

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kai Gehring, Dr. Anna Christmann, Margit Stumpp, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 19/650 –

Konsequenzen aus dem Bundesverfassungsgerichtsurteil zur Studienplatzvergabe

Vorbemerkung der Fragesteller

Das Bundesverfassungsgericht hat in einem Urteil vom 19. Dezember 2017 festgestellt, dass die Studienplatzvergabe im Bereich Humanmedizin teilweise mit dem Grundgesetz (GG) unvereinbar ist. Einige der bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften seien mit Artikel 12 Absatz 1 Satz 1 (Ausbildungs- und Berufswahlfreiheit) in Verbindung mit Artikel 3 Absatz 1 GG (allgemeiner Gleichheitssatz) unvereinbar. Bund und Länder müssen deshalb bis Ende 2019 die Auswahlkriterien neu regeln (Az. 1 BvL 2/14 und 1 BvL 4/14). Nach Informationen der Fragesteller ist die Umsetzung des Urteils binnen der gesetzten Frist sehr ambitioniert. Darum ist es zwei Monate nach dem Urteil an der Zeit, nach Konsequenzen und dem Zeitplan der Umsetzung zu fragen. Die Bundesministerin für Bildung und Forschung Prof. Dr. Johanna Wanka hat bereits geäußert, dass auch der Deutsche Bundestag als Gesetzgeber gefordert sei, das Verfahren für die Zulassung zum Medizinstudium im Lichte der Vorgaben aus dem Urteil neu zu regeln (siehe DIE ZEIT vom 28. Dezember 2017).

1. Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts, das die bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften über die Studienplatzvergabe für das Fach Humanmedizin als teilweise mit dem Grundgesetz unvereinbar erklärt hat?
2. Welche Ergebnisse hat die „sorgfältige Prüfung“ des Urteils durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung ergeben, die es laut Medienberichten vom 19. Dezember 2017 zeitnah erledigen wollte?
3. Welche Ergebnisse bzw. Zwischenstände haben die Erörterungen der Auswirkungen des Urteils zwischen den Bundesministerien für Bildung und Forschung sowie Gesundheit ergeben?
4. Inwiefern sieht die Bundesregierung den Deutschen Bundestag als Gesetzgeber bei der Umsetzung des Urteils gefordert?

5. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung für die Umsetzung des Urteils bezogen auf die bundesgesetzlichen Regelungen – zum Beispiel eine Novelle des Hochschulrahmengesetzes, den Erlass eines Bundesgesetzes für die Zulassung und Abschlüsse, andere Umsetzungsmöglichkeiten?
6. Welche dieser Möglichkeiten empfiehlt die Bundesregierung dem Deutschen Bundestag als Gesetzgeber umzusetzen (bitte mit Begründung), und überlegt sie, zur Umsetzung von ihrem Initiativrecht Gebrauch zu machen?
7. Welche Ergebnisse bzw. Zwischenstände haben die Erörterungen der Auswirkungen des Urteils mit den Wissenschafts- und Gesundheitsressorts der Länder ergeben?

Die Fragen 1 bis 7 werden im Zusammenhang beantwortet.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil vom 19. Dezember 2017 landesgesetzliche Vorschriften sowie einzelne Normen im Hochschulrahmengesetz (HRG) für unvereinbar mit dem Grundgesetz (GG) erklärt und insoweit eine Neuregelung bis Ende 2019 angeordnet. Soweit Normen des HRG betroffen sind, muss der Bundesgesetzgeber tätig werden. Bis zu einer Neuregelung gelten die beanstandeten Regelungen fort.

