 HZV aber auf die dauerhafte vereinbarungsgemäße Durchführung abstellt, und die Erhöhung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität ausdrücklich lediglich „[s]oweit“ eintreten soll, ist jedenfalls nach Sinn und Zweck der genannten Vorschrift auch in der Rechtsfolge auf den Inhalt der dauerhaft getroffenen Vereinbarungen abzustellen.

20

(b) Danach erhöht sich die patientenbezogene Aufnahmekapazität hier für das Studienjahr 2025/2026 pauschal um 100 Studienplätze, ohne dass es vorliegend auf Planbetten oder voll bzw. teilstationär tagesbelegte Betten im Klinikum ... ankäme.

21

Im Ausgangspunkt ergibt sich aus den seitens des Antragsgegners bereits im Vorjahr zur Verfügung gestellten Vertragsunterlagen, dass die ..., das Universitätsklinikum ..., das Klinikum ... und die Universität ... im Jahr 2021 eine Rahmenvereinbarung getroffen haben, die Aufbau und Betrieb des Medizincampus ... zum Gegenstand hat (vgl. § 1 Abs. 1 Rahmenvereinbarung). Eine Aufgabe des Medizincampus ist die dortige universitäre Ärzteausbildung im Rahmen des von der ... angebotenen Studiengangs „...“ (vgl. § 1 Abs. 2 Nr. 1 Rahmenvereinbarung). Dabei erfolgt die universitäre Ärzteausbildung unter Verantwortung der ..., ihrer Medizinischen Fakultät und der von der ... berufenen Professorinnen und Professoren, deren Dienstort grundsätzlich das Klinikum ... ist (vgl. § 1 Abs. 3 Nr. 1 Rahmenvereinbarung). Das Klinikum ... stellt die für die Ärzteausbildung im definierten Umfang und für die klinische Forschung jeweils erforderliche patientenbezogene Infrastruktur bereit (§ 1 Abs. 3 Nr. 3 Satz 2 Rahmenvereinbarung). Die Beiträge des Klinikums ... in diesem Zusammenhang sind sodann genauer geregelt in der ebenfalls 2021 getroffenen Vereinbarung „Universitäre Ärzteausbildung – Ergänzungsvereinbarung 1 -“ zwischen der ..., dem Universitätsklinikum ... und dem Klinikum ... Insoweit sieht § 5 Abs. 2 der Ergänzungsvereinbarung vor, dass die Lehre im klinischen Abschnitt des Studiengangs Medizin ... grundsätzlich in ... stattfindet (insoweit sind in einer Vertragsanlage Fächer und Querschnittsbereiche genauer vorgesehen), und zwar in dem „zur Zulassung von jeweils maximal 50 Studierenden pro Semester, d. h. maximal 100 Studierenden pro Studienjahr, ab dem Wintersemester 2021/22 erforderlichen Umfang“. Weiter bestimmt § 5 Abs. 2 Satz 5 der Ergänzungsvereinbarung in diesem Zusammenhang, dass das Klinikum ... zu einer weitergehenden Ausbildungsbeteiligung, insbesondere zur Erhöhung der patientenbezogenen Kapazität, weder berechtigt noch verpflichtet ist.

22

Auf dieser Grundlage werden im Sinne von § 52 Abs. 2 HZV vereinbarungsgemäß letztlich Studienplätze zur Verfügung gestellt. Genauer betrachtet werden teil- bzw. vollstationär tagesbelegte Betten im Sinne von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV sowie weitergehende Kapazität nach § 52 Abs. 1 Satz 3 HZV – auf die noch eingegangen wird – im Klinikum ... vereinbarungsgemäß genau in dem Umfang zur Verfügung gestellt, der zu 100 Studienplätzen im Studienjahr führt. Hierbei ist entscheidend, dass die Ergänzungsvereinbarung der Sache nach vorsieht, dass – vereinbarungsgemäß – eine Erhöhung oder Unterschreitung der zu 100 Studienplätzen führenden Kapazität unzulässig ist. Hieraus ergibt sich auch, dass der ... – vereinbarungsgemäß im Sinne von § 52 Abs. 2 HZV – keine Kapazitäten in Gestalt voll- bzw. teilstationär tagesbelegter Betten (§ 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV) und/oder tägliche ambulante Kontakte im Sinne von § 52 Abs. 1 Satz 3 HZV – auf die noch näher einzugehen sein wird – zur Verfügung stehen, die zu mehr als 100 Studienplätzen im Studienjahr führen könnten. Denn hierauf ist die zur Verfügung gestellte Kapazität gerade vereinbarungsgemäß beschränkt. Schließlich ergibt sich die Dauerhaftigkeit der Vereinbarung im Sinne von § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 HZV aus dem unbefristeten Charakter der genannten Vereinbarungen, sowie der vereinbarten ordentlichen Kündigungsfristen (vgl. § 10 Rahmenvereinbarung).

