

# Robert Brehm und Alexandra Brehm-Kaiser

## *Die Beschlüsse zur Zulassung zum Medizinstudium im Rahmen des Masterplans Medizinstudium 2020*

Im Rahmen des „Masterplans Medizinstudium 2020“, den der Bundesgesundheitsminister, die Bundesforschungsministerin sowie Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheits- und der Kultusministerkonferenz der Länder und der Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestages am 31.3.2017 beschlossen haben,<sup>1</sup> haben diese wichtige Aussagen getroffen und Beschlüsse gefasst, die wir zusammengefasst und mit unseren eigenen Kommentaren versehen haben. Allerdings wird die Umsetzung – wie wir am Ende des Beitrags berichten – noch einige Zeit dauern.

### **Vorbehalt der erwarteten Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG)**

Alle Beschlüsse stehen unter dem Vorbehalt der seit langem erwarteten Entscheidung des BVerfG auf die sogenannten Vorlagebeschlüsse des Verwaltungsgerichts (VG) Gelsenkirchen vom 18.3.2014 – Aktenzeichen 6z K 4455/13 –, mit denen das VG begründete Zweifel daran angemeldet hat, dass das jetzige Vergabesystem mit dem Grundgesetz – insbesondere dem Grundrecht der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz – vereinbar ist. Insbesondere hat das VG durchgreifende Zweifel an der Wartezeitquote von (nur) 20%, die dazu geführt hat, dass in den medizinischen Studiengängen die für eine Zulassung in der Wartezeitquote erforderliche Zahl von Wartesemestern regelmäßig die Dauer eines normalen Studiums übersteigt. So betrug die Wartezeit im Sommersemester 2017 in der Humanmedizin 15 Halbjahre/Semester bis zu einer Note von 3,0, im übrigen 16 Semester und in der Zahnmedizin 12 Halbjahre/Semester bis zu einer Note von 2,1, im übrigen 13 Semester.

Auf diese Entscheidung warten die Studienbewerber und die interessierte Öffentlichkeit seit langem. Sie war bereits für 2016 angekündigt und steht auch – weit vorne – auf dem Entscheidungsplan des BVerfG für 2017.

Daher haben die Wissenschafts- und Gesundheitsressorts von Bund und Länder auch vereinbart, nach dem Urteil des BVerfG zur Bedeutung der Wartezeit für die Auswahl der Studienplatzbewerberinnen und -be-

werber zeitnah gemeinsam die Frage zu erörtern, welche Konsequenzen das Urteil z.B. auf eine

- Erhöhung der Wartezeitquote,
- Gleichstellung von Ausbildungszeiten und Studienzeiten,
- Privilegierung medizinischer Ausbildungs- und Studienzeiten bei der Wartezeit und
- Anrechnung von Wartezeit als Boni auf die Abiturnote

haben wird.

### **Die Beschlüsse**

Ziel des Zulassungsverfahrens ist es nach allgemeiner Auffassung, die in den Beschlüssen nochmals bestätigt wird, die Bewerberinnen und Bewerber zum Medizinstudium zuzulassen, die die beste Aussicht dafür bieten, gute Ärztinnen und Ärzte insbesondere in der Versorgung der Patientinnen und Patienten zu werden oder in der Wissenschaft und Forschung erfolgreich tätig zu sein. Daneben muss das Auswahlverfahren auch gewährleisten, dass die zum Medizinstudium zugelassenen Bewerberinnen und Bewerber eine gute Aussicht haben, das Studium erfolgreich zu absolvieren.

Die Abiturnote gewährleistet nicht nur einen für alle Beteiligten rechtssicheren und planbaren Weg zum Studium. Nach wissenschaftlichen Studien – insoweit können wir insbesondere auf eine von Mitarbeitern der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg durchgeführte Längsschnittanalyse mit dem Titel „Der Vorhersagewert der Abiturdurchschnittsnote und die Prognose der unterschiedlichen Zulassungsquoten für Studienleistung und -kontinuität im Studiengang Humanmedizin Bezug nehmen – besteht eine deutliche Korrelation zwischen Abiturnoten und späterem Studien-erfolg. Allerdings erlaubt die Abiturnote keine Aussage über die Eignung und Bereitschaft für eine spätere Tätigkeit in der kurativen Versorgung. Dies entspricht auch unserer langjährigen Erfahrung als Studienplatzanwälte: Wir erleben immer wieder, dass gerade mit der Zutei-

1 Die Pressemitteilung findet sich im Internet unter <https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html> [zuletzt abgerufen am 15.5.2017]; der vollständige Beschluss zum Masterplan

unter <https://www.bmbf.de/de/wichtiger-schritt-zu-modernem-medizinstudium-masterplan-medizinstudium-2020-4026.html>.

lung eines Studienplatzes – oft nach mehrjähriger Wartezeit – eine starke Motivation verbunden ist, es zu schaffen, bzw. „es allen zu zeigen“.