Die vom Bundesverfassungsgericht festgestellte Verfassungswidrigkeit betrifft verschiedene Einzelaspekte der Studienplatzvergabe im Studienfach Humanmedizin innerhalb der Auswahlverfahren der Hochschulen, der Abiturbestenquote sowie der Wartezeitquote (sog. Hauptquoten). Das Bundesverfassungsgericht fordert allerdings keine vollständige Neugestaltung des Vergabesystems. Die Bildung der Hauptquoten als solche wurde verfassungsrechtlich nicht beanstandet. Dennoch sieht das Gericht in jeder der Quoten Nachbesserungsbedarf im Hinblick auf die konkrete Ausgestaltung. Hinsichtlich der Neuregelung der bemängelten Aspekte betont das Gericht den Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers.

Der im Urteil formulierte Regelungsauftrag richtet sich nach dem Verständnis der Bundesregierung primär an die Länder. Dementsprechend beabsichtigen die Länder, ihren Staatsvertrag, in dem die Studienplatzvergabe für bundesweit zulassungsbeschränkte Studiengänge geregelt ist, anzupassen.

8. Wie sieht der Zeitplan aus, um die erforderlichen landes- und bundesgesetzlichen Änderungen auf den Weg zu bringen und zu verabschieden?
9. Inwiefern sind der Bundesregierung Bestrebungen bekannt, beim Bundesverfassungsgericht um eine Verlängerung der Frist zur Umsetzung des Urteils zu ersuchen?
 - a) Wenn ja, welche Frist wird angestrebt und mit welcher Begründung?
 - b) Wenn nein, erachtet die Bundesregierung eine solche Verschiebung als sinnvoll?

Die Fragen 8 und 9 werden im Zusammenhang beantwortet.

Das Bundesverfassungsgericht hat für die Neuregelung eine Umsetzungsfrist bis zum 31. Dezember 2019 eingeräumt. Bestrebungen zur Verlängerung dieser Frist sind der Bundesregierung nicht bekannt.

10. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass das Bundesverfassungsgericht die Rolle des Bundes bei der Neuregelung der Hochschulzulassung überraschend stark betont hat, und wie steht sie zu der Auffassung von zum Beispiel Dr. Winfried Kluth, Professor für Öffentliches Recht an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, dass die Neuregelung schneller gehe, „wenn der Bund sie vornimmt, anstelle auf die langwierige Ratifizierung eines Staatsvertrags durch alle 16 Länder zu warten“ (siehe DIE ZEIT vom 28. Dezember 2017)?

Aus Sicht der Bundesregierung ist dem Urteil keine entsprechende Betonung der Rolle des Bundes bei der Neuregelung zu entnehmen. Das Bundesverfassungsgericht hat die Unvereinbarkeit der Normen des Bundes- und Landesrechts mit der Verfassung festgestellt (sog. Unvereinbarkeitserklärung) und die übergangsweise Fortgeltung der beanstandeten Normen angeordnet. Der im Urteil formulierte Regelungsauftrag richtet sich nach dem Verständnis der Bundesregierung primär an die Länder, das Gericht weist daneben auf die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz des Bundes nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 33 des Grundgesetzes hin. Aus Sicht der Bundesregierung ist damit keine wertende Aussage des Gerichts verbunden, welcher Gesetzgeber vorrangig tätig werden sollte.

11. Welche Folgen hätte es nach Einschätzung der Bundesregierung, wenn die notwendigen Änderungen an den bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften nicht fristgerecht erfolgen bezogen auf
- a) Studienbewerberinnen und Studienbewerber im Fach Humanmedizin,
 - b) die Hochschulen mit vom Urteil betroffenen Studiengängen,
 - c) die Stiftung für Hochschulzulassung als Instanz für die Vergabe der bundesweit zulassungsbeschränkten Studienfächer?

Nach Ablauf der Umsetzungsfrist zum 31. Dezember 2019 dürfen die verfassungswidrigen Normen nicht mehr angewendet werden. Das gilt auch für die Durchführung des Verfahrens der Stiftung für Hochschulzulassung zur Studienplatzvergabe in Humanmedizin.

