



03.03.2026

Wichtige neue Entscheidung

Beamtenrecht: Zur gesundheitlichen Eignung eines Beamtenbewerbers mit einer chronischen Erkrankung

Art. 33 Abs. 2 GG, § 44 Abs. 1 Satz 1, § 45 Abs. 1 Satz 1, § 91 Abs. 1 BBG

Beamter
Gesundheitliche Eignung
Chronische Erkrankung
Lebensdienstzeit

Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 11.12.2025, Az. 2 A 4.25

Leitsätze:

1. Über die für die Berufung in ein Beamtenverhältnis erforderliche gesundheitliche Eignung verfügt ein Beamtenbewerber nicht, wenn er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zu seiner Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfällt und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen wird.

Hinweis: Diese Entscheidung wird gleichzeitig auf unserer Internetseite sowie LinkedIn eingestellt.

2. Ein Beamtenbewerber, der seine Dienstpflichten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nur in Teilzeit erfüllen kann, erfüllt die Anforderungen an die gesundheitliche Eignung nicht.

Hinweise:

Nach Art. 33 Abs. 2 GG und § 9 Satz 1 BBG sind Ernennungen nach Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung vorzunehmen. Geeignet in diesem Sinne ist nur, wer dem angestrebten Amt in körperlicher, psychischer und charakterlicher Hinsicht gewachsen ist.

Der Dienstherr hat im Rahmen der Eignungsprüfung stets eine Entscheidung darüber zu treffen, ob der Bewerber den Anforderungen des jeweiligen Amtes in gesundheitlicher Hinsicht entspricht. Fehlt die gesundheitliche Eignung, darf der Bewerber unabhängig von seiner fachlichen Eignung nicht verbeamtet werden.

Die Bewertung enthält eine Prognose, die regelmäßig den Zeitraum bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze erfasst.

Der Dienstherr kann die gesundheitliche Eignung aktuell dienstfähiger Bewerber nur dann verneinen, wenn tatsächliche Anhaltspunkte die Annahme rechtfertigen, dass sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze wegen dauernder Dienstunfähigkeit vorzeitig in den Ruhestand zu versetzen sind oder sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zu ihrer Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen werden.

In seiner bisherigen Rechtsprechung hat das BVerwG (vgl. Urteil vom 30.10.2013, Az. 2 C 16.12, juris Rn. 26) hierzu, in Bezug auf krankheitsbedingte Fehlzeiten darauf abgestellt, dass die wahrscheinlichen Fehlzeiten in der Summe ein Ausmaß erreichen müssen, das einer Pensionierung wegen Dienstunfähigkeit „etliche Jahre“ vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze gleichkommt.³

Hieran hält das BVerwG nicht mehr fest.

Im Einzelnen:

1. Aus § 44 Abs. 1 Satz 1 Bundesbeamtengesetz (BBG) bzw. § 26 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes zur Regelung des Statusrechts der Beamtinnen und Beamten in den

Ländern (Beamtenstatusgesetz – BeamStG), wonach der Beamte auf Lebenszeit in den Ruhestand zu versetzen ist, wenn er wegen des körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung der Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) ist, ist die gesetzgeberische Wertung abzuleiten, dass über die erforderliche gesundheitliche Eignung nur der Beamte verfügt, der zur Erfüllung der Dienstpflichten dauerhaft in der Lage ist.

An seiner Rechtsprechung, wonach es in der Summe „etlicher Jahre“ an krankheitsbedingten Fehlzeiten bedürfe, um zu dem Schluss zu gelangen, der Beamtenbewerber werde seine Dienstpflichten nicht dauernd erfüllen können, hält das BVerwG nicht mehr fest.

An der gesundheitlichen Eignung des Beamtenbewerbers fehlt es mithin auch dann, wenn die dauernde Erfüllung der Dienstpflichten signifikant eingeschränkt ist, weil er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zur Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen wird.

2. Das BVerwG stellt dabei klar, dass die gesundheitliche Eignung nur im Hinblick auf – insbesondere chronische – Erkrankungen verneint werden kann, nicht aber unter Berufung auf gesundheitliche Folgen, die mit dem allgemeinen Lebensrisiko, wie z.B. einem Unfall bei sportlichen Aktivitäten des Bewerbers, verbunden sind.
3. Der erheblichen Unsicherheit hinsichtlich der künftigen gesundheitlichen Entwicklung wegen des sich über Jahrzehnte erstreckenden Zeitraums soll durch den Prognosemaßstab Rechnung getragen werden, wonach eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, d.h. eine Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 v. H. vorliegen muss (vgl. BVerwG, Urteil vom 13.02.2025, Az. 2 C 4/24, juris Rn. 25).

Die Prognose kann einer Bewerbung somit nur entgegengehalten werden, wenn der Eintritt einer für die Beurteilung der Eignung relevanten Einschränkung der Dienstleistung des Bewerbers bis zur Altersgrenze wahrscheinlicher ist als ihr Ausbleiben (vgl. BVerwG, Urteil vom 13.02.2025, Az. 2 C 4.24, juris Rn. 25).

4. Zur Beweislast verweist das BVerwG darauf, dass der Bewerber zwar mit dem Risiko belastet ist, wenn sich – ungeachtet der Pflicht des Gerichts zur Aufklärung des Sachverhalts von Amts wegen (§ 86 Abs. 1 Satz 1 VwGO) und nach Ausschöpfung aller dazu möglichen Erkenntnismittel – nicht aufklären lässt, ob er aktuell in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist.

Hingegen geht zu Lasten des Dienstherrn, wenn der Nachweis der überwiegenden Wahrscheinlichkeit der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit oder der regelmäßigen erheblichen krankheitsbedingten Ausfallzeiten nicht gelingt.

5. Bei der Bewertung der gesundheitlichen Eignung eines Beamtenbewerbers ist der (zu erwartende) medizinische Fortschritt, solange dieser nicht als gesichert gelten kann, grundsätzlich unbeachtlich. Künftige Präventions- oder Heilmethoden können – logischerweise – heute noch nicht einbezogen werden.

6. Die gesundheitliche Eignung eines Beamtenbewerbers ist auch nicht schon dann gegeben, wenn die Entwicklung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen erwarten lässt, dass eine Verrichtung der dienstlichen Tätigkeit voraussichtlich nur noch in Teilzeit möglich sein wird, denn gemessen am verfassungsrechtlichen Leitbild der Hauptberuflichkeit stehen die Regelungen zur Beschäftigung in Teilzeit in einem Regel-Ausnahme-Verhältnis.

Eine Beschäftigung in Teilzeit wird nicht voraussetzungslos gewährt, jedenfalls dürfen dienstliche Belange nicht entgegenstehen.