23

(4) Auch für das aktuelle Studienjahr besteht keine Veranlassung, vertieft der Frage nachzugehen, ob und ggf. inwieweit die ... bei ihrer sich erstmals für das Studienjahr 2014/2015 auswirkenden Entscheidung, die Kooperation mit der Geriatrie des Klinikums ... zu beenden, kapazitätsrechtliche Belange hinreichend berücksichtigt hat. Denn zum einen können für das streitgegenständliche Studienjahr keine hinreichend konkreten Auswirkungen dieser Entscheidung mehr festgestellt werden. Vielmehr standen der Lehre im Studienjahr 2013/2014 – also in dem letzten Studienjahr vor Kooperationsende – 1.675 Planbetten zur Verfügung. Im aktuellen Studienjahr sind es dagegen, wie ausgeführt, 1.832 Planbetten, sodass der Wegfall von Planbetten in der Geriatrie des Klinikums ... mittlerweile überkompensiert ist. Schließlich bestehen auch keine Anhaltspunkte, dass die moderate Absenkung der Anzahl der zur Verfügung stehenden Planbetten um 45 gegenüber dem Vorjahr (von 1.877 auf nunmehr 1.832) kapazitätsrechtlich zu beanstanden sein könnte. Vielmehr hat die ... insoweit glaubhaft erklärt, der Verlust der Planbetten gehe auf die Kündigung der Kooperationsvereinbarung durch das ... zurück. Dies wird zudem durch die Kapazitätsunterlagen des Vorjahrs gestützt, die für das in Frage stehende Krankenhaus 45 Planbetten ausgewiesen hatten.

24

cc) Die nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV ermittelte jährliche Aufnahmekapazität von hier 226,3356 Studienplätzen erhöht sich nach § 52 Abs. 1 Satz 3 HZV um 113,1678 Studienplätze auf insgesamt 339,5034 Studienplätze, gerundet also auf insgesamt 340 Studienplätze. Damit stehen bei einer gleichmäßigen Aufteilung der Studienplätze auf das Winter- und Sommersemester im Wintersemester 2025/2026 für das 1. klinische Fachsemester(5. Fachsemester) 170 Studienplätze am Studienort ... zur Verfügung.

25

(1) Nach § 52 Abs. 1 Satz 3 HZV erhöht sich die patientenbezogene Aufnahmekapazität um 6,23% der Anzahl der täglichen ambulanten Kontakte des Klinikums im Vorjahr (bezogen auf 250 Tage) mit Ausnahme der persönlichen Ermächtigungen und der spezialfachärztlichen Versorgung nach dem SGB V, sofern die nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV berechnete Aufnahmekapazität unter der personalbezogenen Aufnahmekapazität liegt, allerdings höchstens um die Hälfte der Summe aus den Zahlen nach § 52 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV.

26

(2) Die Voraussetzung von § 52 Abs. 1 Satz 2 HZV, wonach die gemäß § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV berechnete Aufnahmekapazität unter der personalbezogenen Aufnahmekapazität liegt, ist hier gegeben. Denn angesichts der antragsgegnerseits errechneten personalbezogenen jährlichen Aufnahmekapazität von über 2.900 Studienplätzen kann dies auch ohne genauere Überprüfung unterstellt werden. Im Übrigen wirkt sich die Erhöhung der patientenbezogenen Kapazität mit Rücksicht auf tägliche ambulanten Kontakte kapazitätsgünstig aus, sodass jedenfalls keine subjektiven Rechte der Antragstellerseite verletzt sind. Da sich aus den Kapazitätsunterlagen insgesamt 2.297 tägliche ambulante Kontakte ergeben, würden hieraus in einem ersten Schritt grundsätzlich 143,1031 weitere Studienplätze folgen ($0,0623 \times 2.297$). Allerdings ist die Erhöhung der Studienplatzzahlen aufgrund der Begrenzung auf die Hälfte der nach § 52 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 HZV ermittelten Studiengänge auf 113,1678 Studienplätze beschränkt ($226,3356 \text{ Studienplätze} / 2$). Aufgrund dieser Begrenzung würde es sich auch nicht auswirken, sollte – wovon die Kammer nicht ausgeht – die genannten täglichen ambulanten Kontakte keine Privatpatienten enthalten. Danach ergeben sich insgesamt für das Studienjahr 2025/2026 gerundet 340 Studienplätze ($226,3356 + 113,1678 = 339,5034$).