Zutreffend ist die Aussage, dass der zu erwartende Studienerfolg angesichts der Kosten eines Medizinstudienplatzes – nach den Ermittlungen des Statistischen Bundesamtes für 2013 sind dies 31.690 € pro Jahr, für ein sechsjähriges Studium mit AiP zusammen also rund 190.000 € – ein wichtiges Kriterium gerade für Medizin ist, weil die Gesellschaft ein berechtigtes Interesse daran hat, dass der finanzielle Aufwand nicht ins Leere läuft und im Ergebnis der Gesellschaft auch Ärzte – und nicht nur Wissenschaftler – für die medizinische Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen.

Daher soll die Abiturnote – zu Recht – auch weiterhin ein wichtiges Auswahlkriterium im Zulassungsverfahren bleiben, ihr Gewicht soll sich jedoch an der Anzahl zusätzlicher Kriterien relativieren. So sollen u.a. auch soziale und kommunikative Kompetenzen sowie einschlägige Berufserfahrung im Auswahlverfahren künftig stärkeres Gewicht haben. Derzeit ist die Universität Gießen die einzige, die für 10% (zukünftig 15%) der Studienplätze auch die Berufsausbildung mit nachgewiesener mindestens zweijährigen Berufsausbildung berücksichtigt und innerhalb dieser Quote nach 51% Abiturleistung und 49% Testleistung gewichtet.

Da der größte Teil der Studienplätze über das Auswahlverfahren der Hochschulen (AdH) vergeben wird, nämlich 60%, soll dieses stärker auf solche Fähigkeiten ausgerichtet werden, die nach Ansicht der Beteiligten für die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte wichtig sind.

Danach sollen die Hochschulen in ihren Auswahlverfahren neben der Abiturnote mindestens zwei weite-

re Auswahlkriterien anwenden. Diese sollen insbesondere die sozialen und kommunikativen Fähigkeiten sowie die Leistungsbereitschaft der Studienbewerberinnen und -bewerber einbeziehen. Weiterhin soll eine Ausbildung oder Tätigkeit in medizinischen Berufen stärker gewichtet werden. Auch andere Erfahrungen im Rahmen von Studien-, Ausbildungs- oder Praxiszeiten im Gesundheits- und/oder Pflegebereich bzw. durch ehrenamtliches Engagement in einem medizinnahen Bereich sollen als Nachweis einer besonderen Motivation für den Arztberuf berücksichtigt werden. Zur Einschätzung arztrelevanter Kompetenzen empfiehlt sich der Einsatz von Studierfähigkeitstests und Auswahlgesprächen.

Die Hochschulen sollen ihre Auswahlkriterien entsprechend ihrem Profil in Forschung und Lehre aus der gesamten Bandbreite der möglichen Kriterien wählen.

### **Die Umsetzung der Beschlüsse wird noch dauern**

Wann allerdings diese Änderungen durch einen – neuen – Staatsvertrag umgesetzt werden, steht in den Sternen. Derzeit ist nicht einmal der Staatsvertrag 2016 in allen Ländern durch entsprechende Zustimmungsgesetze umgesetzt. Hinzu kommt, dass sich zunächst eine Expertenkommission mit den Vereinbarungen beschäftigen und genau zu ermitteln versuchen wird, was der Masterplan „unter dem Strich“ kostet. Erst dann können die Neuregulungen des Staatsvertrags, der Vergabeverordnung und – nicht zuletzt – der Approbationsordnung formuliert werden.

Robert Brehm und Alexandra Brehm-Kaiser, Rechtsanwältinnen und Spezialistinnen für Hochschulzulassungsrecht, Frankfurt am Main, [www.studienplatzklage-brehm.de](http://www.studienplatzklage-brehm.de).