

Bericht  
über die wesentlichen  
Prüfungen im Rahmen  
der sonstigen gesetzlichen  
und übertragenen Aufgaben  
des Jahres 2021

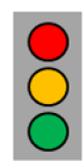
---

## Vorwort

Das Rechnungsprüfungsamt des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hat in diesem Bericht die Ergebnisse der Prüfungen der im Rahmen des § 104 GO NRW übertragenen und sonstigen gesetzlichen Aufgaben zusammengefasst.

Die Ergebnisse der Jahresabschlussprüfung und der Gesamtabchlussprüfung werden aufgrund der im Jahre 2008 eingeführten Doppik in gesonderten Berichten niedergelegt. Gem. § 104 GO NRW i. V. m. § 5 RPO bestehen für das LWL-RPA u. a. folgende Prüfaufträge:

- die Prüfung von Vergaben
- die Prüfung der DV-Buchführungsprogramme vor ihrer Anwendung
- die dauernde Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL und seiner Sondervermögen sowie die Vornahme der Prüfungen
- die laufende Prüfung der Vorgänge in der Finanzbuchhaltung zur Vorbereitung der Prüfung des Jahresabschlusses
- die Prüfung der Jahresabschlüsse der rechtlich unselbstständigen örtlichen Stiftungen
- die Prüfung der Verwaltung und der Sondervermögen auf Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit
- die Prüfung der Wirtschaftsführung und des Rechnungswesens der Sondervermögen
- die Prüfung von Baumaßnahmen und Bauabrechnungen sowie von Grundstücksangelegenheiten



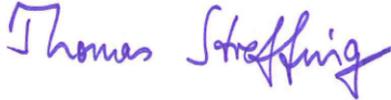
Die Prüfungsfeststellungen werden in diesem Jahresbericht anhand eines Ampelsystems visualisiert.

Dabei bedeuten:

<b>Rote Ampel:</b>	Soll	< >	Ist; starke Abweichungen
<b>Gelbe Ampel:</b>	Soll	< >	Ist; teilweise Abweichungen
<b>Grüne Ampel:</b>	Soll	=	Ist; keine (oder nur unwesentliche) Abweichungen

Die Prüfungen im Rahmen des § 104 GO NRW haben ergeben, dass der LWL grundsätzlich rechtmäßig, zweckmäßig und wirtschaftlich verwaltet wird.

Münster, 26.09.2022



Thomas Streffing

Leiter des LWL-Rechnungsprüfungsamtes

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	<b>I</b>
<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>III</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>VII</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>VIII</b>
<b>Diagrammverzeichnis</b> .....	<b>IX</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>X</b>
<b>Glossar</b> .....	<b>XII</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>XIV</b>
<b>1 Dezernat LWL-Direktor Matthias Löb</b> .....	<b>1</b>
1.1 Prüfung Open Data im LWL.....	1
<b>2 Dezernat Erster Landesrat Dr. Georg Lunemann</b> .....	<b>7</b>
2.1 Unvermutete Bestandsaufnahme der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) im Rahmen der dauernden Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL.....	7
2.2 EU-beihilferechtliche Prüfung der Finanz- und Leistungsbeziehungen zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) und seinen Beteiligungen und Einrichtungen der Kategorie IV, hier: LWL-Klinik Münster und LWL-Klinik Lengerich (Regionales Netz Münster/Lengerich) .....	9
2.3 Prüfung des Tax Compliance Management Systems (TCMS) hinsichtlich des Identifizierungsprozesses von Betrieben gewerblicher Art (BgA) .....	13
2.4 Projektbegleitende Prüfung „Migration SAP HANA“ .....	18
2.5 EDAS – Ablösung durch ANLEI - einführungsbegleitend.....	24
2.6 Prüfung der Einführung einer neuen Videokonferenzlösung für den LWL.....	29
2.7 Prüfung des Einsatzes von Verfahren der Massendatenanalyse im Bereich von Vergaben der Zentralen Einkaufskoordination .....	33
2.8 Prüfung des IKS im Bereich der Personaladministration.....	39
2.9 Prüfung des Formularwesens im Aufgabenbereich der LWL-Haupt- und Personalabteilung.....	44

---

2.10 Treuhandvermögen, Piepmeyer-Stiftung .....	49
2.11 Sondervermögen, rechtlich unselbständige Stiftungen .....	49
<b>3 Dezernat Landesrat Matthias Munning.....</b>	<b>51</b>
3.1 Testierung der Grundsicherungsausgaben für das Jahr 2020.....	51
3.2 Prüfung der Verwendungsnachweise zum Verbundprojekt (LWL/LVR) „TexLL“ für das Kalenderjahr 2020 .....	56
3.3 Sonderfälle der stationären Leistungserbringung (BTHG-Auswirkungen) .....	59
3.4 Leistungen der Eingliederungshilfe zum Besuch einer Hochschule nach § 112 SGB IX .....	65
3.5 Erstattung des Barbetrages durch den Bund ab dem Jahr 2020 gemäß § 136a SGB XII .....	71
3.6 Assistenzleistungen in häuslicher Umgebung gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX .....	76
3.7 Auswirkungen der 3. Stufe des BTHG zum 01.01.2020 auf die Geltendmachung und Realisierung sonstiger Transfererträge.....	81
3.8 Prüfung von IKS-Elementen bei der Gewährung von Kurzzeitpflege gem. § 26c BVG.....	87
3.9 Prüfung von Abrechnungsprozessen und IKS-Elementen bei Fahrdienstleistungen in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) - aufklärungsbegleitend - .....	92
3.10 Prüfung der Abrechnung von Reisekosten .....	98
<b>4 Dezernat Landesrat Prof. Dr. Meinolf Noeker .....</b>	<b>103</b>
4.1 Prüfung der Reinigungsorganisation im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen, LWL- Klinik Paderborn.....	103
4.2 Finanz- und Rechnungswesen bei den Einrichtungen des LWL- PsychiatrieVerbundes Westfalen.....	108
4.3 Prüfung der für das LWL-Pflegezentrum Münster vorgenommenen Abrechnungen .....	110
4.4 Prüfung des Entlassmanagements in der LWL-Klinik Marl-Sinsen.....	115
4.5 Prüfung des Entlassmanagements in der LWL-Klinik Dortmund – Elisabeth-Klinik.	120
4.6 Prüfung des Entlassmanagements im LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen.	126

---

4.7 Prüfung des Beschaffungswesens .....	132
4.8 Prüfung der Mietverträge innerhalb des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen.....	137
4.9 Prüfung der Organisation der Bauverwaltung .....	143
<b>5 Dezernat Landesrat Tilmann Hollweg .....</b>	<b>149</b>
5.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den Einrichtungen des LWL-Maßregelvollzugs.	149
<b>6 Dezernat Landesrätin Birgit Westers .....</b>	<b>151</b>
6.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen .....	151
6.2 Prüfung der Kostenerstattung für die Elternbeitragsfreiheit nach § 21 Abs. 10 des Gesetzes zur frühen Bildung und Förderung von Kindern a. F. (Kinderbildungsgesetz/KiBiz a. F.) .....	152
6.3 IKS-Prüfung in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen.....	155
6.4 Prüfung des Beschaffungswesens .....	160
<b>7 Dezernat Landesrätin Dr. Barbara Rüschoff-Parzinger .....</b>	<b>166</b>
7.1 Veranstaltungsmanagement.....	166
7.2 Prozesse von Verwaltungsleistungen unter Einbindung des Kassensystems und des Finanzbuchhaltungssystems.....	172
7.3 Personaleinsatzplanung für Museumsshop, Kasse und Servicebüro sowie Verwaltung der Handkasse .....	177
7.4 Aufgaben der Zoologischen Präparationswerkstatt.....	182
7.5 Überprüfung der Kernaufgaben Sammeln und Bewahren sowie Arbeitsschutz.....	185
<b>8 Dezernat Landesrat Urs Fabian Frigger .....</b>	<b>191</b>
8.1 Prüfung der Fristen bei der Rechnungslegung hinsichtlich der „Digitalen Rechnungsbearbeitung“ beim LWL-BLB .....	191
8.2 Prüfung der Dokumentation und Bereitstellung von Genehmigungsunterlagen ....	196
<b>9 Dezernatsübergreifende Prüfungen .....</b>	<b>201</b>
9.1 Prüfung der Vergaben nach GWB/VgV/UVgO.....	201
9.2 Prüfung der Vergaben nach der VOB.....	206
9.3 Prüfung der Umsetzung der Anforderungen aus dem Onlinezugangsgesetz (OZG) .....	210

