

**XXIV. GP.-NR****12236 /J****Anfrage****29. Juni 2012****der Abgeordneten Mag. Andrea Kuntzl, Dr. Sabine Oberhauser  
und GenossInnen****an den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung, Prof. Dr. Karlheinz Töchterle  
betreffend Zugangsbeschränkungen an Medizinischen Universitäten**

In Folge des Urteils des Europäischen Gerichtshofes zum Hochschulzugang in Österreich wurden die Medizinischen Universitäten im Jahr 2005 ermächtigt, Zugangsbeschränkungen zu erlassen. Im Jahr 2006 wurden erstmals Auswahlverfahren an den Medizinischen Universitäten Wien, Innsbruck und Graz durchgeführt. In Wien und Innsbruck wird seither der so genannte "EMS-Test", in Graz ein selbst entwickelter Wissenstest zur Auswahl der Studierenden durchgeführt.

Der dem Nationalrat übermittelte Evaluierungsbericht gem. § 124b des Universitätsgesetzes 2002 merkt in Bezug auf die Frauenquote an, "dass durch die Einführung des EMS-Tests (Eignungstests für das Medizinstudium) in Wien und Innsbruck sowie durch den Grazer Wissenstest der Frauenanteil im Vergleich zu den Vorjahren im WS 2006 deutlich sank."

Ähnliches ist auch dem Projektbericht von Spiel, Schober und Litzenberger zur Evaluation der Eignungstests für das Medizinstudium in Österreich, zu entnehmen: "Die Analyse der Auswahlverfahren zeigte übereinstimmend für alle Standorte, dass Studienwerberinnen in den Testverfahren deutlich schlechter abschnitten als Studienwerber. Die Erfolgsquoten von Männern und Frauen unterscheiden sich statistisch signifikant."

Die laufende Medienberichterstattung zeigt zudem, dass die Probleme in diesem Bereich weiterhin fortbestehen und das BMWF bislang keinerlei Initiativen präsentiert hat, dieser Problematik entgegenzuwirken. Darüber hinaus besteht der begründete Verdacht, dass durch die angewandten Auswahlverfahren ein noch viel größerer Personenkreis deutlich benachteiligt wird.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung nachstehende

**Anfrage:**

1. In wieweit war das BMWF in die Erstellung und Durchführung der Aufnahmeverfahren für medizinische Studien einbezogen?
2. In wieweit war das BMG in die Erstellung und Durchführung der Aufnahmeverfahren für medizinische Studien einbezogen bzw. wurde dieses vom BMWF hinzugezogen?
3. Die Aufnahmeverfahren für medizinische Studien haben erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Sind Sie der Meinung, dass eine Materie von so grundlegender Bedeutung der autonomen Gestaltung durch die

Universitäten überlassen sein sollte?

4. Haben die Aufnahmeverfahren für medizinische Studien Ihrer Meinung nach negative Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung in Österreich?
  - 4.1 Wenn ja, welche?
5. Welche Kompetenzen sind Ihrer Meinung nach von besonderer Bedeutung für das Berufsbild der Ärztin/des Arztes? Werden diese Ihrer Meinung nach ausreichend und ausgewogen im Rahmen der derzeitigen Auswahlverfahren gemessen, wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?
6. Welche Kompetenzen sind Ihrer Meinung nach von besonderer Bedeutung für die medizinische Forschung? Werden diese Ihrer Meinung nach ausreichend und ausgewogen im Rahmen der derzeitigen Auswahlverfahren gemessen, wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?
7. Wie viele Personen haben sich seit 2006 jährlich an den Medizinischen Universitäten zu den Auswahlverfahren angemeldet (Frauen gesondert ausgewiesen)?
8. Wie viele Personen sind seit 2006 jährlich an den Medizinischen Universitäten zu den Auswahlverfahren angetreten (Frauen gesondert ausgewiesen)?
9. Wie viele Personen wurden seit 2006 jährlich zu den medizinischen Studien zugelassen (Frauen gesondert ausgewiesen)?
10. Wie viele der in Frage eins bis drei genannten Personen haben die allgemeine Universitätsreife jeweils durch ein AHS-Zeugnis, BHS-Zeugnis, Berufsreifezeugnis, ausländisches Zeugnis oder sonstige gleichwertige Zeugnisse nachgewiesen (für jeden Urkundentyp jährlich gesondert ausgewiesen, Frauen gesondert ausgewiesen)?
11. Inwieweit wurden die Auswahlverfahren und ihre praktische Durchführung durch das BMWF auf Gewährleistung der Barrierefreiheit (Zugänglichkeit der Prüfungsräumlichkeiten, Ablegbarkeit der Tests bei Seh- oder Hörbeeinträchtigungen etc.) überprüft?
  - 11.1 Wenn ja, mit welchen Ergebnissen?
  - 11.2 Wenn nein, warum nicht?
12. Wurden seitens des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung seit Bekanntwerden der Benachteiligung von Frauen durch die Zugangsbeschränkungen Initiativen ergriffen, dieser entgegenzusteuern?
  - 12.1 Wenn ja, welche?
  - 12.2 Wenn nein, warum nicht?
13. Einzelne Universitäten überlegen, der Benachteiligung von Frauen durch eine gesonderte

geschlechterspezifische Auswertung der Aufnahmeverfahren entgegenzutreten. Wie sehen die geplanten rechtlichen Regelungen im Konkreten aus und sind diese Ihrer Meinung nach gesetzeskonform?

14. Wie viele der im Studienjahr 2006/2007 zu den medizinischen Studien neu zugelassenen Studierenden waren in den darauffolgenden Jahren jeweils prüfungsaktiv (für jedes nachfolgende Studienjahr gesondert ausgewiesen, Frauen gesondert ausgewiesen)?
15. Medienberichten ist zu entnehmen, dass die medizinischen Universitäten inzwischen bereits für die Ablegung des Auswahltests Gebühren einheben. Ist dies aus Ihrer Sicht gesetzeskonform?
16. Auf welche Höhe belaufen sich die durch die Auswahlverfahren seit ihrer Einführung angefallenen Kosten (Leistungen an die Entwickler des EMS-Tests gesondert ausgewiesen)?
17. Auf welche Höhe belaufen sich die im vergangenen Jahr angefallenen Kosten?
18. Wie viel haben die Universitäten im vergangenen Jahr durch die obengenannten Gebühren eingenommen?
19. Wie viele der Studierenden an den medizinischen Universitäten beziehen seit dem Studienjahr 2004/2005 Studienbeihilfe (einschließlich SelbsterhalterInnen, Frauen gesondert ausgewiesen, jedes Jahr gesondert ausgewiesen)?
20. Im Rahmen des periodischen Berichts zur sozialen Lage der Studierenden wird auch die soziale Zusammensetzung der Studierendenschaft in einzelnen Fächergruppen anhand eines Schicht-Index ermittelt. Die Ergebnisse der erst kürzlich durchgeführten aktuellsten Erhebung liegen dem BMWF bereits vor. Wie hat sich die soziale Zusammensetzung der Studierenden seit 1999 in den medizinischen Studien entwickelt (für jede seitdem stattgefundene Erhebung jeweils für die niedrige, mittlere, gehobene und hohe Schicht gesondert ausgewiesen)?

*John Doe*  
*Dr. Kuntz*  
*Einführung*  
*Lehrstuhl*