Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

An den Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL

Düsseldorf

Datum: 27. Dezember 2021
Seite 1 von 1

Aktenzeichen KabRef
bei Antwort bitte angeben

Sven Müller
Telefon 0211 855-4245
Telefax 0211 855-
sven.mueller@mags.nrw.de

Bericht der Landesregierung über die Evaluierung eines Gesetzes aus dem Geschäftsbereich des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales – Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs des Landes Nordrhein-Westfalen (Landarztgesetz Nordrhein-Westfalen – LAG NRW)

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

VORLAGE
17/6226

Alle Abg

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

gemäß § 7 LAG NRW ist die Landesregierung verpflichtet, dem Landtag über die Erfahrungen mit dem Gesetz bis zum 31. Dezember 2021 zu berichten. Der Bericht umfasst die fünf bisher abgeschlossenen Auswahlverfahren sowie – soweit möglich – das aktuell laufende Auswahlverfahren für das Sommersemester 2022.

Der Berichtspflicht komme ich gerne nach und übersende Ihnen den Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Landtags.

Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann)

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

Anlage

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

des Landes Nordrhein-Westfalen

Erster Bericht

zum

Landarztgesetz gemäß § 7 LAG NRW

I. Einführung

In Nordrhein-Westfalen ist abseits der Ballungsräume ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten spürbar – wie auch in den meisten anderen Bundesländern. Hinzu kommt mit Blick auf die Altersstruktur der tätigen Hausärzteschaft ein steigender Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in den kommenden Jahren. Von den rund 11.000 Hausärzten, die in Nordrhein-Westfalen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, sind mehr als die Hälfte älter als 55 Jahre. Diese Hausärzte werden voraussichtlich in den kommenden zehn bis fünfzehn Jahren altersbedingt in den Ruhestand gehen und aus der Versorgung ausscheiden, so dass künftig von einem erheblichen Nachbesetzungsbedarf auszugehen ist, wenn das heutige Versorgungsniveau nur annähernd gehalten werden soll.

Die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung ist zwar zuvörderst eine gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen; jedoch kommt die Landesregierung in Nordrhein-Westfalen durch das Landarztgesetz ihrer Verantwortung nach, mit den ihr möglichen Instrumentarien die Gewährleistung einer hausärztlichen Versorgung für alle Menschen unabhängig vom Wohnort zu unterstützen.

Neben bereits eingeleiteten Maßnahmen, die einem drohenden Hausärztemangel entgegenwirken sollen – wie zum Beispiel der Förderrichtlinie „Hausarztaktionsprogramm – HAP", der Gründung einer neuen Medizinischen Fakultät OWL an der Universität Bielefeld, der Schaffung von rechtlichen Rahmenbedingungen für den Quereinstieg von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten in die Allgemeinmedizin sowie der Verdopplung von Medizinstudienplätzen an der Universität Witten-Herdecke – ist die Ausrichtung des Medizinstudiums ein weiterer wichtiger Baustein. Erfahrungen zeigen, dass sich häufig in den Hörsälen entscheidet, welche Fachrichtung junge Ärztinnen und Ärzte später ergreifen werden. Der spätere Berufswunsch wird maßgeblich dadurch beeinflusst, welche Inhalte und Fähigkeiten Studierende im Studium vermittelt bekommen. Von daher ist der gemeinsam von Bund und Ländern im Frühjahr 2017 verabschiedete Masterplan Medizinstudium 2020 ein weiterer wichtiger Schritt zur Stärkung der Allgemeinmedizin. Dieser sieht in allen Phasen des Studiums vor, die Aufgaben und Herausforderungen hausärztlicher Tätigkeit kennen zu lernen und auf diese Weise eine Bindung an diese Fachrichtung zu bewirken.

In der Vergangenheit haben die Hochschulen ihre künftigen Medizinstudierenden überwiegend nach Abiturnote ausgewählt, bis das Bundesverfassungsgericht im Dezember 2017 für den Studiengang Humanmedizin forderte, dass im Gesamtgefüge der Zulassungsregelungen das Kriterium der Abiturnote in hinreichend gewichtigem Umfang durch

andere Auswahlkriterien ergänzt werden müsste. Der Staatsvertrag über die Hochschulzulassung vom 04.04.2019 (Staatsvertrag) sieht daher nun vor, dass bei der Auswahl der künftigen Medizinstudierenden im Auswahlverfahren der Hochschulen neben der Abiturnote mindestens zwei schulnotenunabhängige Auswahlkriterien zu berücksichtigen sind, wovon mindestens ein schulnotenunabhängiges Kriterium erheblich zu gewichten ist.

Damit wurde eine Vorgabe des Masterplans Medizinstudium 2020 umgesetzt. Dabei sorgt der Zuschnitt der Quoten für eine chancenoffene Vergabe der Studienplätze auf Basis eignungsorientierter Auswahlkriterien. Die Eignung bemisst sich dabei an den Erfordernissen des konkreten Studiengangs und den sich typischerweise anschließenden beruflichen Tätigkeiten.

II. Rechtliche Grundlagen

Ungeachtet der versorgungs- und gesundheitspolitischen Notwendigkeiten hatte es im Vorfeld teilweise verfassungsrechtliche Vorbehalte gegen die Einführung einer Landarztquote gegeben. Zur Ausgestaltung der Landarztquote in Nordrhein-Westfalen hatte Herr Uni.-Prof. Dr. Stefan Huster im Auftrag des MAGS im Juni 2018 ein Gutachten erstellt, das auf der Homepage des MAGS veröffentlicht und an den Landtag übermittelt wurde. Dieses hat bestätigt, dass die Landarztquote als Vorabquote durch das Land Nordrhein-Westfalen in verfassungsrechtlich zulässiger Weise eingeführt werden kann; Ergebnisse und Hinweise aus dem Gutachten wurden im Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt.

Am 21. November 2018 hat es im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie im Wissenschaftsausschuss eine Anhörung gegeben.