---

9.4 Prüfung der Einführung einer Dokumentations- und Abrechnungssoftware für die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen .....	215
9.5 Prüfung der in den LWL-Instituts- und Suchtambulanzen eingesetzten Ambulanzsoftware Vianova/Isynet – exemplarisch im LWL-Universitätsklinikum Bochum.....	221

---

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: LWL-RPA IKS-Kompass (eigene Darstellung).....	90
Abbildung 2: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Anzahl und Verfahrensart 2021 .....	202
Abbildung 3: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Auftragswert und Verfahrensart 2021...	202
Abbildung 4: Entwicklung der VOB-Vergaben in den letzten fünf Jahren .....	208

---

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Entwicklung der gemeldeten Grundsicherungsausgaben (Werte in Euro) .....	52
Tabelle 2: Fallzahl sowie Prüfumfang der volljährigen LB zum Stichtag 31.12.2019.....	60
Tabelle 3: Auswertung der Bestandsfälle nach Lebensalter (Stichtag 01.01.2020).....	63
Tabelle 4: Gemeldete Vergaben für Liefer- und Dienstleistungen im Jahre 2021 .....	201
Tabelle 5: Gemeldete VOB-Vergaben im Jahre 2021 .....	207

---

## Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Sonstige Transfererträge insgesamt.....	82
Diagramm 2: Sonstige Transfererträge nach konkreter Anspruchsart.....	82

---

## Abkürzungsverzeichnis

Abt. 60	LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe
Abt. 61	LWL-Inklusionsamt Arbeit
AGA LWL	Allgemeine Geschäftsanweisung für den LWL
ALS	Ausgabeleistungssatz
ANBest-Gk	Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften
ANBest-P	Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung
ANLEI	DV-Unterstützung für die <b>An</b> tragsannahme und <b>Leistung</b> sgewährung in der Sozialhilfe
API	Application Programming Interface
BIM	Building Information Modeling
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BVG	Bundesversorgungsgesetz
DMB	Deutscher Museumsbund
EGH	Eingliederungshilfe
GO NRW	Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen
gsub	Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH
HZKö	Heranziehungskörperschaften
IKS	Internes Kontrollsystem
KOF-E	Empfehlungen der Kriegsofopferfürsorge
Kozu	Kostenzusage
KZP	Kurzzeitpflege
LB	Leistungsberechtigte

---

LD	Landesdirektor
LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL.IT	LWL.IT Service Abteilung
LWL-RPA	LWL-Rechnungsprüfungsamt
MAGS NRW	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
SGB IX	Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (Rehabilitation und Teil- habe von Menschen mit Behinderungen)
SGB X	Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (Sozialverwaltungsverfah- ren und Sozialdatenschutz)
SGB XI	Sozialgesetzbuch, Elftes Buch (Soziale Pflegeversicherung)
SGB XII	Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (Sozialhilfe)
TGA	Technische Gebäudeausstattung
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
ZAD	Zentrale Abrechnungsdatei

## Glossar

ADONIS	Das Geschäftsprozessmanagement-Werkzeug ADONIS ist eine Software zur Geschäftsprozessmodellierung.
bidirektionale Schnittstelle	Eine Schnittstelle ist der Teil eines IT-Systems, welcher der Kommunikation dient. Bei einer bidirektionalen Schnittstelle (z. B. PerSEH →← ANLEI) ist die Kommunikation in beiden Richtungen möglich.)
BPMN	Die Business Process Model and Notation (BPMN), deutsch <i>Geschäftsprozessmodell und -notation</i> ) ist eine grafische Spezifikationssprache zur Geschäftsmodellierung.
Client	Ein Computer (oder auch ein Computerprogramm), der Dienste von einem Server abrufen
DOXiS	Zur Optimierung der Geschäftsprozesse und zur Abbildung von Anforderungen im Bereich Vorgangsbearbeitung und Archivierung von Dokumenten, Belegen und Daten wird seit 2009 das Dokumentenmanagementsystem DOXiS der Firma SER eingeführt.
Funktionstrennung	In der Informationstechnik wird Funktionstrennung im Kontext der Benutzerrechteverwaltung verwendet. Unterschiedliche technische Funktionen sind unterschiedlichen Rollen zugeordnet. Dies dient dazu, doppelte Handlungen der Mitarbeitenden zu vermeiden.
Internes Kontrollsystem (IKS)	Gesamtheit aller aufeinander abgestimmten und miteinander verbundenen Kontrollen und Maßnahmen zur Einhaltung von Richtlinien und zur Abwehr von Schäden.
Kompetenzzentrum Soziale Teilhabe	Aufgabe dieses Kompetenzzentrum ist u. a. die Beratung und Unterstützung von Mitarbeitenden, die mit Aufgaben im Rahmen der Gesamtplanung von Hilfen zur Teilhabe befasst sind. Dazu gehört auch die Unterstützung der Einzelfallbearbeitung in ausgewählten Fällen, die der besonderen fachlichen Expertise bedürfen.

---

Need-to-know-Prinzip	Eine anwendende Person hat nach diesem Prinzip nur Zugriff auf die Informationen (Daten), die sie für die Erfüllung ihrer konkreten Aufgabe benötigt.
Nutzeraccount	Ein Benutzerkonto (englisch user account), kurz Nutzerkonto oder Account, ist eine Zugangsberechtigung zu einem zugangsbeschränkten IT-System.
Penetrationstest	Penetrationstest ist der fachsprachliche Ausdruck für einen umfassenden Sicherheitstest einzelner Rechner oder Netzwerke jeglicher Größe. Unter einem Penetrationstest versteht die Sicherheitsfachperson in der Informationstechnik die Prüfung der Sicherheit möglichst aller Systembestandteile und Anwendungen eines Netzwerks oder Softwaresystems mit Mitteln und Methoden, die ein Angreifer (ugs. „Hacker“) anwenden würde, um unautorisiert in das System einzudringen (Penetration). Der Penetrationstest ermittelt somit die Empfindlichkeit des zu testenden Systems gegen derartige Angriffe. Wesentlicher Teil eines Penetrationstests sind Werkzeuge, die dabei helfen, möglichst alle Angriffsmuster nachzubilden, die sich aus den zahlreichen bekannten Angriffsmethoden herausbilden.
Python	Python ist eine universelle, üblicherweise interpretierte, höhere Programmiersprache, welche insbesondere im Data-Science-Bereich weltweit mit am häufigsten verwendet wird. Diverse frei zugängliche Module ermöglichen vielfältige Anwendungen, beispielsweise zum Daten-Im- und -Export, zur statistischen Analyse und zur Datenvisualisierung und -modellierung. Durch die Verfügbarkeit von leistungsstarken Paketen aus dem Bereich des Machine Learnings hat Python in den letzten Jahren zudem weiter stark an Popularität gewonnen
TexLL	Modellprojekt der Landschaftsverbände (LWL und LVR): „Trennung existenzsichernder Leistungen von fachlichen Leistungen“

## Zusammenfassung

Es fehlt an einem grundlegenden **Open Data-Konzept** beim LWL. Es gibt keine Zuständigkeitsregelung und keine rechtliche Bewertung, für welche Aufgaben „offene Daten“ bereitzustellen sind.

Die **unvermutete Bestandsaufnahme der Finanzmittel** des LWL führte zu einem positiven Prüfungsergebnis.

Das **EU-Beihilferecht** wurde bei der Gewährung von Zuschüssen an die LWL-Klinik Lengerich beachtet.

Bei der Prüfung des **Tax Compliance Management Systems** hinsichtlich des Identifizierungsprozesses von Betrieben gewerblicher Art zeigte sich, dass deren steuerliche Behandlung rechtmäßig und überwiegend zweckmäßig erfolgte.

