

## **Dienstliche Beurteilung**

der Beamtinnen und Beamten  
im Geschäftsbereich des Ministeriums für Wirtschaft,  
Industrie, Klimaschutz und Energie  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Name:

Name:

**Dienstliche Beurteilung**  
(vertraulich behandeln!)

<b>von der Personalstelle auszufüllen</b>			
<b>Regelbeurteilung</b> gemäß <input type="checkbox"/> Nummer 3 BRL			
<b>Sonstige Beurteilung</b> (Nummer 4 BRL)			
<input type="checkbox"/> im ersten Jahr der Probezeit (Nummer 4.1.2 BRL)			
<input type="checkbox"/> zum Ablauf der Probezeit (Nummer 4.1.3 BRL)			
<input type="checkbox"/> während der Probezeit bei Nachteilsausgleich (Nummer 4.1.4.1 BRL)			
<input type="checkbox"/> nach Ablauf der Probezeit, bei Aufstieg oder Verleihung des nächsthöheren Einstiegsamtes (Nummer 4.4 BRL)			
<input type="checkbox"/> Nachbeurteilung (Nummer 4.5 BRL)			
<input type="checkbox"/> aus besonderem Anlass (Nummer 4.6 BRL)			
Beurteilungszeitraum vom _____ bis _____			
<b>Personalangaben</b>			
Familienname, ggf. abweichender Geburtsname, Vorname			Geburtsdatum
Amtsbezeichnung/Dienstbezeichnung/ Besoldungsgruppe		Dienststelle	
Organisationseinheit	Funktion	Teilzeitbeschäftigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Teilfreistellung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Schwerbehindert oder gleichgestellt (vgl. SGB IX) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Schwerbehindertenvertretung ist über bevorstehende Beurteilung informiert worden am:			
Beförderung im Beurteilungszeitraum ja <input type="checkbox"/> / Datum _____ nein <input type="checkbox"/>			
abgeordnet vom _____ bis _____			
Beurteilungsbeitrag (Nummer 10.1.2.1) eingeholt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
<b>von der/dem Erstbeurteilenden auszufüllen</b>			
Beurteilungsgespräch (Nummer 10.1.1 BRL) hat stattgefunden am:			
Beurteilungsbeitrag (Nummer 10.1.2. BRL)			
eingeholt <input type="checkbox"/> nicht erforderlich <input type="checkbox"/>			

Name:

**von der/dem Erstbeurteilenden auszufüllen**

**Aufgabenbeschreibung (Nummer 6 BRL)**

Beschreibung der den Aufgabenbereich prägenden Tätigkeiten im Beurteilungszeitraum sowie Sonderaufgaben von besonderem Gewicht.

Name:

von allen Beurteilenden auszufüllen

**Leistungs- und Befähigungsbeurteilung (Nummer 7 BRL)**

	Erstbeurteilung	1.	2.	3.	Endbeurteilung
		Zwischenbeurteilung			
Arbeitsweise	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Initiative und Selbständigkeit</li><li>- Auffassungsgabe und Urteilsfähigkeit</li><li>- Konzeptionelles Arbeiten</li><li>- Priorisierung</li><li>- Ziel- und Dienstleistungsorientierung</li></ul>					
Arbeitsmenge (Quantität)	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Arbeitsumfang unter Berücksichtigung des jeweiligen Schwierigkeitsgrades, der zur Verfügung stehenden Zeit und der Nutzung der digitalen Instrumente (Effizienz)</li></ul>					
Arbeitsgüte (Qualität)	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Verwendbarkeit der Arbeitsergebnisse</li><li>- Schriftlicher und mündlicher Ausdruck</li><li>- Sorgfalt und Gründlichkeit</li><li>- Beachten von inhaltlichen, rechtlichen und formalen Vorgaben</li><li>- Lösungsorientierung</li></ul>					
Soziale Kompetenz	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Zusammenarbeit mit Kolleginnen/Kollegen und Vorgesetzten; Umgang mit Dritten</li><li>- Kommunikation und Überzeugungskraft</li><li>- Verantwortungsübernahme und Zuverlässigkeit</li><li>- Umgang mit Konfliktsituationen</li></ul>					
Veränderungskompetenz	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Veränderungsbereitschaft und -motivation</li><li>- Selbstreflexion und Kritikfähigkeit</li><li>- Lernbereitschaft</li><li>- Wissenstransfer</li></ul>					

entspricht nicht den Anforderungen = **1 Punkt**; entspricht im Allgemeinen den Anforderungen = **2 Punkte**; entspricht voll den Anforderungen = **3 Punkte**; übertrifft die Anforderungen = **4 Punkte**; übertrifft die Anforderungen in besonderem Maße = **5 Punkte**