Daher kann die gesundheitliche Eignung eines Beamtenbewerbers unter Zugrundelegung der auf die gesetzliche Altersgrenze bezogenen Prognose nicht bereits dann bejaht werden kann, wenn die Tätigkeit leidensgerecht (nur) noch in Teilzeit ausgeübt werden kann.



Bundesverwaltungsgericht

IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

BVerwG 2 A 4.25

In der Verwaltungsstreitsache



ECLI:DE:BVerwG:2025:111225U2A4.25.0

hat der 2. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
auf die mündliche Verhandlung vom 11. Dezember 2025
durch den Vorsitzenden Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Kenntner,
den Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. von der Weiden,
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Prof. Dr. Schübel-Pfister und
die Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Hissnauer und
Prof. Dr. Burmeister

für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

G r ü n d e :

I

- 1 Der Kläger begehrt die Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe.
- 2 Der ... geborene Kläger ist als Tarifbeschäftigter (Entgeltgruppe 14 TVöD) seit November 2021 im Geschäftsbereich des Bundesnachrichtendienstes (BND) tätig. Er leidet u. a. an einer autosomal dominanten polyzystischen Nierenerkrankung (ADPKD). Ein Grad der Behinderung liegt nicht vor. Im Mai 2023 bewarb er sich um eine Verbeamtung in der Laufbahngruppe des höheren Dienstes. Auf Grundlage der Auswahlentscheidung vom 1. Februar 2024 beabsichtigte der BND, den Kläger zu verbeamten und ordnete die amtsärztliche Untersuchung zur Feststellung der gesundheitlichen Eignung des Klägers an.
- 3 Im Rahmen ihrer amtsärztlichen gutachtlichen Stellungnahme vom 10. Juli 2024 teilte die Amtsärztin, Frau Medizinaldirektorin A vom Landesamt ..., nach Untersuchung des Klägers mit, aufgrund der chronischen fortschreitenden Nierenerkrankung mit Bluthochdruck als Folgeerkrankung bestünden gesundheitliche Bedenken gegen eine Übernahme des Klägers in ein Beamtenverhältnis. Es könne aktuell zwar nicht prognostiziert werden, dass bei ihm mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze Dienstunfähigkeit eintreten werde. Es müsse jedoch damit gerechnet werden, dass bis zur

Pensionierung übermäßige krankheitsbedingte Fehlzeiten aufträten, die zu einer erheblich geringeren Lebensdienstzeit führten.

- 4 Daraufhin lehnte der BND mit Bescheid vom 17. Juli 2024 den Antrag des Klägers auf Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe ab. Hiergegen erhob der Kläger unter gleichzeitiger Vorlage einer Stellungnahme des ihn behandelnden Facharztes ..., Prof. Dr. med. B, Widerspruch, den der BND nach erneuter Konsultation der Amtsärztin mit Widerspruchsbescheid vom 5. Mai 2025 zurückwies.
- 5 Parallel zum Widerspruchsverfahren stellte der Kläger im September 2024 einen Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes. Nachdem der BND mitgeteilt hatte, die für den Kläger vorgesehene Planstelle werde bis zur Feststellung der gesundheitlichen Eignung nicht an einen anderen Bewerber vergeben, erklärten die Beteiligten das Verfahren übereinstimmend für erledigt. Der Senat stellte das Verfahren daraufhin mit Beschluss vom 28. November 2024 - 2 VR 2.24 - ein.
- 6 Der Kläger hat im März 2025 Klage erhoben und eine ergänzende Stellungnahme seines behandelnden Facharztes vorgelegt. Er macht geltend, für eine Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Probe gesundheitlich geeignet zu sein. In der Zukunft eventuell anstehende Dialysebehandlungen führten nicht zu krankheitsbedingten Ausfällen, sondern lediglich zu vermehrten Arztterminen. Er werde aufgrund seiner chronischen Erkrankung in Zukunft nicht ganze Tage ausfallen. Im Übrigen sehe die Dienstvereinbarung zur Regelung der flexiblen Arbeitszeit am Dienstort Berlin vor, dass Arbeitsbefreiung gewährt werde, wenn Beschäftigte durch eine nicht verschiebbare ärztliche Behandlung an der Dienstleistung verhindert seien; auch könne freiwillig an Samstagen Dienst geleistet werden. Bei der anzustellenden Prognose sei der medizinische Fortschritt zu berücksichtigen. In den amtsärztlichen Stellungnahmen würden die prognostizierten Fehlzeiten nicht hinreichend konkretisiert. Auch lieferten diese Stellungnahmen keine Anhaltspunkte dafür, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Dienstverrichtung nur noch in Teilzeit möglich sein werde.

7 Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Bundesnachrichtendienstes vom 17. Juli 2024 und dessen Widerspruchsbescheid vom 5. Mai 2025 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Kläger zum Beamten auf Probe zu ernennen,

hilfsweise über den Antrag des Klägers auf Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden

sowie die Hinzuziehung eines Bevollmächtigten für das Vorverfahren für notwendig zu erklären.

8 Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

9 Sie zeigt sich von der fehlenden gesundheitlichen Eignung des Klägers überzeugt.

10 Der Senat hat Beweis erhoben durch Vernehmung der Amtsärztin Frau Medizinaldirektorin A als sachverständige Zeugin zum amtsärztlichen Gutachten und den ergänzenden Stellungnahmen hinsichtlich des Ausmaßes und der Wahrscheinlichkeit künftiger gesundheitlicher Leistungseinschränkungen des Klägers. Für die Ergebnisse der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

11 Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze der Beteiligten sowie auf die dem Senat vorliegenden Akten des behördlichen Verfahrens verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung waren.

II

- 12 Die zulässige Klage, über die das Bundesverwaltungsgericht nach § 50 Abs. 1 Nr. 4 VwGO zu entscheiden hat, ist unbegründet. Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch auf Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe nicht zu, weil es ihm an der erforderlichen gesundheitlichen Eignung fehlt (1.). Vor diesem Hintergrund dringt der Kläger auch mit dem Hilfsantrag nicht durch (2.).
- 13 1. Die zulässige Klage bleibt im Hauptantrag ohne Erfolg. Die Beklagte hat den Antrag des Klägers auf Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe mangels gesundheitlicher Eignung zu Recht abgelehnt.
- 14 a) Eine gerichtliche Verpflichtung der Beklagten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO), den Kläger in das Beamtenverhältnis auf Probe zu übernehmen, kommt allein in Betracht, wenn der Beurteilungsspielraum des Dienstherrn bei der Bewerberauswahl auf Null reduziert ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 9, 31). Eine Ernennung darf indes nur vorgenommen werden, wenn im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (vgl. BVerwG, Urteil vom 20. April 2023 - 2 C 18.21 - BVerwGE 178, 201 Rn. 8) die gesetzlich hierfür angeordneten Voraussetzungen gegeben sind (vgl. BVerwG, Urteile vom 23. April 2015 - 2 C 35.13 - BVerwGE 152, 68 Rn. 27 und vom 20. April 2023 - 2 C 18.21 - BVerwGE 178, 201 Rn. 9).
- 15 aa) Nach Art. 33 Abs. 2 GG und § 9 Satz 1 BBG sind Ernennungen nach Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung vorzunehmen. Geeignet in diesem Sinne ist nur, wer dem angestrebten Amt in körperlicher, psychischer und charakterlicher Hinsicht gewachsen ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 21. Februar 1995 - 1 BvR 1397/93 - BVerfGE 92, 140 <151>; BVerwG, Beschlüsse vom 11. April 2017 - 2 VR 2.17 - Buchholz 232.0 § 9 BBG 2009 Nr. 7 Rn. 11 und vom 13. Mai 2025 - 2 VR 5.24 - BVerwGE 185, 373 Rn. 20). Bei der von Art. 33 Abs. 2 GG geforderten Eignungsbeurteilung hat der Dienstherr daher immer auch eine Entscheidung darüber zu treffen, ob der Bewerber den Anforderungen des jeweiligen Amtes in gesundheitlicher Hinsicht entspricht (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 10. Dezember 2008 - 2 BvR 2571/07 - NVwZ 2009, 389 <389>;

BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 10 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 9; Beschluss vom 13. Mai 2025 - 2 VR 5.24 - juris Rn. 20). Ist nach der körperlichen oder psychischen Konstitution eines Bewerbers die gesundheitliche Eignung nicht gegeben, darf er unabhängig von seiner fachlichen Eignung nicht verbeamtet werden (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 10 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 9).

16 bb) Dem Dienstherrn steht hinsichtlich der Frage, ob der Bewerber den Voraussetzungen in gesundheitlicher Hinsicht genügt, kein Beurteilungsspielraum zu. Über die gesundheitliche Eignung von Bewerbern i. S. d. Art. 33 Abs. 2 GG haben letztverantwortlich die Verwaltungsgerichte zu entscheiden, ohne an tatsächliche oder rechtliche Wertungen des Dienstherrn gebunden zu sein (vgl. BVerwG, Urteile vom 30. Oktober 2013 - 2 C 16.12 - BVerwGE 148, 204 Rn. 19 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 19).

17 Zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung müssen die körperlichen und psychischen Veranlagungen des Bewerbers festgestellt und deren Auswirkungen auf sein Leistungsvermögen bestimmt werden. Dies erfordert in aller Regel besondere medizinische Sachkunde, über die nur ein Arzt verfügt. Die Notwendigkeit, einen Arzt hinzuzuziehen, bedeutet aber nicht, dass diesem die Entscheidungsverantwortung für das gesundheitliche Eignungsurteil übertragen werden darf. Vielmehr wird der Arzt als Sachverständiger tätig, auf dessen Hilfe der Dienstherr angewiesen ist, um die notwendigen Feststellungen treffen zu können. Der Dienstherr muss die ärztlichen Befunde und Schlussfolgerungen nachvollziehen und sich auf ihrer Grundlage ein eigenes Urteil bilden (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 11, vom 5. Juni 2014 - 2 C 22.13 - BVerwGE 150, 1 Rn. 18, vom 16. November 2017 - 2 A 5.16 - Buchholz 232.0 § 44 BBG 2009 Nr. 12 Rn. 25 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 20). Dazu muss der Dienstherr die als sachverständige Hilfe erstellten ärztlichen Gutachten in vollem Umfang zur Kenntnis nehmen. Die allein der Behörde obliegende Verwaltungsentscheidung erfordert daher die Vorlage des vollständigen Gutachtens bei der Behörde. Nur wenn der Behörde das Ergebnis der Untersuchung des Betroffenen durch den von ihr beauftragten Arzt in Gänze und nicht lediglich in einer kurzen Zusammenfassung

vorliegt, kann sie die ihr obliegende Entscheidung verantwortlich treffen (vgl. BVerwG, Urteil vom 10. Oktober 2024 - 2 C 21.23 - BVerwGE 183, 229 Rn. 34 m. w. N.).

- 18 cc) Die Bewertung der Eignung eines Bewerbers für das von ihm angestrebte öffentliche Amt bezieht sich nicht nur auf den gegenwärtigen Stand, sondern auch auf die künftige Amtstätigkeit und enthält eine Prognose, die eine konkrete und einzelfallbezogene Würdigung der gesamten Persönlichkeit des Bewerbers verlangt (vgl. BVerfG, Urteil vom 24. September 2003 - 2 BvR 1436/02 - BVerfGE 108, 282 <296>; BVerwG, Urteil vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 21). Die gesundheitliche Eignung eines im Zeitpunkt der Einstellungsuntersuchung dienstfähigen Beamtenbewerbers kann daher ggf. im Hinblick auf die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe oder eine chronische Erkrankung mit progredientem Verlauf verneint werden (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 13 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 21).
- 19 Bestimmt der Gesetzgeber keinen kürzeren Prognosezeitraum, erfasst die Prognose den Zeitraum bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze. Das Lebenszeit- und das Alimentationsprinzip (Art. 33 Abs. 5 GG) verpflichten den Dienstherrn zur lebenslangen Versorgung der Ruhestandsbeamten. Daher verleihen sie dem Interesse des Dienstherrn an einem ausgewogenen zeitlichen Verhältnis von Lebensdienstzeit und Ruhestandszeit der Beamten einen verfassungsrechtlichen Stellenwert (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 14 ff. und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 22).
- 20 dd) Dementsprechend kann der Dienstherr die gesundheitliche Eignung aktuell dienstfähiger Bewerber nur dann verneinen, wenn tatsächliche Anhaltspunkte die Annahme rechtfertigen, dass sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze wegen dauernder Dienstunfähigkeit vorzeitig in den Ruhestand zu versetzen sind oder sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zu ihrer Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen werden (vgl. BVerwG, Urteile vom

30. Oktober 2013 - 2 C 16.12 - BVerwGE 148, 204 Rn. 26 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 23; Beschluss vom 13. Dezember 2013 - 2 B 37.13 - Buchholz 232.01 § 9 BeamStG Nr. 2 Rn. 8). Soweit der Senat dies in Bezug auf krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Vergangenheit dahingehend präzisiert hat, dass die wahrscheinlichen Fehlzeiten in der Summe ein Ausmaß erreichen müssen, das einer Pensionierung wegen Dienstunfähigkeit "etliche Jahre" vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze gleichkommt (vgl. BVerwG, Urteile vom 30. Oktober 2013 - 2 C 16.12 - BVerwGE 148, 204 Rn. 26 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 23), hält er an dieser Vorgabe nicht mehr fest.