Die projektbegleitende Prüfung der **Migration auf SAP HANA** ergab hinsichtlich der Datenbankumstellung, dass diese im Wesentlichen recht- und zweckmäßig erfolgte und hinsichtlich der Mängel im Bereich Datenschutz deren Behebung zugesagt wurde.

Bei der projektbegleitenden Prüfung des **Umstiegs von OASIS und EDAS nach ANLEI inklusive Einführung der E-Akte Doxis** ergaben sich keine Beanstandungen.

Die Einführung der neuen **Videokonferenzlösung Zoom** erfolgte recht- und zweckmäßig.

Die **Steuerung des Einkaufs durch die ZEK** ist aufgrund der erhobenen Einkaufskennzahlen zweckmäßig. Allerdings fehlt es an einer systematischen Risikoidentifizierung sowie an einer Kenntnis über die Erfüllungsquote von Rahmenverträgen.

Das **IKS im Bereich der Personaladministration** ist zweckmäßig ausgestaltet, sollte aber in einem Gesamtkonzept verdichtet werden. Die Prozesse in der Personaladministration sollten umfassend dokumentiert werden.

Bei der Überprüfung von **Formularen** im Aufgabenbereich der LWL-Haupt- und Personalabteilung ergab sich Optimierungsbedarf bei der Gestaltung der Formulare. Die Formulare waren jedoch grundsätzlich verständlich.

Die **Jahresabschlüsse der Stiftungen** sind für das Berichtsjahr 2020 ordnungsgemäß erstellt worden.

Die **Grundsicherungsausgaben** konnten für das Jahr 2020 testiert werden. Erforderliche Korrekturbeträge wurden dem MAGS NRW nachgemeldet.

Die im Rahmen des Verbundprojekts „**TexLL**“ dem LWL vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gewährten Mittel wurden ordnungsgemäß verwendet.

Die Prüfung von **Sonderfällen der stationären Leistungserbringung** ergab, dass 146 Personen nicht als Leistungsberechtigte auf Grundsicherung identifiziert worden waren. Durch die unverzügliche Umsetzung empfohlener Nachprüfungen konnten die entsprechenden Erstattungsforderungen geltend gemacht werden.

Leistungen der **Eingliederungshilfe zum Besuch einer Hochschule** wurden grundsätzlich rechtmäßig bewilligt.

Bei der Prüfung der **Erstattung des Barbetrages durch den Bund gem. § 136a SGB XII** fiel auf, dass die erforderliche interne Auswertung unvollständig war, was zu Ertragsausfällen geführt hätte. Eine fachliche Qualitätssicherung der Auswertung als wesentlicher Teil eines internen Kontrollsystems war nicht durchgeführt worden.

Die **Gewährung von Assistenzleistungen in häuslicher Umgebung** erfolgte im Wesentlichen rechtmäßig.

Die **Realisierung sonstiger Transfererträge** nach Inkrafttreten der 3. Stufe des BTHG erfolgte überwiegend korrekt.

Die **Gewährung von Kurzzeitpflege gem. § 26c BVG** erfolgte rechtmäßig und überwiegend zweckmäßig. Optimierungsbedarf ergab sich hinsichtlich des IKS-Elements der Funktionstrennung bei der Leistungsabrechnung.

Die Prüfung von **Abrechnungsprozessen und IKS-Elementen bei Fahrdienstleistungen in Werkstätten für behinderte Menschen** aus Anlass eines Betrugsverdachtsfalls verdeutlichte, dass die Wirksamkeit des IKS im geprüften Prozess insgesamt ein niedriges Niveau hatte und somit erheblicher Optimierungsbedarf bestand.

Die **Abrechnung von Reisekosten** erfolgte im LWL-Inklusionsamt Arbeit überwiegend recht- und zweckmäßig. Eine fehlende Abwesenheitsvertretung wurde zwischenzeitlich eingerichtet.

Die **Reinigungsleistungen in der LWL-Klinik Paderborn** werden grundsätzlich rechtmäßig und zweckmäßig erbracht.

Die Aufgabenwahrnehmung der **Finanzbuchhaltungen** in den Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen war im Wesentlichen ordnungsgemäß.

Die Prüfung der **Abrechnungspraxis im LWL-Pflegezentrum Münster** ergab, dass das interne Kontrollsystem mangels Funktionstrennung nicht wirksam war.

Die Prüfung des **Entlassmanagements** in der LWL-Klinik Marl-Sinsen, der LWL-Klinik Dortmund (Elisabeth-Klinik) sowie im LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen ergab deutliches Optimierungspotential. So wurden z. B. vorgeschriebene Muster nicht genutzt, Entlassberichte unzulässiger Weise an Dritte versandt oder die vorgeschriebene Information zum Entlassmanagement im Internet unterlassen.

Das Vergaberecht wurde bei **Beschaffungen der LWL-Klinik Dortmund** in erheblichem Umfang nicht beachtet. So wurden nur unzureichend Vergleichsangebote eingeholt, Beschaffungsvorgänge nicht ordnungsgemäß dokumentiert und die Zuständigkeit der ZEK bzw. die Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA nicht immer berücksichtigt.

Bei der Prüfung von **Mietverträgen im Regionalen Netz Marsberg** wurde deutlich, dass neben anderen Mängeln insbesondere Mietpreise überwiegend nicht angemessen waren.

Die **Vergabe von Bauleistungen im Regionalen Netz Lippstadt/Warstein** wies schwerwiegende Defizite auf. So fehlt es beispielsweise an einer korrekten Verfahrensdokumentation und an einer ausreichenden Korruptionsprävention.

Die **Einrichtungen des LWL-Maßregelvollzugs** haben die Aufgaben der **Finanzbuchhaltung** ordnungsgemäß erledigt.

Gleiches gilt für die **LWL-Jugendhilfeeinrichtungen**.

Die **Kostenerstattung für die Elternbeitragsfreiheit** nach dem Kinderbildungsgesetz a. F. erfolgte durch das LWL-Landesjugendamt Westfalen ordnungsgemäß.

Das **interne Kontrollsystem** hat in den **LWL-Jugendhilfeeinrichtungen** bereits ein hohes Level erreicht.

**Beschaffungen** wurden in der **LWL-Schulverwaltung und im LWL-Internat Dortmund** ordnungsgemäß durchgeführt.

Das **Veranstaltungsmanagement im LWL-Freilichtmuseum Detmold** bedarf in einigen Aspekten der Optimierung, etwa beim Abschluss von Verträgen mit verschiedenen Gruppen von Nutzer:innen, bei der Berücksichtigung von Umsatzsteuer oder beim Controlling von Veranstaltungen.

Beim LWL-Museum für Kunst und Kultur in Münster sowie beim LWL-Freilichtmuseum Hagen wurde die **Einbindung des Kassensystems in die Verwaltungsprozesse** überprüft. Hierbei zeigte sich, dass die zugrundeliegende Dienstanweisung der Aktualisierung bedarf, eine Verfahrensdokumentation fehlte sowie zahlreiche Medienbrüche vorlagen.

Die **Personaleinsatzplanung** für Museumsshop, Kasse und Servicebüro sowie die **Verwaltung der Handkasse** im **LWL-Museum für Naturkunde** wiesen Mängel auf. So fehlt eine ausreichende IT-Unterstützung für die Personaleinsatzplanung sowie für die Handkasse. Das interne Kontrollsystem kann dadurch verbessert werden, dass eine systematische Risikoidentifizierung stattfindet.

Die **Zoologische Präparationswerkstatt im LWL-Museum für Naturkunde** erfüllt ihre Aufgaben zweckmäßig. Allerdings wurde bei der Prüfung deutlich, dass bezüglich der Erhaltung der gesamten Sammlung erheblicher Optimierungsbedarf besteht, z. B. hinsichtlich Risikoanalysen oder Rettungsplänen für das Kulturgut.

Bei der Nachschauprüfung im **LWL-Industriemuseum** konnten Verbesserungen im Bereich der Dokumentation, der Lagerung von Museumsgut und bei der Freihaltung von Fluchtwegen festgestellt werden. Es liegt allerdings kein ausreichender präventiver Sammlungsschutz vor. Ein großer Teil der Exponate im Außenbereich des Standorts Zeche Zollern Dortmund wird nicht fachgerecht gelagert und restauriert.