Details zum Urteil

12. Inwiefern hat die Bundesregierung seinerzeit gegenüber den Ländern im Rahmen der Erarbeitung des Staatsvertrags über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung Bedenken geäußert, dass die Begrenzung auf sechs Ortswünsche (siehe Artikel 8 Absatz 1 Satz 2, 4 und 5) eine erhebliche Beeinträchtigung der Chancengleichheit darstellen könnte, weil das Kriterium der Abiturdurchschnittsnote als Maßstab für die Eignung mit dem Rang des Ortswunsches überlagert und entwertet wird?

§ 32 Absatz 1 Satz 2 HRG sieht vor, dass bei der zentralen Vergabe von Studienplätzen die Angabe von mindestens sechs Ortswünschen möglich sein muss. Eine maximale Begrenzung der Ortswünsche sieht das HRG, anders als der Staatsvertrag der Länder, nicht vor. Die Ausfüllung des bundesrechtlichen Rahmens obliegt den Ländern. Dementsprechend hatte die Bundesregierung auf die inhaltliche Ausarbeitung des Staatsvertrags durch die KMK keinen Einfluss.

13. Inwieweit soll aus Sicht der Bundesregierung von Studienbewerberinnen und Studienbewerbern künftig überhaupt noch ein Ranking von Ortswünschen verlangt werden, und wie soll sich die Angabe zu den Kriterien verhalten, die aussagekräftig für die Eignung für das beabsichtigte Studium sind?

Bei der künftigen Ausgestaltung der Auswahlkriterien sind die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts zu berücksichtigen. Aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts geht hervor, dass die Ortswünsche grundsätzlich nur als Sekundärkriterium für die Verteilung der vorhandenen Studienplätze unter den ausgewählten Bewerberinnen und Bewerbern herangezogen werden dürfen. Bei der Auswahlentscheidung sind vorrangig eignungsbezogene Kriterien zu berücksichtigen. Innerhalb enger Voraussetzungen hält das Bundesverfassungsgericht eine Anknüpfung an Ortswünsche bei der Vorauswahl für möglich, soweit tatsächlich aufwendige individualisierte Auswahlverfahren durchgeführt werden. Eine derartige Vorauswahl anhand der Ortspräferenz darf sich nach dem Urteil jedoch nur auf einen „hinreichend begrenzten Anteil der Studienplätze jeder Universität“ beziehen.

14. Welche einzelnen Kriterien beim Auswahlverfahren der Hochschulen sind aus Sicht der Bundesregierung gesetzlich vorzugeben, und welcher Bedeutungsgrad sollte insbesondere der Abiturnote zukommen?
15. Sieht die Bundesregierung in der gesetzlichen Festlegung eines Kriterienkatalogs eine Einschränkung der Autonomie der Hochschulen oder der Freiheit von Forschung und Lehre?
16. Wie können Eignungsprüfungen oder Auswahlgespräche der Hochschulen gesetzlich standardisiert und strukturiert aber gleichzeitig auch gesichert werden, dass sich die Studiengangprofile der Hochschulen unterscheiden?

Die Fragen 14 bis 16 werden im Zusammenhang beantwortet.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts muss der Gesetzgeber die für die Vergabe von Studienplätzen im Studienfach Humanmedizin wesentlichen Fragen selbst regeln. Insbesondere muss der Gesetzgeber die Auswahlkriterien der Art nach festlegen. In der Entscheidung wird betont, dass die Auswahlkriterien an Eignungsgesichtspunkten orientiert sein müssen. Die Anknüpfung an die Abiturnote als einem möglichen Faktor zur Bestimmung der Eignung wurde vom Gericht im Grundsatz nicht beanstandet. Allerdings muss neben der Abiturnote mindestens ein weiteres nicht schulnotenbasiertes Kriterium herangezogen werden. Im Masterplan Medizinstudium 2020 haben die Gesundheits- und Kultusministerinnen und -minister von Bund und Ländern vereinbart, dass künftig in den Auswahlverfahren der Hochschulen neben der Abiturnote mindestens zwei weitere Kriterien angewandt werden sollen (vgl. Ziffern 30, 31.1 und 31.2 des Masterplans Medizinstudium 2020).

