



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2026 Nr. 364

9. September 2026

2030.2.3-G, 2030.13-G

Änderung der Richtlinien für die dienstliche Beurteilung, die Leistungsfeststellung und die Beförderung der Beamtinnen und Beamten des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention

vom 12. August 2026, Az. Z1-A0300-2024/117-35

1. Die Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention über die Richtlinien für die dienstliche Beurteilung, die Leistungsfeststellung und die Beförderung der Beamtinnen und Beamten des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention vom 12. Mai 2026 (BayMBI. Nr. 216) wird wie folgt geändert:
 - 1.1 In Nr. 18.2 wird die Angabe „Anlage 4“ durch die Angabe „Anlage 1“ ersetzt.
 - 1.2 In Nr. 20.2 Satz 3 wird die Angabe „Anlage 5“ durch die Angabe „Anlage 4“ ersetzt.
 - 1.3 Die Anlagen 1 bis 4 aus dem Anhang dieser Bekanntmachung werden angefügt.
2. Diese Bekanntmachung tritt mit Wirkung vom 1. September 2026 in Kraft.

Dr. Rainer H u t k a
Ministerialdirektor

Beurteilende Dienststelle

(Dienststelle)

Dienstliche Beurteilung☐ Periodische Beurteilung☐ Zwischenbeurteilung☐ Beurteilungsbeitrag☐ Anlassbeurteilung

Anlass:

☐ Fiktive Laufbahnnachzeichnung

für XXXX

XXXX

(Amtsbezeichnung)

(Vor- und Zuname)

geb. am: XX.XX.XXXX

(bei Beamtinnen und Beamten im Eingangsamt: Ablauf der Probezeit am)

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 des Neunten

Buches Sozialgesetzbuch – SGB IX) oder ☐ nein ☐ ja, Grad der Behinderung:

Gleichstellung (§ 2 Abs. 3 SGB IX)

Beurteilungszeitraum vom XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX

Fachlaufbahn: XXXX

Letzte Beförderung am: XX.XX.XXXX

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben im Beurteilungszeitraum

Dauer von ... bis ... (teilzeitbeschäftigt von ... bis ... / Arbeitsanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets
	(Dienststelle)	– – – – – –

Seite 2 der periodischen Beurteilung für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

2. Beurteilungsmerkmale

2.1 Fachliche Leistung

	Bewertung
– Quantität – Qualität – Serviceorientierung, insbesondere gegenüber dem Bürger – lösungsorientierte Vorgehensweise – Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten – Führungserfolg (nur bei Führungskräften)	

2.2 Eignung

	Bewertung
– Auffassungsgabe – Einsatzbereitschaft und Motivation – geistige Beweglichkeit – pragmatische Arbeitsweise – Ausschöpfung bestehender Beurteilungs- und Ermessensspielräume – Entscheidungsfreude und Urteilsvermögen – Führungspotenzial	

2.3 Befähigung

	Bewertung
– Fachkenntnisse – mündliche Ausdrucksfähigkeit – schriftliche Ausdrucksfähigkeit – zielorientiertes Verhandlungsgeschick	

3. Ergänzende Bemerkungen

Bei der Bildung des Gesamturteils wurden die bei den Einzelmerkmalen vergebenen Wertungen unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Amtes und der Funktion in einer Gesamtschau betrachtet und entsprechend gewichtet.

.

Seite 3 der periodischen Beurteilung für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

4. **Gesamturteil**

Punktwert

5. **Eignungsmerkmale** (verbale Beschreibung)

5.1 **(ggf.) Führungseignung**

5.2 **Eignung für folgende Dienstposten (evtl. Einschränkungen)**

5.3 **Eignung für die Ausbildungsqualifizierung**

☐ wird zuerkannt, Art. 58 Abs. 5 Nr. 1 LlbG

5.4 **Eignung für die Modulare Qualifizierung**

☐ wird zuerkannt, Art. 58 Abs. 5 Nr. 2 LlbG

6. **Leistungsfeststellung**

6.1 Die Mindestanforderungen im Sinne des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG werden erfüllt.

☐ ja ☐ nein¹

6.2 (ggf.) Dauerhaft herausragende Leistungen gemäß Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG

☐ werden festgestellt.

Dienststelle

Beurteiler

(Dienststelle)

(Amtsbezeichnung, Vor- und Zuname)

....., den
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift des Beurteilers)

¹ Falls die Beamtin bzw. der Beamte die an das Amt gestellten Mindestanforderungen nicht erfüllt, ist dies in einer gesonderten Mitteilung schriftlich zu begründen. In der Mitteilung ist auch der Zeitpunkt anzugeben, ab dem der Stufenstopp wirkt (vgl. dazu Abschnitt 5 der VV-BeamtR bzw. Nr. 30.3 der BayVwVBes zu Art. 30).