Das Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs des Landes Nordrhein-Westfalen (Landarztgesetz Nordrhein-Westfalen - LAG NRW) wurde am 12. Dezember 2018 vom Landtag verabschiedet.

Es zielt darauf ab, die hausärztliche Versorgung in den Regionen und Bereichen zu sichern, die unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht sind.

Es sieht eine Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) im Einvernehmen mit dem Ministerium für Kultur und Wissenschaft (MKW) vor, die Details zur Bedarfsfeststellung, zum Bewerbungs- und Auswahlverfahren, zu den Zuständigkeiten und zur Durchsetzung der Verpflichtung regelt. Diese Rechtsverordnung wurde am 19. Februar 2019 vom Kabinett verabschiedet.

Das Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) wurde als zuständige Behörde für die Durchsetzung von Bewerbungs- und Auswahlverfahren sowie für das Nachhalten der erforderlichen Weiterbildung und zur hausärztlichen Tätigkeit in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Gebieten benannt.

Mit dem LAG NRW hat der Landtag am 12. Dezember 2018 die Möglichkeit geschaffen, Medizinstudienplätze im Rahmen der bereits im Staatsvertrag a.F. vorgesehenen Vorabquote an Bewerberinnen und Bewerber zu vergeben, die als Hausärztin oder Hausarzt in unterversorgten Regionen des Landes tätig sein wollen.

Das LAG NRW und die Verordnung zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs des Landes Nordrhein-Westfalen vom 21. Februar 2019 (LAG-VO) regeln nunmehr die Vergabe der Studienplätze in einem standardisierten Auswahlverfahren. Die Vergabe der Studienplätze in diesem Auswahlverfahren richtet sich nach:

- der in der Hochschulzugangsberechtigung ausgewiesenen Qualifikation (Abiturnote Durchschnitt),
- dem Ergebnis eines strukturierten fachspezifischen Studierfähigkeitstests, z.B. TMS
- der Art und Dauer einer anerkennungsfähigen einschlägigen Berufsausbildung, Berufstätigkeit oder praktischen Tätigkeit, die über die besondere Eignung für den Studiengang Humanmedizin Aufschluss geben können, sowie
- einem strukturierten Auswahlgespräch.

Bei der Feststellung des besonderen Bedarfs, die als Bekanntmachung im Ministerialblatt, Ausgabe MBl.NRW.2019, S. 172 veröffentlicht wurde, wurde das Ergebnis der Prognoserechnung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) für das Jahr 2030 zugrunde gelegt. Auf Grundlage der voraussichtlichen Entwicklung der Einwohner- und Arztzahlen in NRW waren die Kassenärztlichen Vereinigungen zu dem Ergebnis gekommen, dass auf Ebene der Planungsbereiche ein dringender Handlungsbereich besteht. Laut Bedarfsprognose werden im Jahr 2030 voraussichtlich 6.103 Hausärztinnen und Hausärzte aufgrund ihres Alters ihre ärztliche Tätigkeit aufgeben; dem stehen jedoch nur 3.970 Hausärztinnen und Hausärzte gegenüber, die neu in das Versorgungssystem gelangen. Dieses ist insofern brisant, als dass von den derzeit rund 2.300 ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten in Nordrhein-Westfalen sich nur ca. 200 für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin entscheiden.

Die Prognoserechnung ist auf der Internetseite des MAGS unter https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/prognose_landarztquote_nrw_2019_03_17.pdf abrufbar.

Im Rahmen der im geltenden Staatsvertrag vorgesehenen Vorabquote in Höhe von insgesamt 20%, in der die Studienplätze u. a. an sogenannte Härtefälle, Zweistudienbewerberinnen und –bewerber und ausländische Staatsangehörige und Staatenlose, soweit sie nicht Deutschen gleichgestellt sind, vergeben werden, stehen derzeit 7,8 % für Studienplätze im Rahmen der Landarztquote zur Verfügung.

Für die Realisierung der Landarztquote war es erforderlich, die im Geschäftsbereich des MKW liegende Vergabeordnung NRW zu ändern. Dort wurden anfangs 7,6%, aktuell 7,8%[1] der Studienplätze, für die Landarztquote festgeschrieben.

Damit werden die im Rahmen der Vorabquote noch zur Verfügung stehenden Studienplätze in Höhe von 20% vollständig ausgeschöpft. Ferner musste die zwischen allen Ländern abgestimmte Musterverordnung für die Studienplatzvergabe im Zentralen Vergabeverfahren und für das Dialogorientierte Serviceverfahren (DoSV) der Stiftung für Hochschulzulassung (Vergabeordnung Stiftung) rechtlich angepasst werden, um die Landarztquote in das Gesamtgefüge des Zentralen Vergabeverfahrens zu integrieren.

Interessenten, die sich um einen Medizinstudienplatz im Rahmen der Landarztquote bewerben, verpflichten sich, das Medizinstudium möglichst in Regelstudienzeit, anschließend in Nordrhein-Westfalen eine Weiterbildung zu absolvieren, die nach § 73 Absatz 1a SGB V zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung berechtigt, und danach eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin bzw. Hausarzt in einer unterversorgten bzw. von Unterversorgung bedrohten ländlichen Region für die Dauer von zehn Jahren auszuüben. Dafür schließen sie mit dem Land Nordrhein-Westfalen einen öffentlich-rechtlichen Vertrag ab, der mit Zulassung zum Studium wirksam wird.

Nordrhein-Westfalen hat die Landarztquote zum Wintersemester 2019/ 2020 - damals mit 145 Studienplätzen – eingeführt und war damit das erste Bundesland mit einer Landarztquote.

LAG NRW und LAG-VO wurden seit Inkrafttreten nicht geändert. Der öffentlich-rechtliche Vertrag wurde zum Sommersemester 2021 überarbeitet. Es wurde nun die Regelung ergänzt, dass die Feststellung eines besonderen öffentlichen Bedarfs nicht nur

[1] Durch den Wegfall der Quote für die Auswahl von Bewerbern mit besonderer Hochschulzugangsberechtigung nach § 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 der Vergabeverordnung NRW vom 15.05.2008 konnte die Quote mit Verordnung über die Vergabe von Studienplätzen in Nordrhein-Westfalen vom 18.12.2019 von 7,6 % auf 7,8 % erhöht werden.