Soweit die Auswahl anhand von Eignungsprüfungsverfahren oder unter Berücksichtigung von Berufsausbildungen oder -tätigkeiten erfolgen soll, verlangt das Bundesverfassungsgericht, dass dies auf standardisierte und strukturierte Weise geschieht. Der Gesetzgeber muss durch entsprechende Rahmenvorgaben sicherstellen, dass in den hochschuleigenen Auswahlverfahren ausschließlich die Eignung der Bewerberinnen und Bewerber geprüft wird. Nach dem Urteil darf der Gesetzgeber den Hochschulen eine Konkretisierungsbefugnis einräumen, innerhalb derer die fachliche Ausgestaltung sowie die Schwerpunktsetzung unter Einbeziehung hochschulspezifischer Profilbildungen durch die jeweilige Hochschule

realisiert werden können. Eine Beeinträchtigung der Autonomie der Hochschulen ist vor diesem Hintergrund nicht zu befürchten.

17. Welche Auswirkungen wird nach Einschätzung der Bundesregierung das Urteil auf andere Studiengänge mit bundesweitem Numerus clausus (Tiermedizin, Zahnmedizin und Pharmazie) haben?

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts bezieht sich ausschließlich auf die Zulassung zum Studium der Humanmedizin. Derzeit erfolgt die Studienplatzvergabe allerdings in allen Studiengängen mit bundesweitem Numerus Clausus (Humanmedizin, Tiermedizin, Zahnmedizin und Pharmazie) nach einheitlichen Regelungen. Eine Änderung der Zulassung im Studienfach Humanmedizin könnte daher Anlass geben, entsprechende Änderungen auch bei der Zulassung in den übrigen Studiengängen mit bundesweiter Zulassungsbeschränkung zu erwägen.

18. Welche Auswirkungen wird nach Einschätzung der Bundesregierung das Urteil auf Studiengänge mit lokalem Numerus clausus haben?

Die Bundesregierung erwartet keine unmittelbaren Auswirkungen des Urteils auf Studiengänge mit lokalem Numerus Clausus.

Masterplan Medizinstudium und alternative Zulassungsvorschläge

19. Welche Konsequenzen hat das Urteil aus Sicht der Bundesregierung für die im Masterplan Medizinstudium 2020 vereinbarten Maßnahmen zum Auswahlverfahren und zu den Auswahlkriterien bei der Zulassung und insbesondere zu von Hochschulen selbst formulierten Auswahlkriterien zum Medizinstudium im Lichte der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts?

Es wird auf die Antwort zu den Fragen 14 bis 16 verwiesen.

20. Welche Konsequenzen hat das Urteil aus Sicht der Bundesregierung im Hinblick auf die im Masterplan Medizinstudium 2020 erwähnte „Erhöhung der Wartezeitenquote“, die „Privilegierung medizinnaher Ausbildungs- und Studienzeiten bei der Wartezeit“ sowie die „Anrechnung von Wartezeit als Boni auf die Abiturnote“?

Die Bildung einer Wartezeitenquote ist nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts weder unzulässig noch verfassungsrechtlich geboten. Allerdings muss die Wartezeit, soweit eine solche Quote vorgesehen wird, auf einen angemessenen Zeitraum begrenzt werden. Gemäß dem Urteil darf der Gesetzgeber die Wartezeitenquote nicht über den bisherigen Anteil von 20 Prozent der in den Hauptquoten zu vergebenden Studienplätze erhöhen.

21. Hält die Bundesregierung im Lichte des Bundesverfassungsgerichtsurteils an der Modifizierung der Auswahlverfahren der Hochschulen (AdH) fest, wie sie es mit den Ländern im Masterplan Medizinstudium 2020 beschlossen hat (siehe S. 9 bis 11), oder beabsichtigt sie darüber hinausgehende Änderungen am AdH?