- 21 Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 BBG (ebenso § 27 Abs. 1 Satz 1 BeamStG) ist der Beamte auf Lebenszeit in den Ruhestand zu versetzen, wenn er wegen des körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung der Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) ist. Damit hat der Gesetzgeber zum Ausdruck gebracht, dass über die erforderliche gesundheitliche Eignung nur der Beamte verfügt, der zur Erfüllung der Dienstpflichten dauerhaft in der Lage ist. Die gesetzgeberische Wertung ist Bezugspunkt für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung auch des Beamtenbewerbers. Wie aber die dauernde Dienstunfähigkeit nicht – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit – in einem bestimmten zeitlichen Abstand zur gesetzlichen Altersgrenze eintreten muss, um die gesundheitliche Eignung zu verneinen, bedarf es in der Summe auch nicht "etlicher Jahre" an krankheitsbedingten Fehlzeiten, um zu dem Schluss zu gelangen, der Beamtenbewerber werde seine Dienstpflichten nicht dauernd erfüllen können. An der gesundheitlichen Eignung des Beamtenbewerbers fehlt es mithin auch dann, wenn die dauernde Erfüllung der Dienstpflichten signifikant eingeschränkt ist, weil er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zur Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen wird. Das Risiko, regelmäßig krankheitsbedingt auszufallen, muss deutlich erhöht sein (vgl. BVerwG, Beschluss vom 13. Dezember 2013 - 2 B 37.13 - Buchholz 232.01 § 9 BeamStG Nr. 2 Rn. 8).
- 22 In diesen Fällen ist das angemessene Verhältnis von Lebensdienstzeit und Ruhestandszeit voraussichtlich spürbar gestört. Dabei kann die gesundheitliche

Eignung nur im Hinblick auf – insbesondere chronische – Erkrankungen verneint werden, nicht aber unter Berufung auf gesundheitliche Folgen, die mit dem allgemeinen Lebensrisiko, wie z. B. einem Unfall bei sportlichen Aktivitäten des Bewerbers, verbunden sind (vgl. BVerwG, Urteile vom 30. Oktober 2013 - 2 C 16.12 - BVerwGE 148, 204 Rn. 26 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 23). Mit der Prognose ist wegen des sich über Jahrzehnte erstreckenden Zeitraums eine ganz erhebliche Unsicherheit nicht nur hinsichtlich der künftigen gesundheitlichen Entwicklung verbunden, sondern auch im Hinblick auf den medizinischen Fortschritt. Diesen Schwierigkeiten soll durch den Prognosemaßstab Rechnung getragen werden (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 19 und vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 23).

- 23 Das Kriterium der überwiegenden Wahrscheinlichkeit setzt voraus, dass das betreffende Ereignis mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 v. H. eintritt. Dies folgt auch aus dem dargelegten Zweck der Prognose. Sie betrifft lediglich aktuell dienstfähige Bewerber und soll dem Umstand Rechnung tragen, dass im Hinblick auf eine gesundheitliche Prädisposition oder eine bekannte Vorerkrankung ungewiss ist, ob die Dienstleistung des Bewerbers der Vorgabe des Gesetzgebers bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze genügen wird. Dementsprechend kann die Prognose einer Bewerbung nur entgegengehalten werden, wenn der Eintritt einer für die Beurteilung der Eignung relevanten Einschränkung der Dienstleistung des Bewerbers bis zur Altersgrenze wahrscheinlicher ist als ihr Ausbleiben (vgl. BVerwG, Urteil vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 25).
- 24 ee) Zwischen der Sachlage zum Zeitpunkt der Begründung des Beamtenverhältnisses und der Prognose für den Zeitraum bis hin zur gesetzlichen Altersgrenze ist im Hinblick auf die materielle Beweislast zu unterscheiden. Die Beweislast richtet sich in erster Linie nach dem anzuwendenden materiellen Recht; fehlen ausdrückliche Regelungen, gilt der Grundsatz, dass die Nichterweislichkeit zu Lasten des Beteiligten geht, der aus der fraglichen Tatsache eine für ihn günstige Rechtsfolge ableitet (vgl. BVerwG, Urteil vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 26; Beschlüsse vom 26. März 1975 - 2 C 11.74 - BVerwGE

47, 365 <375> und vom 1. November 1993 - 7 B 190.93 - Buchholz 428 § 1 VermG Nr. 11).

- 25 Die gesundheitliche Eignung zum Zeitpunkt der Begründung des Beamtenverhältnisses ist eine Voraussetzung für die Einstellung. Dementsprechend ist der Bewerber mit dem Risiko belastet, wenn sich – ungeachtet der Pflicht des Gerichts zur Aufklärung des Sachverhalts von Amts wegen (§ 86 Abs. 1 Satz 1 VwGO) und nach Ausschöpfung aller dazu möglichen Erkenntnismittel – nicht aufklären lässt, ob er aktuell in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 27; Beschluss vom 11. April 2017 - 2 VR 2.17 - Buchholz 232.0 § 9 BBG 2009 Nr. 7 Rn. 13).
- 26 Demgegenüber kann die auf die gesetzliche Altersgrenze bezogene Prognose dazu führen, dass die gesundheitliche Eignung des Bewerbers ungeachtet seines derzeitigen positiven Zustands im Hinblick auf eine nachteilige gesundheitliche Prädisposition oder eine bekannte Vorerkrankung zu verneinen ist. Da es sich bei der Prognose um einen Umstand handelt, der einem aktuell gesundheitlich geeigneten Bewerber entgegengehalten werden kann, trägt der Dienstherr insofern die Beweislast. Es geht zu seinen Lasten, wenn der Nachweis der überwiegenden Wahrscheinlichkeit der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit oder der regelmäßigen erheblichen krankheitsbedingten Ausfallzeiten nicht gelingt (vgl. BVerwG, Urteil vom 13. Februar 2025 - 2 C 4.24 - BVerwGE 184, 369 Rn. 28).
- 27 b) Ausgehend hiervon liegen die Voraussetzungen für eine Übernahme des Klägers in ein Beamtenverhältnis auf Probe nicht vor. Zwar zählt der Kläger zu den designierten "Gewinnern" der Verbeamtungsrunde zum Stichtag 1. Juni 2023, er erfüllt die für eine Ernennung zum Beamten auf Probe erforderlichen Voraussetzungen jedoch in gesundheitlicher Hinsicht nicht. Die beim Kläger bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen (aa)) lassen unter Zugrundelegung der medizinischen Stellungnahmen zwar nicht erwarten, dass er vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze wegen dauernder Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt werden wird (bb)). Allerdings ist mit überwiegender Wahrschein-

lichkeit davon auszugehen, dass der Kläger wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig erhebliche, dem Dienstherrn in der Gesamtheit nicht zumutbare Ausfallzeiten aufweisen wird (cc)).