Voraussetzung für den Ort der Niederlassung, sondern auch für die Art der fachärztlichen Weiterbildung ist. Die Weiterbildung darf also nur in einem Fachgebiet aufgenommen werden, für den zum Zeitpunkt der Aufnahme der Weiterbildung ein besonderer öffentlicher Bedarf prognostiziert ist. Des Weiteren wurde die Regelung aufgenommen, dass der Vertrag auch dann in Kraft tritt, wenn sich in NRW ausgewählte Bewerberinnen und Bewerber in einem anderen Bundesland im Rahmen einer anderen Landarzt- oder ÖGD-Quote immatrikulieren.

III. Umsetzung

Es werden zwei Bewerbungsverfahren pro Jahr durchgeführt mit Antragsphasen vom 01. bis 31. März für das Wintersemester und vom 01. bis 30. September für das Sommersemester. Insgesamt stehen 7,8 % der Studienplätze für Humanmedizin in Nordrhein-Westfalen für die Landarztquote zur Verfügung – aktuell etwa 180 Studienplätze pro Jahr.[2]

Das Auswahlverfahren ist zweistufig aufgebaut:

Für die erste Auswahlstufe – die Vorleistungen – sind maßgeblich Bildungserfolge, kognitives Leistungsvermögen und berufspraktische Erfahrungen mit den Kriterien Note der Hochschulzugangsberechtigung (HZB, Gewichtung: 30 %), Ergebnis des Tests für Medizinische Studiengänge (TMS; Gewichtung: 30 %) und Ausbildungs-/Berufserfahrung in landes- oder bundesrechtlich geregelten medizinischen, pflegerischen oder therapeutischen Ausbildungsberufen (BAZ, Gewichtung: 40 %; anerkannt werden max. 48 Monate).

Daraus wird ein Punktwert (PW) ermittelt nach der Formel:

$$\text{PW Vorleistung} = \frac{4{,}0-\text{HZB}}{3} \cdot 30\% + \frac{\text{TMS}-70}{60} \cdot 30\% + \frac{\text{BAZ}}{48} \cdot 40\%$$

Nach den Ergebnissen der Vorleistungen wird eine Rangfolge gebildet. Unter Zugrundelegung dieser Rangliste werden auf der zweiten Stufe doppelt so viele Bewerberinnen und Bewerber zur Teilnahme am Auswahlgespräch zugelassen wie Studienplätze zur Verfügung stehen.

Die zweite Auswahlstufe umfasst das Auswahlgespräch, bei dem die personalen und sozial-kommunikativen Kompetenzen in einem strukturierten und standardisierten Interviewverfahren geprüft werden - je nach zu betrachtender Kompetenz als kurze Rollenspiele in realitätsnahen Simulationen oder fragenbasierten Interviews (sogenannte Multiple Mini Interviews - MMIs).

[2] Zum Auswahlverfahren zum Wintersemester 2021/2022 kamen weitere Studienplätze durch die Neugründung der Medizinischen Fakultät an der Universität Bielefeld hinzu.

Während die Abiturdurchschnittsnote und der Studierfähigkeitstest auf kognitive und intellektuelle Fähigkeiten ausgerichtet sind, Berufsausbildung und -erfahrung erste fachbezogene Kompetenzen und erfahrungsgestützte Motivation abbilden, soll das Auswahlgespräch personale und sozial-kommunikative Kompetenzen der Bewerberinnen und Bewerber für eine hausärztliche Tätigkeit in unterversorgten Gebieten des Landes Nordrhein-Westfalen ermitteln.

Zu berücksichtigen sind damit persönliche Neigung und Eignung zu einer

- ärztlichen Tätigkeit im allgemeinen, u.a. Empathie- und Entscheidungsfähigkeit, Beobachtungsgabe, Belastbarkeit und Selbstständigkeit;
- hausärztlichen Tätigkeit im Besonderen u.a. mit einer Vielzahl grundsätzlich auf Dauer angelegter Patientenkontakte und einer erhöhten Vielfalt der Aufgabenstellungen bei gleichzeitig reduzierter Spezialisierung;
- hausärztlichen Tätigkeit in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Gebieten, die häufig ländlich geprägt sein werden und bei erhöhter Landschafts- und Umweltqualität eine verringerte Bevölkerungsdichte und reduzierte Vielfalt und Dichte von Infrastrukturangeboten aufweisen können. Die Unterversorgung kann zudem auch resultieren aus erschwerten betriebswirtschaftlichen Bedingungen einer hausärztlichen Tätigkeit.

Das Auswahlgespräch erstreckt sich über etwa vier Stunden. Der jeweilige Gesprächstag und die Startzeit werden mit der Einladung auf dem Postweg mitgeteilt. Gleichzeitig werden die ID-Nummern der zugelassenen Bewerberinnen und Bewerber im Bewerberportal veröffentlicht.

Für die Durchführung des Auswahlgesprächs werden die Teilnehmenden in Gruppen von ca. 10 - 20 Personen aufgeteilt. Nach einer Registrierung und einer Begrüßung absolvieren die Gruppen dann in jeweils eigenen Ablaufplänen die zehn Stationen des Auswahlgesprächs. Die Gruppen werden auf ihrem Weg durch einen "Guide" begleitet, der für Fragen zum Ablauf zur Verfügung steht und sicherstellt, dass die Gruppen im Zeitplan bleiben.

Im Anschluss an das Auswahlgespräch wird den Bewerberinnen und Bewerbern ein Überblick zum Inhalt des öffentlich-rechtlichen Vertrages gegeben.

Kern des Auswahlgesprächs sind die insgesamt zehn einzelnen Stationen, die unter standardisierten Bedingungen ausgerichtet und anhand definierter Kriterien bewertet werden.