27

ee) Eine weitere Erhöhung der Aufnahmekapazität nach § 51 HZV bzw. in entsprechender Anwendung der Vorschrift scheidet aus. Die genannte Norm sieht vor, dass die Studienanfängerzahl zu erhöhen ist, wenn zu erwarten ist, dass wegen Aufgabe des Studiums, Fachrichtungs- oder Hochschulwechsels die Zahl der Abgänge Studierender in höheren Fachsemestern größer ist als die Zahl der Zugänge. Eine solche Erhöhung der Aufnahmekapazität aufgrund nachlassender Studierendenzahlen in höheren Semestern scheidet bereits aus Rechtsgründen aus. Denn der Überprüfungstatbestand nach § 52 HZV betreffend die patientenbezogene Kapazität sieht eine solche Modifikation nicht vor. Insbesondere verweist der Wortlaut der Vorschrift nicht auf § 51 HZV. Soweit § 52 Abs. 3 Satz 1 HZV die Vorschrift nach § 49 Abs. 3 Nr. 3 HZV erwähnt, bringt dies allein zum Ausdruck, dass bei der Berechnung der personalbezogenen Kapazität nach §§ 41 ff. HZV die Vorschrift des § 49 Abs. 3 Nr. 3 HZV zu berücksichtigen ist, wobei sodann personal- und

patientenbezogene Kapazität zu vergleichen sind (vgl. so zum Ganzen BayVGh, B.v. 16.9.2019 – 7 CE 19.10044 – BeckRS 2019, 27529 Rn. 16). Zudem sieht die Rechtsfolge gemäß § 52 Abs. 3 Satz 1 HZV vor, dass „das Berechnungsergebnis nach Abs. 1“ – also das nicht weiter modifizierte (Rechen-)Ergebnis – zugrunde zu legen ist. Systematisch wird dies durch § 52 Abs. 3 Satz 2 HZV bestätigt, wonach die allein genannte Vorschrift des § 49 Abs. 2 Nr. 6 HZV unberührt bleibt, also eine Verminderung der Kapazität aufgrund abweichender Berechnungsergebnisse für den vorklinischen und klinischen Teil des Studiengangs Medizin möglich bleibt. Die Erwähnung von § 51 HZV oder § 49 Abs. 3 Nr. 3 HZV fehlt indes, obwohl eine solche für den Fall zu erwarten wäre, dass der Verordnungsgeber eine Modifikation des Ergebnisses des Überprüfungstatbestands hinsichtlich des Abgangs Studierender in höheren Semestern beabsichtigt hätte.

28

ff) Aus dem Hochschulpakt 2020 und der damit zusammenhängenden Mittelverteilung lässt sich jedenfalls nicht herleiten, dass in dem vorliegenden Studiengang weitere Studienplätze geschaffen werden müssten, etwa indem der Antragsgegner Verträge mit (weiteren) Lehrkrankenhäusern zur Erhöhung der Ausbildungskapazität abschließen müsste. Zwar sollen den Hochschulen nach dem Hochschulpakt Mittel zufließen, um zusätzliche Studienplätze schaffen zu können. Aus der Vereinbarung folgt aber keine Verpflichtung zur Mittelverwendung gerade im klinischen Teil des Studiengangs Humanmedizin. Zudem begründet der Hochschulpakt keine subjektiv öffentlichen Rechte von Studienbewerbern. Vielmehr bedarf es zunächst der Umsetzung der Vereinbarungen aus dem Hochschulpakt durch die Wissenschaftsverwaltung (vgl. zum Ganzen BayVGh, B.v. 21.7.2009 – 7 CE 09.10090 – BeckRS 2010, 54275 Rn. 7 ff.; OVG NW, B.v. 8.6.2010 – 13 C 257/10 – BeckRS 2010, 50158).

29

d) Nach alledem ist die zutreffend festgesetzte Kapazität im 1. klinischen Fachsemester (5. Fachsemester) im Wintersemester 2025/2026 am Studienort ... von 170 Studienplätzen ausgeschöpft. Denn nach dem glaubhaften Vorbringen der ... mit Schriftsatz vom 20. Oktober 2025 sind in dem fraglichen Semester 183 Studierende immatrikuliert, darunter eine beurlaubte Studentin bzw. ein beurlaubter Student. Ohne dass es vorliegend entscheidungserheblich darauf ankäme, sind beurlaubte Studierende mitzuzählen, da auch diese das Lehrangebot nicht dauerhaft entlasten und damit kapazitätsdeckend jeweils einen Studienplatz belegen (vgl. BayVGh, B.v. 26.7.2016 – 7 CE 16.10171 – BeckRS 2016, 50799 Rn. 9). Auch in dem klinischen Abschnitt des Studiengangs am Studienort ... sind keine freien Kapazitäten ersichtlich, die am Studienort ... eingesetzt werden könnten. So sind am Studienort ... bei einer Aufnahmekapazität von 50 Studienplätzen 58 Studierende immatrikuliert, darunter keine beurlaubte Studierende.