- 28 aa) Der Kläger leidet – soweit für die Beurteilung seiner gesundheitlichen Eignung relevant – nach den sich aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen ergebenden übereinstimmenden Diagnosen seines behandelnden Facharztes sowie der Amtsärztin an einer autosomal dominanten polyzystischen Nierenerkrankung (ICD 10: Q61.2), einer arteriellen Hypertonie und einer Hypercholesterinämie.
- 29 bb) Die vorgenannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen lassen zwar nicht die Annahme zu, der Kläger werde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze wegen dauernder Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt. Die Amtsärztin hat insoweit im Rahmen ihrer Stellungnahmen ausgeführt, dass die im Anschluss an den zu erwartenden Eintritt des Nierenversagens bestehende Dialysepflicht sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht – lediglich – zu Einbußen des klägerischen Leistungsvermögens führen wird. Dies hat sie in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat bekräftigt. Demnach ist mit einer vollständigen Aufhebung des Leistungsvermögens und dem Eintritt dauernder Dienstunfähigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu rechnen.
- 30 cc) Die gesundheitliche Eignung für eine Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Probe ist aber deshalb zu verneinen, weil der Kläger mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zu seiner Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen wird.
- 31 (1) In Bezug auf die Diagnose der ADPKD hat die Amtsärztin erläutert, hauptsächlich durch die Nierenerkrankung mit bereits bestehendem Bluthochdruck als Folgeerkrankung sei davon auszugehen, dass beim Kläger mit übermäßigen krankheitsbedingten Fehlzeiten zu rechnen sei. Bei der ADPKD handele es sich um eine erbliche Störung mit Nierenzystenbildung, die eine Vergrößerung bei-

der Nieren verursache, mit Schmerzen (60 %), Harnsteinen (20 %) und Infektionen der Zysten einhergehen könne und fortschreitend bis zum Nierenversagen verlaufe. Bei 50 % der Betroffenen komme es bis zur sechsten Lebensdekade zu einer terminalen Niereninsuffizienz.

32 Ausgehend von dem allgemeinen Risiko eines Nierenversagens ist bei dem Kläger auf der Grundlage der plausiblen Erläuterungen der Amtsärztin zudem von einer schnelleren Progression und einer signifikant erhöhten Wahrscheinlichkeit eines Nierenversagens auszugehen. Dies hat die Amtsärztin gestützt auf fachmedizinische Erkenntnisse, auf das frühe Lebensalter des Klägers zum Zeitpunkt der Diagnose, das Geschlecht, den PKD1-Genotyp T und den diagnostizierten Bluthochdruck zurückgeführt. Beim Kläger ist infolgedessen von einer rapiden Progredienz und einer 92 %-igen Wahrscheinlichkeit eines Nierenversagens mit Dialysepflicht und ggf. Nierentransplantation (deutlich) vor dem 60. Lebensjahr auszugehen. Dies hat die Amtsärztin in der mündlichen Verhandlung anschaulich anhand der Entwicklung der Nierenfiltrationsrate beim Kläger verdeutlicht, die sie in Beziehung zu der durch die Einnahme des Medikaments Tolvaptan zu erwartenden Verzögerung des Krankheitsverlaufs und dem Zeitpunkt gesetzt hat, zu dem aufgrund der fortschreitenden Nierenerkrankung und der damit einhergehenden Reduzierung der Filtrationsrate ein akutes Nierenversagen droht. Vor diesem Hintergrund kann dahinstehen, ob die in den Arztbriefen wiederholt dokumentierte Unterbrechung der Einnahme von Tolvaptan (vgl. Arztbriefe zur Vorstellung am 25. Mai 2023, 11. September 2023, 27. November 2023, 22. Januar 2024, 4. April 2024 und 13. März 2025) in – wie der Kläger angegeben hat – Abstimmung mit seinem Facharzt erfolgt ist und dessen Schluss zulässt, der Kläger nehme "gewissenhaft und mit vorbildlicher Adhärenz" (alle sekundärprophylaktischen und) progressionsverzögernden Möglichkeiten der Behandlung in Anspruch, oder ob dies die progrediente Entwicklung der ADPKD beschleunigt.

33 Als weiteres Anzeichen für eine rapide Progredienz hat die Amtsärztin zudem auf die beim Kläger diagnostizierte Mayo-Klasse 1D verwiesen, mit der die Nierengröße in Bezug auf das Alter klassifiziert wird. Dass der Kläger aktuell beschwerdefrei und dienstfähig ist, stellt in Anbetracht der progredienten Ent-

wicklung der Erkrankung, dem Umstand, dass sich Beschwerden nach der Aussage der Amtsärztin meist erst ab "Ende 30" einstellen und mit einem deutlichen Voranschreiten der Nierenfunktionsverschlechterung erst ab dem 40. Lebensjahr zu rechnen ist, keinen Widerspruch dar.

- 34 Der Einwand des den Kläger behandelnden Facharztes in seiner Stellungnahme vom 17. November 2025, die Ausführungen der Amtsärztin beruhten lediglich auf allgemein-wissenschaftlichen Erkenntnissen, diese nehme den konkreten Krankheitsverlauf beim Kläger nicht in den Blick und die 92 %-ige Wahrscheinlichkeit eines Nierenversagens vor dem 60. Lebensjahr beschreibe lediglich den Verlauf der Erkrankung ohne Behandlung, greift nicht durch. Denn die Amtsärztin hat in der mündlichen Verhandlung nachvollziehbar und auf die Person des Klägers bezogen die weitere Entwicklung der ADPKD überzeugend beschrieben. Im Übrigen lässt sich auch der Stellungnahme des behandelnden Facharztes nicht entnehmen, inwiefern zu erwarten ist, dass die ADPKD beim Kläger mit den aktuell zur Verfügung stehenden Therapiemöglichkeiten positiv verlaufen wird. Vielmehr greift er lediglich auf allgemeine Erfahrungswerte jenseits des individuellen Krankheitsverlaufs des Klägers zurück, wenn er ausführt, die Therapie mit Tolvaptan verzögere "statistisch" das Eintreten des Nierenversagens um sieben Jahre.
- 35 Ergänzend hat die Amtsärztin ihre Einschätzung auf die seit 2021 überhöhten Cholesterinwerte gestützt, denen sie nachvollziehbar negative Auswirkungen auf Blutgefäße und Nieren im Sinne einer Förderung des Nierenzystenwachstums und des Nierenvolumens und infolgedessen eine schnellere progrediente Entwicklung der ADPKD zugeschrieben hat. Der LDL-Cholesterin-Wert wird auch in den vorliegenden Arztbriefen wiederholt als "erhöht", "zu hoch" oder "etwas zu hoch" beschrieben (vgl. Arztbriefe zur Vorstellung am 25. Mai 2023, 11. September 2023, 27. November 2023, 6. Juni 2024, 13. März 2025 und 20. März 2025), ohne dass die seitens der behandelnden Ärzte ausgesprochene Empfehlung einer cholesterinarmen Ernährung (vgl. Arztbriefe zur Vorstellung am 11. September 2023, 6. Januar 2025 und 20. März 2025) bisher vom Kläger im erforderlichen Umfang aufgegriffen worden ist. Die erhöhten LDL-Cholesterin-Werte hat auch der behandelnde Facharzt in seiner Stellungnahme vom

17. November 2025 mit der Bemerkung anerkannt, diese könnten mittels CSE-Hemmer gesenkt werden; eine entsprechende Empfehlung bestehe.