Name:

von allen Beurteilenden auszufüllen

bei Führungsaufgaben bzw. Vorgesetzteneigenschaft:					
	Erstbeurteilung	1.	2.	3.	Endbeurteilung
		Zwischenbeurteilung			
Personalführung	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Motivationskraft</li><li>- Delegation und Information</li><li>- Beurteilen und Fördern</li><li>- Beachten der Ziele der Gleichstellung und der Vorgaben des Schwerbehindertenrechts</li></ul>					
Strategische Führung	( )	( )	( )	( )	( )
<ul style="list-style-type: none"><li>- Gestaltungswille</li><li>- Entscheidungsfreude</li><li>- Zielentwicklung</li><li>- Koordinierung und Strukturierung von Arbeits- und Entscheidungsprozessen</li></ul>					

### Gesamturteil (Nummer 9 BRL)

(auch bei Beurteilungen während der Probezeit zusätzlich zur Bewährungsfeststellung)

	Erstbeurteilung	1.	2.	3.	Endbeurteilung
		Zwischenbeurteilung			
<b>Gesamturteil</b> Die Gesamtnoten 3 und 4 Punkte erhalten den Zusatz „+“, wenn die Bewertungen der Einzelmerkmale im oberen Bereich der jeweiligen Notenstufe liegen (Nummer 9.2 BRL).	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )

entspricht nicht den Anforderungen = **1 Punkt**; entspricht im Allgemeinen den Anforderungen = **2 Punkte**; entspricht voll den Anforderungen = **3 Punkte**; übertrifft die Anforderungen = **4 Punkte**; übertrifft die Anforderungen in besonderem Maße = **5 Punkte**

Name:

**von der/dem Erstbeurteilenden auszufüllen**

**Besondere Fachkenntnisse und Fähigkeiten (Nummer 8.1 BRL)**

**Teilnahme an Lehrgängen und besondere Tätigkeiten (Nummer 8.3 BRL)**

**Körperliche Befähigung (Nummer 8.2 BRL)**

**Besondere Interessen, Fortbildungs- und Verwendungswünsche (Nummer 8.4 BRL)**

**Vorschlag für andere Verwendung (Nummer 8.4 BRL)**

Name:

**von der/dem Erstbeurteilenden auszufüllen**

**Gesamturteil der/des Erstbeurteilenden: (     )**

**Begründung des Gesamturteils:**

Bei der Beurteilung der Leistung wurde eine quantitative Minderung der Arbeits- und Einsatzfähigkeit durch die Behinderung des Beschäftigten berücksichtigt (Nummer 11 BRL).

ja ☐     nein ☐

**Beurteilung im ersten Jahr der Probezeit (Nummer 4.1.2 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

- ☐ bewährt
- ☐ nicht bewährt
- ☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

**Beurteilung zum Ablauf der Probezeit (Nummer 4.1.3 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

- ☐ in vollem Umfang bewährt
- ☐ wegen besonderer Leistungen ausgezeichnet (Ausnahmefall)
- ☐ nicht bewährt
- ☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name und Unterschrift der/des Erstbeurteilenden)

Name:

**von der/dem 1. Zwischenbeurteilenden auszufüllen**

**Gesamturteil der/des 1. Zwischenbeurteilenden: (     )**

**Begründung, sofern die 1. Zwischenbeurteilung von der Erstbeurteilung abweicht  
(Nummer 10.1.3 BRL):**

Bei der Beurteilung der Leistung wurde eine quantitative Minderung der Arbeits- und Einsatzfähigkeit durch die Behinderung des Beschäftigten berücksichtigt (Nummer 11 BRL).