Die **digitale Rechnungsbearbeitung beim LWL-BLB** muss weiterentwickelt werden, da keine systemseitige Erfassung von Zahlungsfristen und Skonti stattfindet. Außerdem muss ein hoher Anteil der Zahlungsprozesse manuell nachbearbeitet werden. Das Vier-Augen-Prinzip wird berücksichtigt. Die Dauer der Rechnungsbearbeitung ist nicht zweifelsfrei zu ermitteln, da das Rechnungseingangsdatum nicht vom System erfasst wird.

Die Grundlagen für eine **effektive Dokumentation im Bauwesen** liegen beim LWL-BLB grundsätzlich vor. Es fehlt jedoch an einer vollständig digitalen Dokumentation. Konkrete Handlungsanweisungen zu den Themen Building Information Modeling (BIM) und Nachhaltiges Bauen fehlen noch.

Die geprüften **Vergaben der Zentralen Einkaufskoordination** wurden überwiegend ordnungsgemäß abgewickelt. Im Bereich der nachhaltigen Beschaffung gibt es Verbesserungspotential.

Die geprüften **VOB-Vergaben** wurden überwiegend ordnungsgemäß abgewickelt.

Die Prüfung der Anforderungen aus dem **Onlinezugangsgesetz** ergab, dass bei der Umsetzung der Pilotprozesse die Bedarfe der Nutzenden sowie die Barrierefreiheit grundsätzlich erfüllt waren. Die datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen waren jedoch noch nicht vollständig berücksichtigt worden.

Die für eine ordnungsgemäße Einführung von **Vivendi** (Dokumentations- und Abrechnungssoftware für die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen) erforderlichen Voraussetzungen waren bei

Produktivsetzung nicht vollständig erfüllt. So fehlten z. B. fachliche Freigabeerklärungen oder die Erfüllung datenschutzrechtlicher Anforderungen.

Bei der Prüfung der **Ambulanzsoftware Vianova** wurden verschiedene Mängel deutlich, wie z. B. ein fehlendes Rollen- und Berechtigungskonzept oder ein nicht abgeschlossener Vertrag zur Auftragsverarbeitung.

# 1 Dezernat LWL-Direktor Matthias Löb

## *LWL-Statistik*

### 1.1 Prüfung Open Data im LWL

#### PG 0201

##### **Prüfungsgegenstand**

Offene Daten oder „Open Data“ bezeichnen Daten, die in einem Rohformat vorliegen und zur weiteren Verarbeitung und Aufbereitung frei zugänglich öffentlich bereitgestellt werden. Open Data zeichnen sich durch eine maschinelle Lesbarkeit aus, d. h. sie sind elektronisch, inhaltlich strukturiert und mit Metadaten versehen. Die Daten können so über eine Schnittstelle (API) automatisiert ausgelesen und bearbeitet werden. Open Data beziehen sich nicht nur auf „Open Government Data“, also Daten der Verwaltung, sondern auch auf Daten privater Unternehmen (Open Corporate Data). Der freie Zugang zu offenen Daten bildet die Grundlage für mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Regierungs- und Verwaltungshandelns, liefert Impulse für wirtschaftliche und gesellschaftliche Innovationen und eröffnet neue Möglichkeiten der digitalen Teilhabe und Zusammenarbeit zwischen Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft. Für Deutschland liegt der geschätzte volkswirtschaftliche Wert offener Daten bei mindestens 12 Milliarden Euro im Jahr. Ziel von Open Data ist der Aufbau eines Daten-Ökosystems, indem Wirtschaft, Verwaltung und Zivilgesellschaft wechselseitig von diesen Daten profitieren können.

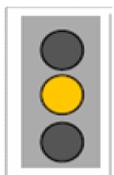
Der LWL hat die Digitalisierung zu einem Kernthema erklärt. Neben einer neuen Stabsstelle Digitalisierung wurden bereits mit Vorlage 14/2046 im Jahr 2019 Strategien zur Digitalen Transformation beschlossen. Hintergrund hierfür sind nicht nur gesetzliche Änderungen im Rahmen der E-Government-Strategie des Landes NRW, sondern auch veränderte Erwartungshaltungen von Bürgerinnen und Bürgern. Verwaltungsleistungen sollen zeitunabhängig digital bereitgestellt werden. Mit einer weitergehenden Vorlage zum Thema Digitalisierung 2.0 beim LWL vom 06.05.2021 wird Open Data als Chance genannt, deren Umsetzung jedoch auch mit hohem Aufwand verbunden ist.

## Prüfungsergebnisse

### Bereitstellung von Daten als Open Data nach § 12 EGovG Bund und §§ 16, 16 a EGovG NRW

§ 12 EGovG Bund bestimmt, dass, wenn Behörden über öffentlich zugängliche Netze Daten zur Verfügung stellen, an denen ein Nutzungsinteresse, insbesondere ein Weiterverwendungsinteresse im Sinne des Informationsweiterverwendungsgesetzes, zu erwarten ist, grundsätzlich maschinenlesbare Formate zu verwenden sind. § 12 gilt nicht nur für Behörden des Bundes, sondern gem. § 1 Abs. 2 EGovG auch für die Behörden der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbände, soweit sie Bundesrecht ausführen. Die Verpflichtung zur Bereitstellung von Daten in maschinenlesbarer Form greift in Bezug auf Länderbehörden und Kommunen allerdings nur, wenn sich die originäre Veröffentlichungspflicht der jeweiligen Behörde aus dem Vollzug von Bundesrecht ergibt.

Nach § 16 EGovG NRW sind Behörden (des Landes) dazu verpflichtet, Daten, die sie über öffentlich zugängliche Netze auf elektronischem Wege bereitstellen, in maschinenlesbaren Formaten und möglichst offen anzubieten. Auch diese Regelung schafft keine Veröffentlichungspflicht, stellt aber bestimmte Anforderungen an das Bereitstellen von Daten. Materielle Veröffentlichungspflichten sind in verschiedenen Fachgesetzen geregelt. § 16a EGovG NRW verpflichtet die Behörden des Landes, elektronische Daten, die sie zur Erfüllung ihrer öffentlich-rechtlichen Aufgaben erhoben haben oder durch Dritte in ihrem Auftrag haben erheben lassen, zum Datenabruf über öffentlich zugängliche Netze zur Verfügung zu stellen. Kommunen können diese Daten zur Verfügung stellen. § 16a EGovG NRW beschränkt sich analog zu § 12a EGovG des Bundes auf die Behörden des Landes. Zum Beispiel ergibt sich eine Pflicht zur Bereitstellung von Open Data gem. § 16a EGovG NRW für den LWL aus § 9 Abs. 2 LOG NRW, da untere Landesbehörden auch die Direktorinnen oder Direktoren der Landschaftsverbände als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde sind.



#### **Bewertung**

Eine rechtliche Bewertung, für welche Aufgaben „offene Daten“ bereitzustellen sind, existiert nicht.

## Empfehlung

Es bietet sich an, eine rechtliche Bewertung für die betroffenen Aufgaben vorzunehmen.

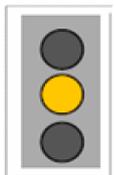
**Die LWL-Statistik wies im Abschlussgespräch am 02.08.2021 darauf hin, dass die Initiierung für eine rechtliche Bewertung durch Abt. 10/11 erfolgen sollte.**

### **Zuständigkeit**

Um Open Data in der Verwaltung zu etablieren, sollten alle Beteiligten wissen, welche Aufgaben sie zu erledigen haben. Das heißt, die Zuordnung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten sollte klar geregelt und schriftlich festgelegt sein. Unklare und widersprüchliche Aufgabenzuweisungen können den Prozessablauf verlängern und zu Kommunikationsproblemen und unnötigen Arbeiten führen.

Open Data ist ein Querschnittsthema innerhalb der Verwaltung. Nahezu alle Beschäftigten und Abteilungen der Verwaltung sind von Open Data betroffen, eine organisatorische Verortung fehlt jedoch. Es gibt auch keinen Koordinator oder eine Koordinatorin für Daten. Schriftliche Regelungen existieren nicht.