Seite 4 der periodischen Beurteilung für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

Stellungnahme der/des unmittelbaren Vorgesetzten:

XXXX

(Amtsbezeichnung)

XXXX

(Name)

☐ ohne Einwendungen

Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift der/des Vorgesetzten)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 1 LlbG eröffnet erhalten:

....., den
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift der/des beurteilten Beamtin/Beamten)

Beurteilende Dienststelle
(Dienststelle)

Einschätzung während der Probezeit

für

(Amtsbezeichnung)

(Vor- und Zuname)

geb. am:

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 des
Neunten Buches Sozialgesetzbuch –
SGB IX) oder Gleichstellung (§ 2 Abs. 3
SGB IX)

☐ nein

☐ ja

Grad der Behinderung:

Beurteilungszeitraum vom XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX

Fachlaufbahn: XXXX

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben in der bisherigen Probezeit

Dauer von ... bis ... (teilzeitbeschäftigt von ... bis ... / Arbeitsanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets
XX.XX.XXXX – XX.XX.XXXX	(Dienststelle)	Mitarbeiterin / Mitarbeiter, Sachbearbeiterin / Sachbearbeiter, Referentin / Referent im Referat XX „XXXX“ mit folgenden Aufgaben: – , – , – , – , – .

Seite 2 der Einschätzung während der Probezeit für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

2. Gesamtwürdigung (verbale Beschreibung)

(Sofern eine Verkürzung der Probezeit nach Art. 36 Abs. 1 bzw. Art. 53 Satz 1 LlbG bei erheblich über den Durchschnitt liegenden Leistungen in Betracht kommt, ist dies hier festzustellen. Sofern dagegen Leistungsmängel bestehen, sollen diese, ihre Ursachen und Möglichkeiten der Abhilfe dargestellt werden.)

3. Bewertung

Die Beamtin/der Beamte ist für die Aufgaben der Fachlaufbahn und, soweit gebildet, des fachlichen Schwerpunkts und für die Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit

- ☐ voraussichtlich geeignet.
☐ voraussichtlich noch nicht geeignet.
☐ voraussichtlich nicht geeignet.

4. Sofern für den Vollzug des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG und/oder des Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG erforderlich:

a) Die Mindestanforderungen im Sinne des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG werden erfüllt.

- ☐ ja ☐ nein ¹

b) (ggf.) Dauerhaft herausragende Leistungen gemäß Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG

- ☐ werden festgestellt

Dienststelle

(Dienststelle)

Beurteiler

(Amtsbezeichnung, Vor- und Zuname)

....., den
 (Ort) (Datum)

 (Unterschrift des Beurteilers)

¹ Falls die Beamtin bzw. der Beamte die an das Amt gestellten Mindestanforderungen nicht erfüllt, ist dies in einer gesonderten Mitteilung schriftlich zu begründen. In der Mitteilung ist auch der Zeitpunkt anzugeben, ab dem der Stufenstopp wirkt (vgl. dazu Abschnitt 5 der VV-Beamtr bzw. Nr. 30.3 der BayVwVbes zu Art. 30).

Seite 3 der Einschätzung während der Probezeit für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

Stellungnahme der/des unmittelbaren Vorgesetzten:

(Amtsbezeichnung)

(Name)

- ☐ ohne Einwendungen
- ☐ Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den

(Ort) (Datum)

.....

(Unterschrift der/des Vorgesetzten)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 1 LlbG eröffnet erhalten:

....., den

(Ort) (Datum)

.....

(Unterschrift der beurteilten Beamtin/des beurteilten Beamten)

Beurteilende Dienststelle
(Dienststelle)

Probezeitbeurteilung

für

(Amtsbezeichnung)

(Vor- und Zuname)

geb. am:

Ablauf der – verkürzten – verlängerten¹ – Probezeit:

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 des
Neunten Buches Sozialgesetzbuch –
SGB IX) oder Gleichstellung (§ 2 Abs. 3
SGB IX) ☐ nein ☐ ja Grad der Behinderung:

Beurteilungszeitraum vom XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX

Fachlaufbahn: XXXX

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben in der Probezeit

Dauer von ... bis ... (teilzeitbeschäftigt von ... bis ... / Arbeitsanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets
XX.XX.XXXX – XX.XX.XXXX	(Dienststelle)	Mitarbeiterin / Mitarbeiter, Sachbearbeiterin / Sachbearbeiter, Referentin / Referent im Referat XX „XXXX“ mit folgenden Aufgaben: – , – , – , – , – .

¹ Nichtzutreffendes streichen

Seite 2 der Probezeitbeurteilung für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

2. **Beurteilung** (Gesamtwürdigung – Eignung [auch gesundheitliche Eignung], Befähigung, Leistung)
– verbale Beschreibung –:

3. **Abschließende Bewertung**

Die Beamtin/der Beamte ist für die Aufgaben der Fachlaufbahn und, soweit gebildet, des fachlichen Schwerpunkts und für die Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit

- ☐ geeignet.
☐ noch nicht geeignet.
☐ nicht geeignet.

4. **Sofern für den Vollzug des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG und/oder des Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG erforderlich:**
a) Die Mindestanforderungen im Sinne des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG werden erfüllt.