An jeder Station werden die Bewerberinnen und Bewerber mit einer anderen Aufgabe konfrontiert, die jeweils auf einer Tafel vor der Station kurz beschrieben wird. Nach einem akustischen Signal haben die Bewerberinnen und Bewerber 90 Sekunden Zeit, die Aufgabenstellung zu lesen und sich auf die Aufgabe vorzubereiten.

Die Aufgaben an den Stationen sind so gestaltet, dass die Beurteilungskriterien in der Regel nicht erkennbar sind. Bewerberinnen und Bewerber sollten also nicht versuchen, einer vorherigen Erwartungshaltung zu entsprechen, sondern authentisch mit der Situation umgehen.

In den Räumen befinden sich je nach Aufgabe Equipment und/oder professionelle und eigens geschulte Schauspielerinnen und Schauspieler. Die Jurorinnen und Juroren, die die Bewertung der jeweiligen Aufgabe übernehmen, sind entweder in den Räumlichkeiten anwesend oder beobachten die Situation für die Bewerberinnen und Bewerber nicht sichtbar hinter einer verspiegelten Scheibe.

Im Auswahlgespräch sollen u.a. der Umgang mit Menschen, Reaktionen in späteren arzttypischen Situationen, Stressresistenz, Beobachtungsgabe, Organisationsvermögen, Arbeitshaltung sowie die Motivation für eine hausärztliche Tätigkeit in Bedarfsregionen bewertet werden.

Die Bewertungen der Stationen des Auswahlgesprächs erfolgen auf einer normierten Skala. Alle Stationen fließen mit dem gleichen Gewicht in die Endbewertung ein. Aus dem Ergebnis des Auswahlgesprächs ist für die gleichrangige Bewertung mit den Vorleistungen ebenfalls ein Rangplatz zu ermitteln.

Die Ergebnisse der ersten und der zweiten Stufe bilden die Gesamtrangfolge, die über die abschließende Zulassung entscheidet. Vorleistungen und Auswahlgespräch gehen jeweils zur Hälfte in die Gesamtbewertung ein. Die formale Erstellung und Versendung des Zulassungsbescheids an die ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber erfolgt durch die hierfür beauftragte Stiftung für Hochschulzulassung auf Grundlage der Meldung durch das LZG.NRW. Dies ist die einzig vereinbarte Aufgabe, die die Stiftung für Hochschulzulassung im Rahmen der LAQ übernimmt. Gleichwohl war eine aufwändige Anpassung der Arbeitsprozesse innerhalb der Stiftung für Hochschulzulassung erforderlich, um diesen Service umsetzen zu können. Zudem kann auf diesem Weg sichergestellt werden, dass über die Landarztquote zugelassene Bewerberinnen und Bewerber nicht über die Hauptquoten im Zentralen Vergabeverfahren zugelassen werden können.

Das Konzept zur Durchführung des Auswahlgesprächs basiert auf Grundsätzen der psychologischen Eignungsdiagnostik in Kombination mit Ergebnissen einer Befragung von

Hausärztinnen und Hausärzten zu ihren Tätigkeitsfeldern nebst erforderlicher Kompetenzen. Die Konzeption selbst sowie die technisch-organisatorische Umsetzung des Auswahlgesprächs war Gegenstand zweier Vergabeverfahren. Die Durchführung erfolgt mit Unterstützung des Instituts für Ausbildung und Studienangelegenheiten der Medizinischen Fakultät (IfAS) an der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

Seit dem In-Kraft-Treten des LAG NRW haben fünf Auswahlverfahren stattgefunden – zum Wintersemester 2019/2020, Sommersemester 2020, Wintersemester 2020/2021, Sommersemester 2021 sowie Wintersemester 2021/2022. Das Auswahlverfahren für das Sommersemester 2022 ist in Vorbereitung, das Bewerbungsverfahren endete am 30. September 2021. Der 8. Dezember 2021 ist der Termin für die Auswahlgespräche.

Für jeden Gesprächstag im Verfahren sind im Wintersemester 40, im Sommersemester 20 Jurorinnen und Juroren erforderlich. Diese Personen müssen gemäß § 7 Abs. 8 LAG-VO über die erforderliche, in der Regel ärztliche oder psychologische Sachkunde für die Mitwirkung im Auswahlverfahren verfügen; 70% der Jurorinnen und Juroren verfügen über ärztliche Sachkunde. Bei der Auswahl der Jurorinnen und Juroren wird darauf Wert gelegt, dass darunter auch Jurymitglieder sind, die in der hausärztlichen Versorgung in einer unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Region tätig sind.

Bedingt durch die pandemische Lage infolge SARS-CoV-2 wurden die Auswahlgespräche ab dem Auswahlverfahren zum Wintersemester 2020/2021 in einer weitgehend digitalisierten und deshalb auf sechs Stationen (vorher zehn) reduzierten Variante durchgeführt. Die Beurteilung der Teilnehmenden in den Auswahlgesprächen erfolgt ganz überwiegend durch (haus-)ärztliche Jurorinnen und Juroren sowie ergänzend Psychologinnen und Psychologen, die im Einvernehmen mit dem MAGS ernannt werden.

Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen haben die Auswahlverfahren von Beginn an mit hohem Engagement unterstützt. Mit Unterstützung der Ärztekammer Nordrhein und der Ärztekammer Westfalen-Lippe konnte eine nennenswerte Zahl von Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern, Psychologinnen und Psychologen sowie Kinder- und Jugendmedizinerinnen und -medizinern für eine Jurorentätigkeit beim Auswahlgespräch gewonnen werden. Die Bereitschaft zur Mitwirkung als Jurorin oder Juror ist unter den Beteiligten konstant hoch. Zu den jeweiligen Auswahlverfahren werden zudem vom LZG.NRW in Zusammenarbeit mit MAGS sowie den Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe Informationsveranstaltungen durchgeführt, in denen über die Themen Bewerbungsverfahren, Weiterbildung, Niederlassung sowie die

Inhalte des öffentlich-rechtlichen Vertrags zur Verpflichtung der Bewerberinnen und Bewerber informiert wird.