Im Zuge der Prüfung wurde im Internetauftritt des LWL bei der LWL-Statistik ein Unterpunkt OPEN DATA angelegt. Dort wird bislang auf drei Abteilungen des LWL verlinkt, die Open Data anbieten. Eine Verantwortung hierüber wird der jeweiligen Abteilung auferlegt. Eine Durchsicht der Auftritte der einzelnen Abteilungen ergab jedoch, dass bis dato keine Datenbestände im Sinne von Open Data hinterlegt sind.



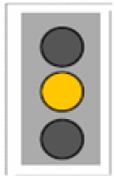
#### **Bewertung**

Eine klare Zuständigkeitsregelung für Open Data ist bislang noch nicht getroffen worden.

**Die LWL-Statistik regte im Abschlussgespräch am 02.08.2021 an, dass eine entsprechende Zuständigkeitsregelung getroffen wird.**

### **Definition von Open Data im LWL**

Eine weitere Notwendigkeit für die Etablierung von Open Data in der Verwaltung ist sowohl eine grundsätzliche Auseinandersetzung mit der Begrifflichkeit von Open Data an sich, als auch der Aufbau einer Struktur innerhalb der Verwaltung. Es bedarf eines Konzeptes, damit jede Abteilung weiß, in welchen Bereichen es Open Data Bestände geben könnte und wie diese veröffentlicht werden sollen.

**Bewertung**

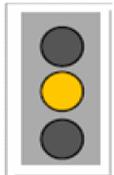
Eine Definition von Open Data mit einem grundlegenden Konzept fehlt.

***Die LWL-Statistik regte im Abschlussgespräch am 02.08.2021 an, in Handlungsempfehlungen für den Gesamtverband die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen zu verfeinern.***

**Dateiformate**

Open Data macht es notwendig, dass Daten in geeigneten Formaten bereitgestellt werden. Reine Dokumente wie z. B. Akten, Schriftstücke oder PDF-Dokumente sind keine Daten im eigentlichen Sinne. Sie können jedoch Daten enthalten (z. B. in Form einer Excel-Tabelle etc.). Die zugrundeliegenden Datenquellen dieser Dokumente sollten identifiziert und dann veröffentlicht werden.

Bei der LWL-Statistik werden Daten in einer Vielzahl von Formaten bereitgestellt. Meist sind diese in Dokumenten verpackt, enthalten also Daten. Je nach Einsatzzweck werden unterschiedliche Formate verwendet. So zum Beispiel PDF für Berichte o. ä.

**Bewertung**

Die genutzten Dateiformate sind vielfältig. Eine Bereitstellung im CSV-Format erfolgt nur selten.

**Empfehlung**

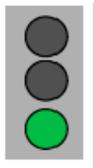
Die Ausweitung der Veröffentlichung von Daten in einem für Open Data geeigneteren Format (z. B. CSV-Format) sollte geprüft werden.

***Die LWL-Statistik teilte im Abschlussgespräch am 02.08.2021 mit, dass im Zuge der Handlungsempfehlungen einheitliche Formate erarbeitet werden.***

## Transparenz

Im Verwaltungshandeln und seinen Produkten sollte sich der Grundsatz der Verwaltungstransparenz abbilden lassen. Die Verwaltungsbehörde sollte dem Bürger Einblick in ihre Entscheidungen und Vorgänge gestatten, sowie dem Bürger die Möglichkeit geben, diese nachzuvollziehen. Basierend auf dem Öffentlichkeitsprinzip sollte die Verwaltung auch Einblicke gewähren, wenn eine persönliche Betroffenheit nicht nachgewiesen ist. Im optimalen Fall sollte die Behörde den Bürger aktiv bei seinem Bedürfnis nach Verwaltungstransparenz unterstützen und ihm hierfür ggf. die erforderlichen Hintergrundinformationen und Fähigkeiten des Verstehens vermitteln.

Die auf den Internetseiten des LWL zur Verfügung gestellten Informationen sind umfangreich und in vielen Fällen optisch leicht verständlich aufgebaut. Zudem werden viele Dokumente barrierefrei bereitgestellt. Je nach Adressat ergeben sich jedoch unterschiedliche Nutzungsinteressen an den Informationen. Der Haushalt des LWL wird zum Beispiel in PDF-Form als Plan und Jahresabschluss aufbereitet. Einzelne Haushaltspositionen müssen im Bericht gesucht werden. Für interessierte Bürgerinnen und Bürger ist dies aufwendig. Es gibt jedoch z. B. die Möglichkeit, den Haushalt als „Offenen Haushalt“ in visualisierter Form anzubieten.



### Bewertung

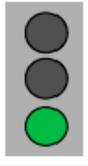
Der LWL bereitet bereits viele Informationen auf, um der Verwaltungstransparenz nachzukommen. Es könnten jedoch neue Formen der Bereitstellung und Aufbereitung dieser Informationen genutzt werden.

***Die LWL-Statistik teilte im Abschlussgespräch am 02.08.2021 mit, dass im Zuge der Handlungsempfehlungen auch neue Formen der Bereitstellung erarbeitet werden.***

## Standardisierungen

Standardisierungen sollen die Vereinheitlichung und Vereinfachung gewährleisten sowie zur Erhöhung der Arbeitseffizienz und Verbesserung der Bearbeitungszeit beitragen. Standardisierungen sind bei einem hohen Grad an Strukturiertheit und Wiederholhäufigkeit sinnvoll. Je häufiger ein Prozess stattfindet, desto sinnvoller ist es, den Prozess zu standardisieren. Zudem ist eine Standardisierung von Vorteil, wenn eine Organisation aus mehreren Geschäftsbereichen bzw. -einheiten besteht, um bspw. Best-Practice-Prozesse oder Benchmarks anzustoßen.

In der LWL-Statistik werden die unterschiedlichsten Daten aufbereitet und zumeist in Form von Diagrammen und in Berichtsform veröffentlicht. Die Aufbereitung erfolgt mit MS Office Produkten, Adobe Acrobat, EasyMap der Fa. Infra LT (mit entwickelten Vorlagen) und SPSSX. Eine standardisierte Aufbereitung von Daten in einem Open Data-Format erfolgt noch nicht.

**Bewertung**

Die LWL-Statistik bereitet viele jährlich wiederkehrende Statistiken bereits standardisiert auf. Die Aufbereitung in einem Open Data-Format könnte in einem nächsten Schritt genutzt werden.

***Die LWL-Statistik teilte im Abschlussgespräch am 02.08.2021 mit, dass im Zuge der Handlungsempfehlungen eine Standardisierung der Formate herbeigeführt werden soll.***

**Fazit**

Grundsätzlich ist die LWL-Statistik nicht damit beauftragt, LWL-weit Open Data verfügbar zu machen. Eine Zuständigkeitsregelung fehlt.

Eine rechtliche Bewertung, für welche Aufgaben „offene Daten“ bereitzustellen sind, existiert nicht.

Ein grundlegendes Open Data-Konzept für den LWL fehlt.

Es werden vielfältige Dateiformate genutzt und Statistiken standardisiert aufbereitet. Für Open Data reichen diese Formen der Aufbereitung jedoch nicht aus.

Die Verwaltungstransparenz könnte durch Open Data weiter verbessert werden.

## **2 Dezernat Erster Landesrat Dr. Georg Lunemann**

### *LWL-Finanzabteilung*

#### **2.1 Unvermutete Bestandsaufnahme der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) im Rahmen der dauernden Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL**

##### **PG 0101**

##### **Prüfungsgegenstand**

Gemäß der Gemeindeordnung NRW zählt die dauernde Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL zu den Pflichtaufgaben des LWL-RPA.

Das Referat 12 (Zahlungsverkehr, Forderungen, Altenpflegeausbildungsumlage) der LWL-Finanzabteilung ist für die Zahlungsabwicklung des LWL zuständig. Weiterhin wird das Kassengeschäft des LWL-BLB im Auftrag des LWL-BLB durch das Referat 12 ausgeführt.

Gegenstand der Prüfung war der Bestand der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) zum 22.10.2021 auf den Bankbestandskonten im SAP-System (Buchungskreis LWL) und der vollständige Nachweis des Bestandes.