- 36 Die Prognose der Amtsärztin, die sich der Senat zu eigen macht, der Kläger werde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen, wird auch durch die Aussage des behandelnden Facharztes nicht in Frage gestellt, wonach eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, durch zukünftige Kombinationstherapien "(Tolvaptan plus XY)" das Eintreten des Nierenversagens in die Phase des Ruhestandes "(> 70 LJ)" zu verzögern. Denn dies setzt ersichtlich eine nicht allein auf die Einnahme des Medikaments Tolvaptan gestützte Therapie voraus, die als solche ohnehin – wie die Amtsärztin in der mündlichen Verhandlung überzeugend ausgeführt hat – eine Verzögerung des progredienten Verlaufs der ADPKD nicht in einem für die gesundheitliche Eignung des Klägers relevanten Umfang gewährleistet, sondern nimmt Bezug auf die weitere, aktuell nicht hinreichend konkret absehbare Entwicklung und Etablierung neuer Therapieformen.
- 37 Nach alledem steht zur Überzeugung des Senats fest, dass beim Kläger wegen seiner fortschreitenden Nierenfunktionsstörung, der hierdurch bedingten nachlassenden Leistungsfähigkeit und der Erforderlichkeit einer umfangreichen Therapie mit erhöhten krankheitsbedingten Fehlzeiten bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze zu rechnen ist, die bei dem nicht schwerbehinderten Kläger bei 67 Jahren liegt (vgl. § 51 Abs. 1 Satz 2 BGG). Die Amtsärztin hat insofern und je nach Behandlungsmethode nicht nur von qualitativen Einschränkungen berichtet (keine großen Entfernungen zwischen Wohnung, Arbeitsplatz und Dialysezentrum, keine Arbeiten mit starkem Termindruck, keine schwere körperliche Arbeit, keine Arbeit mit großen Menschenmengen), sondern auch die Auswirkungen der ADPKD auf das quantitative Leistungsvermögen des Klägers beschrieben.
- 38 Zwar lassen sich die bei dem Kläger zu erwartenden Fehlzeiten nach der Einlassung der Amtsärztin nicht genauer prognostizieren. Es ist aufgrund der in sich schlüssigen Ausführungen der Amtsärztin gleichwohl davon auszugehen, dass der Kläger mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zu seiner Pensionierung

über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen wird. Die Amtsärztin hat in ihrer Stellungnahme vom 7. Oktober 2025 die Vielzahl von Ursachen für krankheitsbedingte Fehlzeiten "allein aufgrund einer fortschreitenden Niereninsuffizienz" aufgezeigt (Müdigkeit und Schwäche als häufigste Folge, im Übrigen Übelkeit, Schwellungen und Atemnot, Konzentrationsstörungen, Verwirrtheit und Krampfanfälle sowie Juckreiz). Sie hat zudem – nicht zuletzt auch in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat – dargelegt, dass im fortgeschrittenen Stadium oder bei Dialysepflicht eine ständige medizinische Behandlung erforderlich ist und bei chronischem Nierenversagen eine Nierenersatztherapie (Hämo- oder Peritonealdialyse oder Nierentransplantation) notwendig wird, die mehrmals pro Woche Behandlungszeiten nach sich zieht, an denen zunächst mit keiner ausreichenden Leistungsfähigkeit für die berufliche Tätigkeit zu rechnen ist. Der Einwand des Klägers, die Dauer der Dialyse beschränke sich auf vier Stunden (ohne Wegezeiten), findet vor diesem Hintergrund keine medizinisch fundierte Stütze.

- 39 Soweit die Amtsärztin bezogen auf den weiteren Therapieverlauf unterschiedliche Dialyseformen mit unterschiedlicher zeitlicher Inanspruchnahme als möglich beschrieben hat (mehrere Beutelwechsel täglich von 20- bis 30-minütiger Dauer/dreimalige Behandlung pro Woche mit je vier Stunden Behandlungsdauer), zeigen die Erläuterungen eindrucklich, dass eine dienstliche Verhinderung nicht zwingend auf die Zeiten der Dialyse beschränkt ist. Wird eine Nierentransplantation notwendig, ist sogar – so die Amtsärztin in Übereinstimmung mit dem behandelnden Facharzt – mit einer Arbeitsunfähigkeit von mehreren Monaten zu rechnen. Hierzu lässt sich der Stellungnahme des Facharztes vom 17. November 2025 im Übrigen lediglich entnehmen, die weit überwiegende Mehrzahl der Patienten im berufsfähigen Alter nehme die Arbeit nach einer Nierentransplantation wieder vollständig auf, insbesondere wenn es sich um die Möglichkeit von Bürotätigkeit handle. Die Amtsärztin hat in der mündlichen Verhandlung hingegen auf eine Metaanalyse aus dem Jahr 2021 Bezug genommen, wonach Patienten mit Nierenversagen während der Dialyse sowie vor und nach einer Nierentransplantation nur im geringen Maße berufstätig sein können. Dies ist in Anbetracht der von der Amtsärztin ausführlich beschriebenen und mit der chronischen Erkrankung des Klägers einhergehenden Einschränkungen im Leistungsbild für den Senat ohne Weiteres plausibel. Mit dem

Auftreten der Ursachen für krankheitsbedingte Ausfälle vor Eintritt eines Nierenversagens hat sich der behandelnde Facharzt nicht auseinandergesetzt.