IV. Auswertung

Aus den fünf bisher abgeschlossenen Auswahlverfahren (WS 2019/20 bis WS 2021/22) sowie dem laufenden Auswahlverfahren für das Sommersemester 2022 stehen für die Landarztquote in Nordrhein-Westfalen insgesamt 528 Studienplätze zur Verfügung. Beworben haben sich hierauf insgesamt 3.349 Personen.

	WS 2019/20	**SoSe 2020**	**WS 2020/21**	**SoSe 2021**	**WS 2021/22**	**SoSe 2022**	**gesamt**
zur Verfügung stehende Studienplätze	145	25	150	26	156	26	**528**
Bewerbungen	1.312	409	632	349	419	228	**3.349**
Verhältnis Bewerbungen : Studienplätze	9 : 1	16 : 1	4 : 1	13 : 1	3 : 1	9:1	**7:1**

In der ersten Bewerbungsphase nach Einführung der Landarztquote – zum Wintersemester 2019/2020 – kamen neun Interessierte auf einen Studienplatz. Zwei Jahre später kamen zum WS 2021/22 noch drei Bewerbungen auf einen Studienplatz. In den Auswahlverfahren für die Sommersemester liegt die durchschnittliche Quote von 13 Bewerbungen je Studienplatz deutlich höher als in den Auswahlverfahren für das Wintersemester.

Das mag einerseits daran liegen, dass zum Sommersemester wesentlich weniger Studienplätze vergeben werden - jeweils nur ein Siebtel der jährlichen Studienplätze. Hinzu kommt, dass Bewerberinnen und Bewerber mit Berufserfahrung in der Landarztquote nicht so sehr wie die Abiturientinnen und Abiturienten auf einen Studienbeginn im Wintersemester festgelegt zu sein scheinen.

Für den Studiengang Medizin nehmen an dem Verfahren zum Sommersemester zudem in NRW nur die Westfälische Wilhelms-Universität Münster und die Universität Köln teil.

Eine Rolle könnte schließlich auch spielen, dass die Durchführungstermine des TMS zeitlich günstiger für eine Bewerbung zum Auswahlverfahren im Sommersemester liegen. Hierzu sei angemerkt, dass zukünftig jährlich zwei TMS-Prüfungstermine vorgesehen sind.

Bei den Bewerbungen überwiegt der Anteil an Frauen mit 63%, das Lebensalter bewegt sich zum überwiegenden Teil zwischen 20 und 30 Jahren und beträgt im Mittel über alle bisherigen Verfahren 22,6 Jahre. 72% der Bewerberinnen und Bewerber haben zum Zeitpunkt der Bewerbung in Nordrhein-Westfalen gewohnt, der Großteil der übrigen Bewerbungen stammt aus den anderen großen westdeutschen Flächenländern. Insgesamt zehn Bewerbungen kamen aus dem Ausland.

Von den Bewerberinnen und Bewerbern, deren Anträge formell zulässig waren, konnten für die Vorleistungen 36% einen Test für Medizinische Studiengänge (TMS) mit einem durchschnittlichen Punktwert von 94,6 und 45% anerkennungsfähige berufliche Tätigkeiten von durchschnittlich 36 Monaten nachweisen. Angerechnet wurden im Wesentlichen Ausbildungs- und Tätigkeitszeiten in Pflegefachberufen, Berufen im Rettungswesen, von Medizinischen Fachkräften und im Operations- oder Anästhesietechnischen Bereich. Die Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung lag bei 2,3.

Die Analyse der Struktur der Bewerberinnen und Bewerber ist in der Anlage detailliert dargestellt.

Von den bis zum Berichtszeitpunkt insgesamt 502 nach dem LAG NRW ausgewählten Bewerberinnen und Bewerbern wurden 495[3] zugelassen. Die Zulassungsbescheide wurden durch die ausschließlich für die formale Erstellung und den Versand beauftragte Stiftung für Hochschulzulassung verschickt. Neben dieser einzig vereinbarten Aufgabe musste die Stiftung für Hochschulzulassung bereits weitere Kapazitäten u.a. für Qualitätssicherungsmaßnahmen bei den durch das LZG übermittelten Listen der ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber, für das Einspielen der Listen in das DoSV sowie für die Kontaktaufnahme zwecks Registrierung im DoSV in Einzelfällen bereitstellen. Bisher haben sich 94% der Bewerberinnen und Bewerber nach erfolgter Zulassung auch immatrikuliert (Stand bis zum Auswahlverfahren Sommersemester 2021). Mit einem Anteil von 64% überwiegen auch bei diesem Personenkreis die Bewerberinnen gegenüber Bewerbern. Das Durchschnittsalter der Ausgewählten beträgt knapp 24 Jahre, lediglich sieben Personen sind älter als 30 Jahre. Fast 80 % der ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber hatten den Wohnsitz zum Zeitpunkt der Auswahlentscheidung in Nordrhein-Westfalen. Einschlägige Ausbildungs- oder Tätigkeitszeiten mit durchschnittlich 42 Monaten haben

[3] Sechs ausgewählte Bewerberinnen und Bewerberentschieden sich für die Zulassung im Rahmen der Landarztquote eines anderen Bundeslandes, sodass sie keinen Zulassungsbescheid für eine nordrhein-westfälische Hochschule benötigten, sondern für eine Hochschule eines anderen Landes; ein Bewerber ist im Dialogorientierten Serviceverfahren der Stiftung für Hochschulzulassung aus technischen Gründen nicht aus dem Zentralen Verfahren ausgeschlossen worden und hat sich anders orientiert. Der technische Fehler ist nur einmalig und zum WS 2021/22 nicht mehr aufgetreten.

94% der ausgewählten Personen nachgewiesen. Den Test für Medizinische Studiengänge haben 61% mit einem durchschnittlichen Standardwert von 95 Punkten (Notenäquivalent: 2,2) geltend gemacht.

Die Auswahlentscheidung für das laufende Auswahlverfahren zum Sommersemester 2022 wird erst im Januar 2022 getroffen, so dass die entsprechenden Daten nicht in die Auswertung eingeflossen sind.