Der Bestand der liquiden Mittel am Stichtag 22.10.2021 wurde auf der Grundlage der Tagesabstimmung vom 22.10.2021 ermittelt und auf dem als Anlage der Prüfungsniederschrift beigefügten Bestandsnachweis festgehalten. Die erforderlichen Unterlagen wurden hierzu vorgelegt.

Weiterhin war der Bestand der kurzfristigen Finanzmittel des LWL-BLB zum 22.10.2021 Gegenstand der Prüfung unter Einbeziehung der Buchführung im SAP-System Promos/GT.

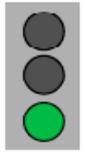
##### **Prüfungsergebnisse**

##### **Abstimmung der Finanzmittelkonten des LWL**

Nach Abschluss der Buchungen stimmt die LWL-Finanzabteilung (Referat 12) täglich den Saldo der Finanzmittelkonten mit dem Ist-Bestand der Finanzmittel auf den Kontoauszügen bzw. Geldanlagebestätigungen der Kreditinstitute ab. Hierüber wird täglich ein Bericht (Tagesabschlussprotokoll) erstellt. Die Salden der betreffenden Bankbestandskonten müssen unter Berücksichtigung von Schwebeposten den auf den Kontoauszügen und Geldanlagebestäti-

gungen ausgewiesenen Beständen entsprechen. Vorhandene Schwebeposten sind nachzuweisen.

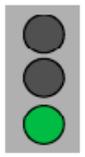
Am 22.10.2021 betrug der Bestand der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) 770.503.852,14 EUR.

**Bewertung**

Die Prüfung des LWL-RPA hat ergeben, dass die in der Tagesabstimmung vom 22.10.2021 ausgewiesenen Bestände mit den zugehörigen Salden der Finanzmittelkonten im SAP-System (Bankbestandskonten) übereinstimmen. Sie konnten anhand von Kontoauszügen bzw. Geldanlagebestätigungen nachgewiesen werden.

**Abstimmung der kurzfristigen Finanzmittel des LWL-BLB**

Nach Abschluss der Buchungen hat die LWL-Finanzabteilung (Referat 12) für den LWL-BLB den Saldo der Konten der Buchhaltung mit dem Ist-Bestand auf den Girokonten abzustimmen. Die Salden der betreffenden Finanzmittelsachkonten müssen unter Berücksichtigung von Schwebeposten den auf den Kontoauszügen ausgewiesenen Beständen entsprechen. Vorhandene Schwebeposten sind nachzuweisen.

**Bewertung**

Die Tagesabstimmung am 22.10.2021 konnte vom LWL-RPA nachvollzogen werden. Die notwendigen Belege wurden von der LWL-Finanzabteilung vorgelegt.

**Fazit**

Es liegt ein positives Prüfungsergebnis vor.

Der Bestand der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) konnte anhand der Tagesabstimmung vom 22.10.2021 nachvollzogen und belegt werden. Ebenso konnte die Tagesabstimmung für den LWL-BLB nachvollzogen und belegt werden.

## LWL-Finanzabteilung

### 2.2 EU-beihilferechtliche Prüfung der Finanz- und Leistungsbeziehungen zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) und seinen Beteiligungen und Einrichtungen der Kategorie IV, hier: LWL-Klinik Münster und LWL-Klinik Lengerich (Regionales Netz Münster/Lengerich)

#### PG 0702

#### Prüfungsgegenstand

Der LWL ist gemäß § 2 Landschaftsverbandsordnung NRW (LVerbO NRW) eine öffentlich-rechtliche Körperschaft und unterliegt damit wie alle staatlichen Stellen dem Europäischen Beihilferecht (im Folgenden: EU-Beihilferecht), welches in den Artikeln 107 und 108 des „Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union“ (AEUV) geregelt ist. Gemäß Art. 107 Abs. 1 AEUV sind staatliche oder aus staatlichen Mitteln gewährte Beihilfen gleich welcher Art, die durch die Begünstigung bestimmter Unternehmen oder Produktionszweige den Wettbewerb verfälschen oder zu verfälschen drohen, mit dem Binnenmarkt unvereinbar, soweit sie den Handel zwischen den Mitgliedstaaten beeinträchtigen. Aus dieser Vorschrift lassen sich **sechs Beihilfetatbestandsmerkmale** für das Vorliegen einer staatlichen Beihilfe i. S. d. Europäischen Beihilferechts ableiten und zwar *Staatlichkeit der Mittel, Begünstigung, Selektivität, Unternehmen/Produktionszweig, Wettbewerbsverfälschung und Handelsbeeinträchtigung*. Kann eines der Beihilfetatbestandsmerkmale des Art. 107 Abs. 1 AEUV ausgeschlossen werden, handelt es sich nicht um eine grundsätzlich verbotene staatliche Beihilfe und auf eine weitere Prüfung kann bezogen auf das Europäische Beihilferecht verzichtet werden. Sind hingegen alle Beihilfetatbestandsmerkmale erfüllt, ist weiter zu prüfen, ob die Beihilfe aufgrund einer **Ausnahmeregelung**, z. B. dem sog. DAWI-Freistellungsbeschluss, erlaubt sein könnte. Ergibt die Prüfung, dass eine der Ausnahmeregelungen greift, liegt eine erlaubte, mit dem Binnenmarkt vereinbare staatliche Beihilfe vor. Ist hingegen keine Ausnahmeregelung anwendbar, ist die beabsichtigte Beihilfe von der Verwaltung der betreffenden staatlichen Institution gemäß Art. 108 Abs. 3 S. 1 AEUV zwingend bei der Europäischen Kommission anzumelden (**Notifizierungspflicht**). Gemäß Art. 108 Abs. 3 S. 3 AEUV darf die Beihilfe erst dann – und nur dann – durchgeführt werden, wenn die Europäische Kommission diese genehmigt hat (**Durchführungsverbot**).

Im **Prüfjahr 2021** waren die aktuellsten Finanzbeziehungen des LWL zu dem **Regionalen Netz Münster/Lengerich** Gegenstand der EU-beihilferechtlichen Prüfung (Rechtmäßigkeitsprüfung). Dabei wurden Unterstützungen des LWL zugunsten der Wohnverbände des Regionalen Netzes Münster/Lengerich nicht EU-beihilferechtlich untersucht, da bereits eine Prüfung durch die KPMG Rechtsanwaltsgesellschaft mbH (KPMG) erfolgt ist und laut Memorandum vom 8. Juli 2013 Begünstigungen an die Wohnverbände des LWL keine Beeinträchtigungen des innerstaatlichen Handels und damit keine staatliche Beihilfe i. S. d. Art. 107 Abs. 1 AEUV darstellen.<sup>1</sup> Bezuschussungen seitens des LWL an die LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe, Münster, unterliegen gemäß Prüfkonzeption des LWL-RPA einer gesonderten Prüfung und wurden somit in dieser Prüfung ebenfalls nicht betrachtet.

Zwischen dem LWL und der **LWL-Klinik Münster** lagen nach Rücksprache mit der Verwaltung sowie gemäß SAP-Auswertungen und politischen Vorlagen aktuell keine EU-beihilferechtlich relevanten Finanz- und Leistungsbeziehungen vor. Insofern wurde bezogen auf die LWL-Klinik Münster auf eine EU-beihilferechtliche Prüfung verzichtet.

Als aktuelle EU-beihilferechtlich relevante Finanzbeziehung zwischen dem LWL und der **LWL-Klinik Lengerich** wurde die nachfolgende identifiziert:

Im 1. Quartal 2019 haben die Gremien des LWL der Standortentwicklungsplanung (StEP) Lengerich zugestimmt (Vorlage 14/1714). Bis zur Mitte des letzten Jahrhunderts dienten die Gebäude 01 bis 07 der LWL-Klinik Lengerich der Unterbringung und Behandlung von Patient:innen. Nach dem zweiten Weltkrieg wurden sukzessive die Patientenbehandlungen vom zentralen Hauptgebäude in die nahegelegenen, neu errichteten Therapiegebäude 15 bis 20 verlegt. Die Gebäude 01 bis 07 sind seit Oktober 1991 als Denkmal in die Denkmalliste der Stadt Lengerich eingetragen. StEP sieht vor, die Behandlung der Patient:innen in den denkmalgeschützten Bereich zurückzuführen und in den vorhandenen Gebäuden 01 bis 07 und den Neubaubereichen eine moderne und wirtschaftliche Krankenhausnutzung zu realisieren.<sup>2</sup> Die Gesamtinvestitionen der Standortentwicklung werden auf rund 64 Mio. EUR geschätzt. Hiervon sollen laut Vorlage insgesamt 1,2 Mio. EUR Erschließungszuschuss und 18 Mio. EUR direkter

---

<sup>1</sup> Zur Begründung siehe Memorandum, Prüfung gemäß Kategorie II des Prüfkonzeptes vom 08. Juli 2013, S. 33ff.