- 40 Die Tatsache, dass die beim Kläger bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereits ab dem 4. Lebensjahrzehnt Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht zeitigen werden, lässt in Verbindung mit dem zusätzlich individuell erhöhten Risiko eines Nierenversagens vor dem 60. Lebensjahr, das die Amtsärztin unter Einbeziehung der durch das Medikament Tolvaptan zu erwartenden Verzögerung des Krankheitsverlaufs prognostisch bei ca. 51 Jahren angesetzt hat, und der sich hieran anschließenden besonderen Behandlungsbedürftigkeit aufgrund des in den Blick zu nehmenden Gesamtzeitraums bis zur gesetzlichen Altersgrenze die Annahme zu, dass der Kläger mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zu seiner Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen wird.
- 41 Dem steht zuletzt auch nicht entgegen, dass die zeitliche Inanspruchnahme durch die Dialysebehandlung – unabhängig von deren Art (Hämo- oder Peritonealdialyse) – nicht generell erwarten lässt, der Kläger werde an einem solchen Tag bei Zugrundelegung einer täglichen Arbeitszeit von 8,2 Stunden dem Dienstherrn überhaupt nicht zur Verfügung stehen. Denn ebenso wie der Tatbestand des Fernbleibens vom Dienst auch dann erfüllt ist, wenn der Beamte stundenweise nicht am Arbeitsplatz erscheint (vgl. BVerwG, Urteile vom 15. Dezember 2021 - 2 C 9.21 - BVerwGE 174, 273 Rn. 49 und vom 28. März 2023 - 2 C 20.21 - NVwZ 2023, 1586 Rn. 22), liegen krankheitsbedingte Fehlzeiten nicht erst dann vor, wenn diese sich auf einen ganzen Arbeitstag erstrecken (vgl. auch § 2 Abs. 10 Satz 1 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V – Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie – in der Fassung vom 14. November 2013, zuletzt geändert am 7. Dezember 2023, BAnz AT 20. Februar 2024 B1, wonach in den Fällen, in denen eine Dialysebehandlung lediglich während der vereinbarten Arbeitszeit möglich ist, für deren Dauer, die Zeit der Anfahrt zur Dialyseeinrichtung und für die nach der Dialyse erforderliche Ruhezeit Arbeitsunfähigkeit besteht).

- 42 (2) Der Annahme einer fehlenden gesundheitlichen Eignung stehen weder der medizinische Fortschritt ((aa)) noch die evtl. vorhandene Möglichkeit einer Dienstleistungserbringung in Teilzeit entgegen ((bb)). Auch die Regelungen der DV flexible Arbeitszeit Berlin führen zu keiner abweichenden rechtlichen Bewertung ((cc)).
- 43 (aa) Bei der Bewertung der gesundheitlichen Eignung eines Beamtenbewerbers ist der (zu erwartende) medizinische Fortschritt grundsätzlich unbeachtlich.
- 44 Die denkbare Möglichkeit künftiger Präventions- und Heilmethoden hat zwar maßgeblich zur Absenkung des allgemeinen Wahrscheinlichkeitsmaßstabs beigetragen. Die bloße Möglichkeit medizinischen Fortschritts kann aber nicht bei der zum jetzigen Zeitpunkt anzustellenden konkreten Prognose eingestellt werden (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 19 und vom 30. Oktober 2013 - 2 C 16.12 - BVerwGE 148, 204 Rn. 25). Dies muss jedenfalls dann gelten, wenn der medizinische Fortschritt noch nicht als "gesichert" gelten kann, weil es an einschlägigen (klinischen) Studien zu zukünftigen Behandlungsmethoden und etwaigen Nebenwirkungen fehlt, deren Ergebnisse medizinisch-wissenschaftlich etabliert und allgemein anerkannt sind.
- 45 Zwar hat der behandelnde Facharzt seinen ursprünglich pauschalen Verweis auf die "hohen Chancen einer verbesserten Behandlung in naher Zukunft" in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 17. November 2025 durch die Bezeichnung unterschiedlicher Studien präzisiert. Dies ändert jedoch nichts daran, dass sich hieraus (noch) keine gegenwärtig verfügbaren Therapieformen ableiten lassen, die eine andere Prognose im Hinblick auf die gesundheitliche Eignung des Klägers im hier maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung gebieten.
- 46 (bb) Die gesundheitliche Eignung eines Beamtenbewerbers ist nicht schon dann gegeben, wenn die Entwicklung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen erwarten lässt, dass eine Verrichtung der dienstlichen Tätigkeit voraussichtlich nur noch in Teilzeit möglich sein wird.

- 47 Die Vollzeitbeschäftigung auf Lebenszeit bildet seit jeher das Leitbild des Beamtenverhältnisses (vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 19. September 2007 - 2 BvF 3/02 - BVerfGE 119, 247 <263> m. w. N. und vom 28. November 2018 - 2 BvL 3/15 - BVerfGE 150, 169 Rn. 26; BVerwG, Urteile vom 2. März 2000 - 2 C 1.99 - BVerwGE 110, 363 <366>, vom 17. Juni 2010 - 2 C 86.08 - BVerwGE 137, 138 Rn. 18 und vom 25. Juli 2013 - 2 C 12.11 - BVerwGE 147, 244 Rn. 49). Demgemäß ordnet § 45 Abs. 1 Satz 1 BBG die begrenzte Dienstfähigkeit – also die Einschränkung des Beamten, seine Dienstpflichten nur noch während eines Teils der regelmäßigen Dienstzeit erfüllen zu können – als Unterfall der Dienstunfähigkeit ein. Ist der Betroffene und nur begrenzt Dienstfähige bereits zum Beamten auf Lebenszeit ernannt, wird zwar – nach dem Grundsatz Weiterverwendung vor Versorgung – von einer Versetzung in den Ruhestand nach Möglichkeit abgesehen. Dies ändert indes nichts an dem Umstand, dass eine nur begrenzte Dienstfähigkeit nicht den Anforderungen an die gesundheitliche Eignung eines Einstellungsbewerbers entspricht. Die Folgen für einen nachträglich erkrankten Lebenszeitbeamten sind daher von den Anforderungen an einen Beamtenbewerber zu unterscheiden. Dies ergibt sich bereits daraus, dass der nur in Teilzeit verwendbare und damit begrenzt Dienstfähige von vornherein nicht mehr auf allen Dienstposten verwendet werden kann und seine Einsatzmöglichkeit daher beschränkt ist.
- 48 Die – für bereits in ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit berufene Beamte bestehende – Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung ändert hieran nichts. Gemessen am verfassungsrechtlichen Leitbild der Hauptberuflichkeit stehen die Regelungen zur Beschäftigung in Teilzeit in einem Regel-Ausnahme-Verhältnis (vgl. BVerwG, Urteil vom 30. Oktober 2008 - 2 C 48.07 - BVerwGE 132, 243 Rn. 14). Beschäftigung in Teilzeit wird zudem nicht voraussetzungslos gewährt. Sofern ihre Gewährung – wie etwa bei der familienbedingten Teilzeit (vgl. § 92 BBG) oder der Familienpflegezeit (vgl. § 92a BBG) – nicht bereits zweckgebunden erfolgt, dürfen jedenfalls "dienstliche Belange" (vgl. zur Begrifflichkeit BVerwG, Beschluss vom 6. April 2016 - 2 B 79.15 - Buchholz 237.8 § 75 RhPLBG Nr. 2 Rn. 8) einer Beschäftigung in Teilzeit nicht entgegenstehen (§ 91 Abs. 1 BBG).