ja ☐      nein ☐

**Beurteilung im ersten Jahr der Probezeit (Nummer 4.1.2 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

☐ bewährt

☐ nicht bewährt

☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

**Beurteilung zum Ablauf der Probezeit (Nummer 4.1.3 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

☐ in vollem Umfang bewährt

☐ wegen besonderer Leistungen ausgezeichnet (Ausnahmefall)

☐ nicht bewährt

☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name und Unterschrift der/des 1. Zwischenbeurteilenden)



Name:

**von der/dem 2. Zwischenbeurteilenden auszufüllen**

**Gesamturteil der/des 2. Zwischenbeurteilenden: (     )**

**Begründung, sofern die 2. Zwischenbeurteilung von der 1. Zwischenbeurteilung abweicht  
(Nummer 10.1.3 BRL):**

Bei der Beurteilung der Leistung wurde eine quantitative Minderung der Arbeits- und Einsatzfähigkeit durch die Behinderung des Beschäftigten berücksichtigt (Nummer 11 BRL).

ja ☐     nein ☐

**Beurteilung im ersten Jahr der Probezeit (Nummer 4.1.2 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

- ☐ bewährt
- ☐ nicht bewährt
- ☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

**Beurteilung zum Ablauf der Probezeit (Nummer 4.1.3 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

- ☐ in vollem Umfang bewährt
- ☐ wegen besonderer Leistungen ausgezeichnet (Ausnahmefall)
- ☐ nicht bewährt
- ☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

(Ort, Datum)

(Name und Unterschrift der/des 2. Zwischenbeurteilenden)

Name:

**von der/dem 3. Zwischenbeurteilenden auszufüllen**

**Gesamturteil der/des 3. Zwischenbeurteilenden: (     )**

**Begründung, sofern die 3. Zwischenbeurteilung von der 2. Zwischenbeurteilung abweicht  
(Nummer 10.1.3 BRL):**

Bei der Beurteilung der Leistung wurde eine quantitative Minderung der Arbeits- und Einsatzfähigkeit durch die Behinderung des Beschäftigten berücksichtigt (Nummer 11 BRL).

ja ☐      nein ☐

**Beurteilung im ersten Jahr der Probezeit (Nummer 4.1.2 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

☐ bewährt

☐ nicht bewährt

☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

**Beurteilung zum Ablauf der Probezeit (Nummer 4.1.3 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

☐ in vollem Umfang bewährt

☐ wegen besonderer Leistungen ausgezeichnet (Ausnahmefall)

☐ nicht bewährt

☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name und Unterschrift der/des 3. Zwischenbeurteilenden)

Name:

**von der/dem Endbeurteilenden auszufüllen**

**Gesamturteil der/des Endbeurteilenden: (     )**

**Begründung, sofern die Endbeurteilung von den Erst- oder Zwischenbeurteilungen abweicht (Nummer 10.1.3 BRL):**

Bei der Beurteilung der Leistung wurde eine quantitative Minderung der Arbeits- und Einsatzfähigkeit durch die Behinderung des Beschäftigten berücksichtigt (Nummer 11 BRL).

ja ☐      nein ☐

**Beurteilung im ersten Jahr der Probezeit (Nummer 4.1.2 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

☐ bewährt

☐ nicht bewährt

☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

**Beurteilung zum Ablauf der Probezeit (Nummer 4.1.3 BRL)**

Die/Der Beschäftigte hat sich insgesamt in der bisherigen Probezeit:

☐ in vollem Umfang bewährt

☐ wegen besonderer Leistungen ausgezeichnet (Ausnahmefall)

☐ nicht bewährt

☐ die Bewährung kann noch nicht abschließend beurteilt werden

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name und Unterschrift der/des Endbeurteilenden)

Name:

von der/dem Erstbeurteilenden auszufüllen und zu unterschreiben	
<b>Bekanntgabe (Nummer 10.3 BRL)</b> Die vorstehende Beurteilung wurde der/dem Beschäftigten bekannt gegeben durch  <input type="checkbox"/> Übergabe einer Abschrift am <input type="checkbox"/> Übersendung einer Abschrift am  <input type="checkbox"/> Die Beurteilung wurde auf Wunsch besprochen am	
Datum	Unterschrift