Seit den ersten Zulassungen zum WS 2019/20 haben vier Studierende ihre Exmatrikulation mitgeteilt (das entspricht einer vorläufigen Abbrecherquote von <1%), so dass mit Stand Oktober 2021 insgesamt 446 Personen nach dem Landarztgesetz NRW verpflichtet sind. 264 Studierende schließen bei regulärem Studienverlauf frühestens im Sommersemester 2027 ihr Studium ab und beginnen die fachärztliche Weiterbildung. Aus pandemischen Gründen hat sich die Regelstudienzeit für einige Studierende um bis zu zwei Semester erhöht, sodass der reguläre Abschluss der zum WS 2019/20 und zum WS 2020/21 Zugelassenen zusammenfällt. 26 weitere Studierende aus diesen Kohorten haben bereits mitgeteilt, dass sich ihr Studium voraussichtlich verlängern wird.

V. Kosten für die Umsetzung

Mit der Umsetzung des LAG NRW sind im LZG.NRW 6,75 Vollzeitäquivalente (2 höherer Dienst, 2,75 gehobener Dienst, 2 mittlerer Dienst) betraut. Hinzu kommen Anteile auf Führungs- und Leitungsebene sowie sächliche Verwaltungsausgaben und Übernachtungs- und Reisekosten im Rahmen der Auswahlgespräche für die verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Ersatzjurorinnen und Ersatzjuroren aus dem LZG.NRW.

Darüber hinaus sind im Berichtszeitraum laufende Kosten von jährlich ca. 330.000 EUR (Sonderaufwendungen wegen der Corona-Pandemie nicht berücksichtigt) angefallen für

- die Durchführung der strukturierten und standardisierten Auswahlgespräche durch einen externen Dienstleister;
- Aufwandsentschädigungen und Reisekosten für externe Jurorinnen und Juroren (niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte sowie Psychologinnen und Psychologen);
- IT-Hosting, IT-Pflege und Wartung des LAG-Bewerberportals;
- einen Kooperationsvertrag mit der Universität Heidelberg, um den Test für Medizinische Studiengänge nutzen zu können.

Für besondere Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen auf Grund der Corona-Pandemie bei vier Auswahlgesprächen sowie als Beitrag zum Zusatzaufwand der TMS-Koordinierungsstelle an der Universität Heidelberg bei der Durchführung des Tests für

Medizinische Studiengänge sind insgesamt Kosten in Höhe von ca. 80.000 EUR entstanden, von denen knapp 20.000 EUR auf die coronabedingten Mehrkosten der TMS-Koordinierungsstelle entfielen. Letztere Kosten wurden durch das Ministerium für Kultur und Wissenschaft erstattet.

Einmalige Kosten in Höhe von 300.000 EUR sind für die Konzeptionierung der Auswahlgespräche und die Entwicklung der technischen Infrastruktur (LAG-Bewerberportal: Bewerberportal LAG NRW (landarztgesetz.nrw) sowie von Fachverfahren zur Verwaltung und Monitoring der vertraglichen Verpflichtungen angefallen bzw. werden voraussichtlich bis zum Ende des Berichtszeitraums anfallen.

Die Sachkosten für die Umsetzung des LAG NRW im LZG (Kapitel 11260) beliefen sich für den Zeitraum 2018 bis 2021 somit insgesamt auf ca. 1,4 Mio. EUR.

VI. Sachverhalte mit Klärungsbedarf

1. Klageverfahren

Im Berichtszeitraum gab es fünf Klagen bzw. Eilverfahren. Das erste Verfahren wurde durch einen Vergleich beendet. Ein weiteres Verfahren wurde durch Gerichtsbescheid zu Gunsten des Landes entschieden. In zwei weiteren Fällen wurde die Klage durch die Bewerberinnen und Bewerber zurückgenommen. Derzeit ist ein Verfahren gegen einen Ablehnungsbescheid aus dem Sommersemester 2021 anhängig.

Das gemäß § 17a des Justizgesetzes NRW für alle Studienplatzklagen nach dem LAG NRW zuständige Verwaltungsgericht Gelsenkirchen hat sich anlässlich des durch Vergleich beendeten ersten Verfahrens im Rahmen des Vergleichsvorschlagsbeschlusses einen ersten Einblick in wesentliche Elemente des Verfahrens verschafft. Dabei hat es die gesetzliche Konzeption nach summarischer Prüfung rechtlich nicht beanstandet und gegen die Durchführung des Auswahlverfahrens keine grundsätzlichen Bedenken geäußert, sondern nur eine bessere Dokumentation der Endbewertung gefordert (Vergleichsvorschlagsbeschluss vom 14. November 2019, nicht veröffentlicht). Dies wurde in der Folge umgesetzt.

2. Bundesverfassungsgerichtsurteil

Nach dem anlässlich des BVerfG-Urteils vom 19.12.2017 neu gefassten Staatsvertrag müssen im Auswahlverfahren für den Studiengang Humanmedizin in der Hauptquote im Auswahlverfahren der Hochschulen mindestens zwei schulnotenunabhängige Kriterien berücksichtigt werden. Welche der gesetzlich im Kriterienkatalog vorgegebenen Kriterien

berücksichtigt werden, entscheiden die Hochschulen. Ein fachspezifischer Studieneignungstest ist zwingend zu berücksichtigen.

Das Auswahlverfahren nach dem LAG NRW unterscheidet sich von den Auswahlverfahren der Hochschulen in staatlicher Trägerschaft besonders im Hinblick auf die nach dem LAG NRW gesetzlich zwingend vorgesehenen Auswahlgesprächen in der zweiten Verfahrensstufe und deren vorgegebene starke Gewichtung.

3. Landarztquote in anderen Bundesländern

Seit Inkrafttreten des LAG NRW haben acht weitere Bundesländer (Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein) eine Landarzt- bzw. ÖGD-Quote eingeführt, weitere Bundesländer (Hessen, Niedersachsen) bereiten die Einführung einer Landarztquote vor.[4] Die meisten Bundesländer haben sich an der Konzeption des LAG NRW orientiert und den rechtlichen Rahmen in weiten Teilen unverändert übernommen.