30

Auch die Überbuchung um 13 Studienplätze kann dem Antrag nach § 123 VwGO nicht zum Erfolg verhelfen. Auch mit Blick auf eine solche Überbuchung im Umfang von etwa 7 % ergibt sich noch kein Anhaltspunkt, dass der Antragsgegner etwa willkürlich Studienplätze losgelöst von der Kapazität der ... bzw. den entsprechenden Berechnungen vergeben hätte. Im Übrigen besteht mit Blick auf überbuchte Studienplätze kein Anordnungsanspruch. So besitzt die Antragstellerseite jedenfalls keinen subjektiv öffentlichrechtlichen Anspruch auf einen überbuchten Studienplatz. Denn dieser ist seinerseits an eine Studierende bzw. einen Studierenden vergeben, die bzw. der sich hinsichtlich des Studienplatzes ebenfalls auf die grundrechtliche Gewährleistung aus Art. 12 Abs. 1 GG berufen kann (vgl. OVG MV, B.v. 18.6.2008 – 1 N 1/07 – BeckRS 2008, 142985; vgl. auch BayVGh, B.v. 17.6.2020 – 7 CE 20.10021 – BeckRS 2020, 14711 Rn. 11). Dies gilt umso mehr, als sich die Rechtsbeziehungen zwischen der Antragstellerseite, der bzw. dem Studierenden auf dem überbuchten Studienplatz und dem Antragsgegner strukturell vergleichbar einem Konkurrentenstreitverfahren darstellen, wobei sich Studierende auf überbuchten Studienplätzen regelmäßig in dem zentralen Vergabeverfahren der Stiftung für Hochschulzulassung aufgrund besserer Qualifikation gegenüber der Antragstellerseite durchgesetzt haben werden.

31

Schließlich sind keine Anhaltspunkte vorgetragen oder ersichtlich, dass bis zum Vorlesungsbeginn im Wintersemester 2025/2026 am 13. Oktober 2026 bislang noch nicht berücksichtigte Studienplätze wieder frei geworden sein könnten. So bezieht sich die Mitteilung der ... über die Auslastung im Wintersemester vom 20. Oktober 2025 auf den Stand zum Vorlesungsbeginn am 13. Oktober 2025. Etwaige Exmatrikulationen oder Höherstufungen in andere Semester nach Vorlesungsbeginn wären dagegen nicht mehr entscheidungserheblich (vgl. zu Exmatrikulationen BayVGh, B.v. 14.02.2017 – 7 CE 17.10003 – BeckRS 2017, 103974 Rn. 8).

32

e) Auch der Hilfsantrag hinsichtlich der Zulassung innerhalb der festgesetzten Zulassungszahlen hat keinen Erfolg. Denn insoweit ist die Antragstellerseite ihrer Mitwirkungspflicht nach § 86 Abs. 1 Satz 1 Halbs. 2 VwGO nicht nachgekommen, da in keiner Weise Anhaltspunkte hinsichtlich etwaiger Fehler betreffend die Zulassung innerhalb der festgesetzten Zulassungszahlen vorgebracht sind.

33

2. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 161 Abs. 1, 154 Abs. 1 VwGO.

34

3. Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus §§ 53 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. 52 Abs. 1, Abs. 2 GKG und Ziff. 18.1, 1.5 des Streitwertkatalogs. Da es in den Risikobereich der Antragstellerseite fällt, sofern sie mehrfach Anträge auf einstweilige Zulassung zum Studium betreffend verschiedene Universitäten gestellt haben sollte, wäre auch unter diesem Gesichtspunkt keine Absenkung des Streitwerts veranlasst (BayVGH, B.v. 25.5.2005 – 7 C 05.10472 – BeckRS 2005, 39363). Soweit lediglich die Beteiligung an einem Vergabeverfahren beantragt ist, führt dies nicht zu einer Herabsetzung des Streitwerts. Denn ausschlaggebend ist, dass die Antragstellerseite dem Grunde nach die vorläufige Zulassung zum Studium sowie die Zuteilung eines entsprechenden Studienplatzes begehrt.