<sup>2</sup> Siehe Anlage 1 zur Vorlage 14/1714, S. 2-3.

Denkmalzuschuss vom LWL geleistet werden. Laut Buchungsbeleg 50102 (SAP ERP V30, Buchungskreis 2020, Buchungsjahr 2019) sollte der direkte Denkmalzuschuss zum Bau i. H. v. 18 Mio. EUR aus Landesmitteln finanziert werden. Diese Zusage der Finanzierung aus Landesmitteln musste die LWL-Finanzabteilung laut E-Mail vom 15. November 2019 jedoch zurückziehen. Aus Landesmitteln können nur 14.727.229,68 EUR finanziert werden. Für die Differenz i. H. v. 3.272.770,32 EUR kommt laut entsprechender E-Mail der LWL mit eigenen Mitteln auf. Sowohl die Landesmittel als auch die LWL-Mittel sind seitens des LWL in Form einer nichtrückzahlbaren LWL-Ausleihung zur Verfügung gestellt worden (siehe Buchungsbeleg 41087, SAP ERP V30, Buchungskreis 2020, Buchungsjahr 2020). Gemäß Buchungsbeleg 41087 steht der LWL-Klinik Lengerich weiterhin ein LWL-Aufwand-Zuschuss i. H. v. 908.648,92 EUR für die Abbrüche der Häuser 04, 05, 21 und 22 zu. Hiervon hat die LWL-Klinik Lengerich laut Schreiben und SAP-Auswertungen bisher 371.827,00 EUR erhalten. Zudem hat die LWL-Klinik Lengerich gemäß oben genanntem Buchungsbeleg und SAP-Auswertungen eine nichtrückzahlbare LWL-Ausleihung i. H. v. insgesamt 2.379.520,00 EUR für die Erschließung aller Bauabschnitte erhalten. Als erster Bauabschnitt der StEP sollen die Häuser 04 und 05 inklusive 120 Betten umgebaut werden (Baubeschluss Vorlage 15/0011 vom 21.12.2020). Die Investitionsausgaben für den ersten Bauabschnitt betragen laut Vorlage voraussichtlich 31,5 Mio. EUR. Gemäß der Vorlage leistet der LWL für den ersten Bauabschnitt einen Erschließungszuschuss i. H. v. rd. 3,04 Mio. EUR und einen Denkmalzuschuss i. H. v. rd. 2,5 Mio. EUR.

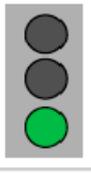
## **Prüfungsergebnisse**

### **Rechtmäßigkeit der gewährten Zuschüsse**

Die Prüfung hat ergeben, dass die Zuschüsse seitens des LWL an die LWL-Klinik Lengerich rein lokale Fördermaßnahmen i. S. d. Auffassung der Europäischen Kommission<sup>3</sup> und damit keine zwischenstaatliche Handelsbeeinträchtigung darstellen. Denn die Zuschüsse haben allenfalls marginale Auswirkungen auf Patient:innen in anderen Mitgliedstaaten sowie auf grenzüberschreitende Investitionen. So stammten beispielsweise von den entlassenen Patient:innen des Jahres 2020 nur 0,02 % aus einem anderen Mitgliedstaat und kein Patient aus dem sonstigen Ausland. Im Ergebnis liegen folglich nicht alle Tatbestandsmerkmale des Art. 107 Abs. 1 AEUV kumulativ vor.

---

<sup>3</sup> Vgl. Bekanntmachung 2016/C 262/01, ABl. C 262 v. 19.7.2016, S. 42.

**Bewertung**

Bezüglich der gewährten Zuschüsse seitens des LWL an die LWL-Klinik Lengerich ist insgesamt davon auszugehen, dass es sich nicht um grundsätzlich verbotene staatliche Beihilfen handelt, da nicht alle Tatbestandsmerkmale des Art. 107 Abs. 1 AEUV vorliegen. Der Grundsatz der Rechtmäßigkeit ist somit gewahrt.

**Empfehlung**

Bezüglich künftiger Finanzbeziehungen zwischen dem LWL und dem Regionalen Netz Münster/Lengerich sollte die weitere Rechtsentwicklung auf Europäischer Ebene sorgfältig und permanent beobachtet werden. Denn eine Entscheidung seitens des obersten Europäischen Gerichts, d. h. des EuGH, bzgl. der Auffassung der Europäischen Kommission, dass rein lokale Fördermaßnahmen keine zwischenstaatliche Handelsbeeinträchtigung herbeiführen, steht derzeit noch aus. Zur Sicherheit sollten die Betrauungsakte in den Wirtschaftsplänen weiterhin beibehalten werden, um im Falle einer gegenteiligen Beurteilung durch den EuGH eine Freistellung über den sog. DAWI-Freistellungsbeschluss zu erreichen.

***Die Fachabteilung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 28.02.2022 mit, dass das insgesamt positive Prüfungsergebnis zur Kenntnis genommen und geteilt wird. Darüber hinaus werde man die Anregungen, bezüglich künftiger Finanzbeziehungen zwischen dem LWL und dem Regionalen Münster/Lengerich die weitere Rechtsentwicklung auf Europäischer Ebene sorgfältig und permanent zu beobachten sowie Betrauungsakte in den Wirtschaftsplänen grundsätzlich beizubehalten, aufgreifen. In diesem Zusammenhang wurde bereits ein IKS bzgl. des EU-Beihilferechts angelegt und künftig weiter ausgebaut.***

**Fazit**

Das Prüfungsergebnis ist insgesamt positiv. Das EU-Beihilferecht wurde bei der Gewährung der Zuschüsse grundsätzlich gewahrt, da davon auszugehen ist, dass das Beihilfetatbestandsmerkmal „Handelsbeeinträchtigung“ nicht vorlag. Das Risiko einer gegenteiligen Beurteilung – siehe obige Ausführungen – ist zu berücksichtigen.

## *LWL-Finanzabteilung*

### **2.3 Prüfung des Tax Compliance Management Systems (TCMS) hinsichtlich des Identifizierungsprozesses von Betrieben gewerblicher Art (BgA)**

#### **PG 0101**

#### **Prüfungsgegenstand**

Die verspätete, fehlerhafte oder unvollständige Einreichung einer Steuererklärung birgt für den LWL finanzielle und politische Risiken. Zudem können sich strafrechtliche Konsequenzen für die Verwaltungsleitung und die Mitarbeiter:innen ergeben. Deshalb ist der Aufbau eines umfangreichen TCMS zur Risikoreduzierung unabdingbar. Unter einem TCMS sind die auf der Grundlage der von den gesetzlichen Vertretern festgelegten Ziele eingeführten Grundsätze und Maßnahmen zu verstehen, die auf die Sicherstellung regelkonformen Verhaltens abzielen.

Im Rahmen der Prüfung wurde untersucht, in welchem Umfang funktionierende IKS-Elemente bei der Identifizierung eines BgA vorhanden sind und angewendet werden. Ziel der Prüfung war es festzustellen, ob die seitens der LWL-Finanzabteilung eingerichteten Maßnahmen und Kontrollen geeignet sind, die Nichtabgabe erforderlicher Steuererklärungen zu verhindern.