- ☐ ja ☐ nein ²

b) (ggf.) Dauerhaft herausragende Leistungen gemäß Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG

- ☐ werden festgestellt

Dienststelle

(Dienststelle)

Beurteiler

(Amtsbezeichnung, Vor- und Zuname)

....., den
 (Ort) (Datum)

.....
 (Unterschrift des Beurteilers)

² Falls die Beamtin bzw. der Beamte die an das Amt gestellten Mindestanforderungen nicht erfüllt, ist dies in einer gesonderten Mitteilung schriftlich zu begründen. In der Mitteilung ist auch der Zeitpunkt anzugeben, ab dem der Stufenstopp wirkt (vgl. dazu Abschnitt 5 der VV-BeamtR bzw. Nr. 30.3 der BayVwVBes zu Art. 30).

Seite 3 der Probezeitbeurteilung für (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

Stellungnahme der/des unmittelbaren Vorgesetzten:

(Amtsbezeichnung)

(Name)

- ☐ ohne Einwendungen
- ☐ Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der/des Vorgesetzten)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 1 LlbG eröffnet erhalten:

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der beurteilten Beamtin/des beurteilten Beamten)

Beurteilende Dienststelle

Gesonderte Leistungsfeststellung

für XXXX

(Amtsbezeichnung)

XXXX

(Vor- und Zuname)

geb. am: XX.XX.XXXX

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 des Neunten

Buches Sozialgesetzbuch – SGB IX) oder ☐ nein ☐ ja, Grad der Behinderung:

Gleichstellung (§ 2 Abs. 3 SGB IX)

Beurteilungszeitraum vom XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX

Fachlaufbahn: XXXX

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben im Beurteilungszeitraum

Dauer von ... bis ... (teilzeitbeschäftigt von ... bis ... / Arbeitsanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets
	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention	Mitarbeiterin / Mitarbeiter, Sachbearbeiterin / Sachbearbeiter, Referentin / Referent im Referat XX „XXXX“ mit folgenden Aufgaben: – – – – – –

Seite 2 der gesonderten Leistungsfeststellung (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

2. Beurteilungsmerkmale

2.1 Fachliche Leistung

- Quantität - Qualität - Serviceorientierung, insbesondere gegenüber dem Bürger - lösungsorientierte Vorgehensweise - Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten - Führungserfolg (nur bei Führungskräften)	Bewertung
--	-----------

3. Ergänzende Bemerkungen

--	--

Seite 3 der gesonderten Leistungsfeststellung (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

4. Leistungsfeststellung

4.1 Die Mindestanforderungen im Sinne des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG werden erfüllt.

☐ ja ☐ nein¹

4.2 (ggf.) Dauerhaft herausragende Leistungen gemäß Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG

☐ werden festgestellt.

Dienststelle

(Dienststelle)

Beurteiler

(Amtsbezeichnung, Vor- und Zuname)

....., den
(Ort) (Datum)

(Unterschrift des Beurteilers)

¹ Falls die Beamtin bzw. der Beamte die an das Amt gestellten Mindestanforderungen nicht erfüllt, ist dies in einer gesonderten Mitteilung schriftlich zu begründen. In der Mitteilung ist auch der Zeitpunkt anzugeben, ab dem der Stufenstopp wirkt (vgl. dazu Abschnitt 5 der VV-BeamtR bzw. Nr. 30.3 der BayVwVBes zu Art. 30).

Seite 4 der gesonderten Leistungsfeststellung (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

Stellungnahme der/des unmittelbaren Vorgesetzten:

XXXX

(Amtsbezeichnung)

XXXX

(Name)

☐ ohne Einwendungen

Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den
 (Ort) (Datum) (Unterschrift der/des Vorgesetzten)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 1 LbG eröffnet erhalten:

....., den
 (Ort) (Datum) (Unterschrift der/des beurteilten Beamtin/Beamten)

Impressum**Herausgeber:**

Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München

Postanschrift: Postfach 220011, 80535 München

Telefon: +49 (0)89 2165-0, E-Mail: direkt@bayern.de

Technische Umsetzung:

Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

Druck:

Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech

Telefon: +49 (0)8191 126-725, Telefax: +49 (0)8191 126-855, E-Mail: druckerei.ll@jv.bayern.de

ISSN 2627-3411

Erscheinungshinweis / Bezugsbedingungen:

Das Bayerische Ministerialblatt (BayMBI.) erscheint nach Bedarf, regelmäßiger Tag der Veröffentlichung ist Mittwoch. Es wird im Internet auf der Verkündungsplattform Bayern www.verkuendung.bayern.de veröffentlicht. Das dort eingestellte elektronische PDF/A-Dokument ist die amtlich verkündete Fassung. Die Verkündungsplattform Bayern ist für jedermann kostenfrei verfügbar.

Ein Ausdruck der verkündeten Amtsblätter kann bei der Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech gegen Entgelt bestellt werden. Nähere Angaben zu den Bezugsbedingungen können der Verkündungsplattform Bayern entnommen werden.