- 49 Hiermit werden zwar vergleichsweise geringe Anforderungen statuiert, weil weder dringende entgegenstehende dienstliche Belange noch zwingende dienstliche Gründe verlangt werden (vgl. BVerwG, Beschluss vom 6. April 2016 - 2 B 79.15 - Buchholz 237.8 § 75 RhPLBG Nr. 2 Rn. 8). Dies ändert jedoch nichts daran, dass die im Ermessen des Dienstherrn ("kann") stehende Gewährung von Teilzeit bereits auf tatbestandlicher Ebene bei entgegenstehenden dienstlichen Belangen "scheitern" kann.
- 50 Hieraus folgt, dass die gesundheitliche Eignung eines Beamtenbewerbers unter Zugrundelegung der auf die gesetzliche Altersgrenze bezogenen Prognose nicht bereits dann bejaht werden kann, wenn die Tätigkeit leidensgerecht (nur) noch in Teilzeit ausgeübt werden kann. Nicht nur hat der teilzeitbeschäftigte Beamte die Möglichkeit, es bei der Vollzeitbeschäftigung zu belassen oder zur Vollzeitbeschäftigung zurückzukehren – Optionen, die einem Beamtenbewerber, der aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen nur als begrenzt dienstfähig anzusehen ist und nur in Teilzeit arbeiten kann, nicht offenstehen (vgl. BVerwG, Vorlagebeschluss vom 18. Juni 2015 - 2 C 49.13 - Buchholz 11 Art. 33 Abs. 5 GG Nr. 132 Rn. 112). Die Möglichkeit, dem "Antrag" des Beamten auf Beschäftigung in Teilzeit dienstliche Belange entgegenzuhalten und eine Entscheidung hierüber in Ausübung pflichtgemäßen Ermessens zu treffen, liefe in diesen Fällen zudem leer. Denn der Dienstherr ist verpflichtet sicherzustellen, dass der Beamte den Anforderungen seines Amtes in gesundheitlicher Hinsicht gewachsen, die Tätigkeit bei Vorliegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen mithin leidensgerecht ist (s. auch BVerfG, Kammerbeschluss vom 23. Mai 2005 - 2 BvR 583/05 - NVwZ 2005, 926 <926 f.>; BVerwG, Urteil vom 13. Februar 1969 - 2 C 114.65 - Buchholz 232 § 26 BBG Nr. 11 S. 4; Beschlüsse vom 18. Februar 2013 - 2 B 51.12 - NVwZ 2013, 797 Rn. 10 und vom 13. Mai 2025 - 2 VR 5.24 - NVwZ 2025, 1180 Rn. 21).
- 51 (cc) Die Regelungen der DV flexible Arbeitszeit führen bei der gebotenen prognostischen Betrachtung nicht dazu, dass die gesundheitliche Eignung des Klägers für eine Berufung in das Beamtenverhältnis auf Probe als gegeben anzusehen ist.

- 52 Nach der Präambel der Rahmendienstvereinbarung zur Regelung der flexiblen Arbeitszeit im Bundesnachrichtendienst zwischen dem Bundesnachrichtendienst und dem Gesamtpersonalrat vom April 2023 hat diese zum Ziel, die Arbeitszeit zu flexibilisieren, um die Attraktivität des BND als modernen Arbeitgeber zu stärken sowie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in besonderem Maße zu berücksichtigen. Hierzu sollen die Instrumente der Funktionszeit und der freiwilligen Samstagsarbeit Anwendung finden. In § 1 Abs. 2 der DV flexible Arbeitszeit Berlin wird dies dahingehend ergänzt, dass mit der Dienstvereinbarung eine größtmögliche Flexibilität der Arbeitszeit durch weitestgehende Zeitsouveränität der Mitarbeiter ermöglicht werden soll, die Zeitsouveränität ihre Grenzen aber in der sachgerechten Erfüllung der dienstlichen Aufgaben findet, die weiterhin höchste Priorität genießt. Primäre Zielrichtung ist es demnach nicht, Kompensationsmöglichkeiten für krankheitsbedingte Ausfallzeiten zu schaffen. Vielmehr wird in § 2 Abs. 8 Satz 1 der Rahmendienstvereinbarung betont, dass ärztliche Behandlungen grundsätzlich in der Freizeit wahrzunehmen sind.
- 53 Die Regelungen der Rahmendienstvereinbarung bzw. der DV flexible Arbeitszeit Berlin sind für die anzustellende Prognose der gesundheitlichen Eignung des Klägers demnach ohne Belang. Aus ihnen lässt sich kein geringerer Grad an Wahrscheinlichkeit hinsichtlich der medizinisch fundierten Prognose begründen, dass der Kläger bis zu seiner Pensionierung über Jahre hinweg wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig krankheitsbedingt ausfallen und damit eine erheblich geringere Lebensdienstzeit aufweisen wird. Die Rahmendienstvereinbarung bzw. die DV flexible Arbeitszeit Berlin kompensieren diese Ausfallzeiten lediglich in arbeitszeitrechtlicher Hinsicht. Entsprechendes gilt für den vom Kläger ebenfalls in Bezug genommenen § 20 Abs. 1 Nr. 3 SUrlV, wonach Sonderurlaub unter Fortzahlung der Besoldung zu gewähren ist für die Dauer der notwendigen Abwesenheit einer ärztlich verordneten sonstigen Behandlung. Ungeachtet dessen ist diesen Regelungen nicht dergestalt eine Vorwirkung beizumessen, dass sich auch Beamtenbewerber hierauf berufen können.

- 54 Auch die Einräumung von Samstagarbeit bedarf der vorherigen Zustimmung des Vorgesetzten und kann verweigert werden (vgl. § 3 Abs. 3 Rahmendienstvereinbarung). Es steht daher nicht im Belieben des Klägers, dialysebedingte Ausfallzeiten an Samstagen nachzuholen. Es kann dem Dienstherrn nicht ange-
sonnen werden, sich bei der Festlegung der Dienstzeiten generell den persönli-
chen Belangen des Beamten unterzuordnen.
- 55 2. Ausgehend hiervon bleibt der ohnehin als Minus im Verpflichtungsantrag enthaltene hilfsweise gestellte Antrag, die Beklagte zu verpflichten, über den Antrag des Klägers auf Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden (§ 113 Abs. 5 Satz 2 VwGO), ebenfalls ohne Erfolg.
- 56 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

Dr. Kenntner

Dr. von der Weiden

Prof. Dr. Schübel-Pfister

Dr. Hissnauer

Prof. Dr. Burmeister

B e s c h l u s s

vom 11. Dezember 2025

Der Wert des Streitgegenstands für das Verfahren wird auf 41 837,52 € festge-
setzt (§ 52 Abs. 6 Satz 1 Nr. 2 und § 40 GKG).

Dr. Kenntner

Dr. von der Weiden

Dr. Hissnauer