4. Erfahrungen mit den verpflichteten Bewerberinnen und Bewerbern

Zum jetzigen Zeitpunkt sind noch keine Aussagen über den Studienerfolg der im Rahmen der Landarztquote ausgewählten Studierenden möglich. Bisher haben vier Studierende ihre Exmatrikulation und zwölf Studierende eine Verzögerung des Studiums angezeigt.[5]

5. Kooperation mit der Stiftung für Hochschulzulassung (SfH)

Durch die Einführung der Landarztquote in weiteren Bundesländern kommt es zunehmend zu Mehrfachbenennungen von Bewerberinnen und Bewerbern bei der für die Durchführung des Zentralen Vergabeverfahrens beauftragten SfH. Der Umgang mit diesen Fällen fällt nicht in den Aufgabenbereich der SfH und bedarf noch einer Klärung. Der Staatsvertrag zählt die Aufgaben der SfH abschließend auf. Ein Abgleich von Mehrfachbenennungen für die Landarztquote ist nicht vorgesehen.
Es bedarf daher einer länderübergreifenden Rechtsgrundlage, die entweder eine Zuständigkeit und einen Datenabgleich vor der Meldung an die SfH oder eine Priorisierung von Mehrfachmeldungen regelt.

6. Gesetzlicher Änderungsbedarf

Ausgewählte Bewerberinnen und Bewerber sind nicht verpflichtet, sich zu immatrikulieren. Durch die Falschbehauptung der Nichtimmatrikulation können sich die Bewerbenden den

[4] Stand: 09/2021
[5] Stand: 09/2021

Verpflichtungen gegenüber dem Land entziehen. Gleiches gilt für Bewerberinnen und Bewerber, die sich zu einem späteren Zeitpunkt nach einem Dienst gemäß § 19 VergabeVO NRW (z.B. Kinderbetreuung, Wehrdienst, Bundesfreiwilligendienst) einschreiben. Das LZG.NRW hat derzeit keine Möglichkeiten, die Einhaltung der vertraglichen Pflichten wirksam zu kontrollieren. Aus datenschutzrechtlichen Gründen bedarf es insoweit einer Rechtsgrundlage, die eine Auskunftspflicht begründet.
Immatrikulierte Bewerberinnen und Bewerber haben die vertragliche Pflicht, dem Land jährlich die unterbrechungsfreie Erfüllung ihrer Verpflichtung nachzuweisen. Eine Rechtsgrundlage für eine Sanktionsmöglichkeit bei Verstoß gegen die Nachweispflicht existiert nicht. Ebenso existiert keine Rechtsgrundlage für die Erhebung von Gebühren bei Mahnschreiben, die an die Nachweispflicht erinnern. Auch insofern besteht gesetzlicher Änderungsbedarf.

VII. Resümee

Die Umsetzung des LAG NRW ist sehr erfolgreich angelaufen und hat sich nach fünf abgeschlossenen Verfahren fest etabliert.

Das Interesse und die Nachfrage sind groß. Es ist möglich, aus dem Kreis der Interessenten diejenigen auszuwählen, die am besten für die hausärztliche Tätigkeit geeignet sind, weil es sehr viel mehr Interessenten als Studienplätze gibt. Die Tatsache, dass so viele junge Menschen bereit sind, nach einem Medizinstudium und der entsprechenden Facharztweiterbildung, sich für mindestens zehn Jahre als Hausärztin bzw. Hausarzt in einer Region mit Versorgungsproblematik niederzulassen, stimmt optimistisch.

Obwohl das Land mit der Einführung der Landarztquote Neuland betreten hat, haben sich grundsätzlich sowohl der rechtliche Rahmen als auch die Konzeption des Auswahlverfahrens in der Umsetzung bewährt.

In Einzelfällen hat vor allem der unzureichende länderübergreifende Rechtsrahmen zu einigen Verfahrensproblemen geführt, für die nun eine rechtliche Lösung angestrebt wird.

Auch wenn das LAG NRW aufgrund der Einführung von Landarztquoten in weiteren Bundesländern sowie aufgrund der Anpassung des Auswahlverfahrens infolge des BVerfG-Urteils vom 19.12.2017 seine anfängliche Alleinstellung verloren hat, ist das Interesse der jungen Menschen trotz der rückläufigen Bewerbungszahlen nach wie vor hoch.

Es zeichnet sich allerdings ab, dass Bewerberinnen und Bewerber nicht mehr so oft über Berufserfahrungen verfügen: Im Auswahlverfahren für das Wintersemester 2021/22 wur-

den erstmals 50 Personen zum Auswahlgespräch zugelassen, die neben der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung keine weiteren Vorleistungen, wie einen TMS oder einschlägige berufliche Tätigkeiten, nachgewiesen haben. Ausschließlich aufgrund einer Hochschulzugangsberechtigung in den Vorleistungen sowie einem erfolgreichen Auswahlgespräch haben neun Personen eine Zulassung zum Studium erhalten. Erfahrungswerte in medizinaffinen Berufen mit Kontakt zu Patientinnen und Patienten drohen damit ihre Rolle als ein Kernkriterium in der Vorauswahl einzubüßen.

Im Durchschnitt haben 20 % der Bewerberinnen und Bewerber im Auswahlgespräch ihren Listenplatz so deutlich verbessern können, dass sie abweichend von ihrer Platzierung in der ersten Auswahlstufe für einen Studienplatz nach dem LAG NRW ausgewählt wurden. Bei 80 % der Bewerberinnen und Bewerber wurde das Ergebnis aus den Vorleistungen bestätigt.

Insgesamt gesehen leistet die Landarztquote einen wesentlichen Beitrag zur Bekämpfung eines drohenden hausärztlichen Mangels. Die Entwicklung der Zahlen und der Struktur der Bewerberinnen und Bewerber und ob diese ggf. weitere Anpassungen im Verfahren notwendig machen, sollte weiterhin evaluiert werden.