Es wird auf die Antwort zu den Fragen 14 bis 16 verwiesen.

22. Inwiefern plant die Bundesregierung im Rahmen der Umsetzung des Urteils eine Landarztquote festzuschreiben?

Im Masterplan Medizinstudium 2020 wurde vereinbart, „unverzüglich in der Vergabeordnung der Stiftung für Hochschulzulassung die Möglichkeit (zu eröffnen), bis zu 10 Prozent der Medizinstudienplätze vorab an Bewerberinnen und Bewerber zu vergeben, die sich verpflichten, für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen oder Planungsbereichen tätig zu sein“ (vgl. Ziffer 37 des Masterplans Medizinstudium 2020). Diese „Landarztquote“ ist als Option für die Länder ausgestaltet. Sie wird in der Vergabeordnung der von den Ländern getragenen Stiftung für Hochschulzulassung verankert. Eine Festschreibung auf Bundesebene ist daher nicht vorgesehen.

23. Wie bewertet die Bundesregierung das vom Medizinischen Fakultätentag (MFT) und von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) vorgeschlagene Modell für eine reformierte Studierendenauswahl in der Medizin?

Was spricht aus Sicht der Bundesregierung, für und was gegen die Realisierung dieses Modells?

Eine Bewertung von Diskussionsbeiträgen bleibt der künftigen Bundesregierung vorbehalten.

Studienplatzkapazitäten

24. Wie hat sich die Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin zwischen 1990 und 2017 entwickelt?

Die amtliche Statistik des Statistischen Bundesamtes erfasst die Zahl der Studierenden „im 1. Fachsemester“ (Studienanfängerinnen und Studienanfänger sowie Studienfachwechsler) in der Humanmedizin. Danach ergibt sich eine kontinuierliche Entwicklung von 10 368 Studierenden im 1. Fachsemester im Jahr 1990 (Sommersemester 1990 und Wintersemester 1990/91) auf 16 791 Studierende im 1. Fachsemester im Jahr 2016 (Sommersemester 2016 und Wintersemester 2016/17).

Die Daten aus dem Jahr 1990 beziehen sich ausschließlich auf das frühere Bundesgebiet. Im Jahr 1993 (Sommersemester 1993 und Wintersemester 1993/94), als die ostdeutschen Bundesländer erstmals in die Statistik mit einbezogen wurden, lag die Zahl der Studierenden im 1. Fachsemester in Humanmedizin bei 11 766. Für das Jahr 2017 liegen noch keine Daten vor.

25. Hält die Bundesregierung die derzeitige Zahl der Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums für ausreichend, um vor dem Hintergrund des demographischen Wandels auch künftig eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung gewährleisten zu können?

Wenn nein, warum nicht?

Im internationalen Vergleich liegt Deutschland mit 4,1 Ärztinnen und Ärzten pro 1 000 Einwohnern an achter Stelle nach Griechenland, Österreich, Norwegen, Portugal, Schweden, der Schweiz und Litauen. Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland liegt damit über dem OECD-Durchschnitt von 3,4 Ärztinnen und Ärzten pro 1 000 Einwohner.

Gleichwohl besteht offenbar ein Verteilungsproblem. Nach den Feststellungen im Masterplan Medizinstudium 2020 besteht in unterversorgten und insbesondere ländlichen Regionen absehbar Bedarf insbesondere an hausärztlichem Nachwuchs. Auf allen staatlichen Ebenen und durch die Selbstverwaltung wurden und werden daher zahlreiche gesetzliche und untergesetzliche Maßnahmen ergriffen, die insbesondere an den Rahmenbedingungen der Berufsausübung ansetzen und die Motivation zur Niederlassung erhöhen. Die Maßnahmen des Masterplans sollen hierzu ebenfalls beitragen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