Anlage: Bewerberstruktur und Qualifikationen

LAG NRW: Bewerberstruktur und Qualifikationen

	Wintersemester 2019/20		Sommersemester 2020		Wintersemester 2020/21		Sommersemester 2021		Wintersemester 2021/22		Sommersemester 2022		gesamt	
Studienplätze	145		25		150		26		156		26		502 (ohne SoSe 2022)	
Anträge	1.312		409		632		349		419		228		3.349	
davon zulässige Anträge	1.262		377		577		322		396		209		3.143	
Verhältnis Anträge : Studienplatz	9 : 1		16 : 1		4 : 1		13 : 1		3 : 1		9 : 1		7 : 1	
Bewerberstruktur	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen
Geschlecht														
Weiblich	799 (60,9%)	91 (62,8%)	266 (65%)	14 (56%)	412 (65,2%)	102 (68%)	230 (65,9%)	15 (57,7%)	264 (63%)	97 (62,2%)	149 (65,4%)	Daten liegen zum Berichtstermin nicht vor	2.120 (63,3%)	319 (63,5%)
Männlich	513 (39,1%)	54 (37,2%)	143 (35%)	11 (44%)	220 (34,8%)	48 (32%)	119 (34,1%)	11 (42,3%)	155 (37%)	59 (37,8%)	79 (34,6%)		1.229 (36,7%)	183 (36,5%)
Staatsbürgerschaft														
Deutsch	1.281 (97,6%)	143 (98,6%)	385 (94,1%)	24 (96%)	620 (98,1%)	150 (100%)	341 (97,7%)	26 (100%)	403 (96,2%)	154 (98,7%)	209 (91,7%)		3.239 (96,7%)	497 (99%)
EU-Bürger	7 (0,5%)	1 (0,7%)	3 (0,7%)	1 (4%)	2 (0,3%)	0 (0%)	2 (0,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (1,3%)		17 (0,5%)	2 (0,4%)
Nicht-EU-Bürger	24 (1,8%)	1 (0,7%)	20 (4,9%)	0 (0%)	10 (1,6%)	0 (0%)	6 (1,7%)	0 (0%)	16 (3,8%)	2 (1,3%)	16 (7%)		92 (2,7%)	3 (0,6%)
Staatenlos	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		1 (0%)	0 (0%)
Wohnort														
NRW	935 (71,3%)	105 (72,4%)	284 (69,4%)	19 (76%)	424 (67,1%)	124 (82,7%)	264 (75,6%)	21 (80,8%)	316 (75,4%)	125 (80,1%)	188 (82,5%)		2.411 (72%)	394 (78,5%)
Andere Bundesländer	373 (28,4%)	39 (26,9%)	124 (30,3%)	6 (24%)	204 (32,3%)	26 (17,3%)	85 (24,4%)	5 (19,2%)	102 (24,3%)	31 (19,9%)	40 (17,5%)		928 (27,7%)	107 (21,3%)
Ausland	4 (0,3%)	1 (0,7%)	1 (0,2%)	0 (0%)	4 (0,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,2%)	0 (0%)	0 (0%)		10 (0,3%)	1 (0,2%)
Alter														
Durchschnitt	22,7 Jahre	24 Jahre	22,7 Jahre	24 Jahre	22,6 Jahre	23,5 Jahre	22 Jahre	24 Jahre	23,1 Jahre	23,5 Jahre	22,5 Jahre		22,6 Jahre	23,7 Jahre
bis 20 Jahre	462 (35,2%)	4 (2,8%)	155 (37,9%)	0 (0%)	201 (31,8%)	18 (12%)	144 (41,3%)	0 (0%)	106 (25,3%)	19 (12,2%)	82 (36%)		1.150 (34,3%)	41 (8,2%)
21 bis 30 Jahre	817 (62,3%)	139 (95,9%)	243 (59,4%)	25 (100%)	413 (65,3%)	132 (88%)	195 (55,9%)	26 (100%)	295 (70,4%)	131 (84%)	139 (61%)		2.102 (62,8%)	453 (90,2%)
31 bis 40 Jahre	27 (2,1%)	1 (0,7%)	9 (2,2%)	0 (0%)	11 (1,7%)	0 (0%)	7 (2%)	0 (0%)	17 (4,1%)	6 (3,8%)	6 (2,6%)		77 (2,3%)	7 (1,4%)
über 40 Jahre	6 (0,5%)	1 (0,7%)	2 (0,5%)	0 (0%)	7 (1,1%)	0 (0%)	3 (0,9%)	0 (0%)	1 (0,2%)	0 (0%)	1 (0,4%)		20 (0,6%)	1 (0,2%)
Vorleistungen (nur zulässige Anträge)	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen	alle BewerberInnen		alle BewerberInnen	ausgewählte BewerberInnen
Hochschulzugangsberechtigung														
Durchschnittsnote	2,3	2,2	2,3	2,3	2,3	2,2	2,3	2,3	2,4	2,4	2,3		2,3	2,3
TMS-Standardwert														
Durchschnitt	96	97	96	97,2	94	94,6	94	91,5	92	92,2	93,0		94,6	94,8
Anzahl der Bewerber mit TMS	342 (27%)	102 (70%)	166 (44%)	25 (100%)	216 (37%)	86 (57%)	158 (49%)	21 (81%)	142 (36%)	71 (46%)	104 (50%)		1.128 (36%)	305 (61%)
Anerkennungsfähige Ausbildungs- und Tätigkeitszeiten														
Durchschnitt in Monaten	34,3	43,7	37,5	45,8	35,8	40	38,5	45,5	37,2	39,7	38,7		36	41,7
Anzahl der Bewerber mit Tätigkeiten	585 (46%)	145 (100%)	131 (35%)	25 (100%)	273 (47%)	142 (95%)	112 (35%)	26 (100%)	230 (58%)	133 (85%)	95 (45%)		1.426 (45%)	471 (94%)