#### **Prüfungsergebnisse**

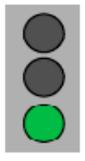
##### **Rechtmäßigkeit**

Zunächst wurde die steuerliche Behandlung von BgA i. S. d. § 4 Abs. 1 KStG beim LWL hinsichtlich der Rechtmäßigkeit betrachtet. Der LWL ist grundsätzlich verpflichtet, für jeden seiner BgA Steuererklärungen zur Körperschaft- und Gewerbesteuer einzureichen. Bis zur Anwendung des neuen § 2b UStG ab 2023 sind juristische Personen im Rahmen ihrer BgA unternehmerisch tätig und erzielen dadurch ggf. umsatzsteuerbare Umsätze.

Die wesentlichen wirtschaftlichen Tätigkeiten führt der LWL im Rahmen von steuerbefreiten gemeinnützigen BgA aus. Hierzu gehören die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes, die LWL-Jugendheime sowie die LWL-Museen. Innerhalb der gemeinnützigen BgA des LWL sind der ideelle Bereich, Zweckbetriebe und steuerpflichtige wirtschaftliche Geschäftsbetriebe (z. B. Museumsshops) zu unterscheiden. Die steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe unterliegen der Körperschaft-, Gewerbe- und ggf. der Umsatzsteuer. Zusätzlich sind Zweckbetriebe umsatzsteuerrechtlich relevant. Zudem verfügt der LWL über steuerpflichtige

BgA (z. B. LWL-Kantine). Diese unterliegen der Körperschaft-, Gewerbe- und ggf. der Umsatzsteuer.

Der Pflicht zur Erstellung und Abgabe der notwendigen Steuererklärungen kommt der LWL zentral durch die LWL-Finanzabteilung nach. Sofern die LWL-Finanzabteilung im Nachhinein Unrichtigkeiten in den Steuererklärungen feststellt oder BgA aufdeckt, die nicht erklärt wurden, kommt sie umgehend ihrer Anzeige- und Berichtigungspflicht nach, sofern Steuerverkürzungen entstanden sind oder sein könnten. Zudem hat die LWL-Finanzabteilung u. a. LWL-interne Regelungen und Arbeitshilfen als Maßnahmen im Rahmen eines TCMS erstellt.



#### **Bewertung**

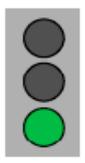
Die steuerliche Behandlung von BgA des LWL erfolgt rechtmäßig.

#### **Zweckmäßigkeit**

Zur Einschätzung der Zweckmäßigkeit des Prozesses „Identifizierung eines BgA“ wurde eine Geschäftsprozessanalyse durchgeführt. Der Prozess wurde zusammen mit der LWL-Finanzabteilung erhoben und durch das LWL-RPA modelliert und analysiert.

Zur Identifizierung eines BgA ist die LWL-Finanzabteilung auf die Unterstützung der einzelnen LWL-Einrichtungen und LWL-Dienststellen angewiesen. Diese sind dazu angehalten, regelmäßig die Voraussetzungen gemäß § 4 Abs. 1 KStG für das Vorliegen eines BgA zu prüfen und identifizierte BgA der LWL-Finanzabteilung zu melden. Die LWL-Finanzabteilung führt darüber hinaus bspw. Ertragskontenanalysen durch und prüft identifizierte BgA auf Gemeinnützigkeit.

Die Analyse des Prozesses hat ergeben, dass dieser grundsätzlich geeignet ist, steuerpflichtige BgA zu identifizieren und somit das Risiko der Nichtabgabe notwendiger Steuererklärungen zu minimieren.

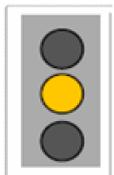


#### **Bewertung**

Der Prozess ist grundsätzlich zweckmäßig.

## Risiken

Die für ein wirksames IKS des Identifizierungsprozesses eines BgA erforderliche strukturierte und systematische Risikoidentifizierung wird seitens der LWL-Finanzabteilung nicht durchgeführt. Ebenso erfolgt keine Risikobeurteilung/Risikomatrix im Rahmen einer Risikoeinschätzung der Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkungen hinsichtlich der identifizierten Risiken. Dennoch existiert ein Risikobewusstsein für die einzelnen Prozessschritte.



### Bewertung

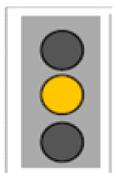
Die Risiken des geprüften Prozesses werden derzeit nicht ausreichend identifiziert und beurteilt. Gleichwohl ist ein Risikobewusstsein vorhanden.

## IKS-Elemente

Im weiteren Verlauf der Prüfung wurden die als wesentlich erachteten IKS-Elemente näher beleuchtet. Die IKS-Elemente werden den Bereichen „Maßnahmen des internen Steuerungssystems“ und „Maßnahmen des internen Überwachungssystems“ zugeordnet.

## Maßnahmen des internen Steuerungssystems

Dem internen Steuerungssystem sind alle Regelungen, Verfahren und Maßnahmen zugeordnet, die der Steuerung der Verwaltungsaktivitäten dienen. Betrachtet wurden hier die IKS-Elemente „Regelungen“ und „Controlling“. Während umfangreiche schriftliche Regelungen existieren, wird das Managementinstrument Controlling nur z. T. umgesetzt. Bspw. wird die Einhaltung gesetzlicher Umsatzgrenzen überwacht. Einen konkreten Meldetermin oder eine Kontrolle, dass die regelmäßige Prüfung auf neue BgA durchgeführt wurde, gibt es nicht.



### Bewertung

Es existieren angemessene Regelungen zur Umsetzung des Steuerrechts, während das IKS-Element „Controlling“ im geprüften Prozess nur in Teilen umgesetzt wird.

## Empfehlung

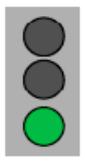
Um die Wirksamkeit des IKS-Elementes „Controlling“ zu erhöhen, sollten konkrete Termine für die regelmäßige Überprüfung des Vorliegens neuer BgA festgelegt und die Kennzahl „Termin-treue“ erhoben werden. Darüber hinaus könnte die Kennzahl der „Fehlerquote“ Rückschlüsse auf das vorhandene Steuerwissen und ggfs. weiteren Schulungsbedarf geben.

## Maßnahmen des internen Überwachungssystems

Das interne Überwachungssystem beinhaltet prozessintegrierte und prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen. Zu den prozessintegrierten Überwachungsmaßnahmen gehören in den Arbeitsablauf integrierte Kontrollen und organisatorische Sicherungsmaßnahmen. Zu den prozessunabhängigen Überwachungsmaßnahmen gehören bspw. Prüfungen durch das LWL-RPA.

## Kontrollen

Als prozessintegrierte Kontrollmaßnahmen wurden die IKS-Elemente „Kontrolle durch Mitarbeitende“ und „Vorgesetztenkontrolle“ untersucht. Bei der „Kontrolle durch Mitarbeitende“ ist insbesondere das Vier-Augen-Prinzip von Bedeutung. Dieses wird bei von der LWL-Finanzabteilung durchgeführten Tätigkeiten konsequent umgesetzt. In den LWL-Einrichtungen und LWL-Dienststellen findet das Vier-Augen-Prinzip als präventive Kontrollmaßnahme nicht statt. Jedoch wird durch die LWL-Finanzabteilung eine korrektive Kontrolle gewährleistet. Die „Vorgesetztenkontrolle“ wird durch verschiedene Maßnahmen, z. B. Steuer-Jour-fixe, sichergestellt.



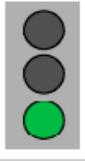
### Bewertung

Die IKS-Elemente „Kontrolle durch Mitarbeitende“ und „Vorgesetztenkontrolle“ werden umgesetzt.

## Organisatorische Sicherungsmaßnahmen

Als organisatorische Sicherungsmaßnahmen wurden die IKS-Elemente „Kommunikation und Information“, „Funktionstrennung“ und „Mitarbeiterqualifikation“ betrachtet. Hinsichtlich des geprüften Prozesses sind ausreichende Informationssysteme implementiert und das IKS-Element „Funktionstrennung“ wird angewendet. Zudem weisen die Steuerexpertinnen der LWL-Finanzabteilung eine sehr gute Qualifikation auf. Die zuständigen Mitarbeiter:innen in den

LWL-Einrichtungen und LWL-Dienststellen wurden von den Steuerexpertinnen geschult. Im Falle eines Mitarbeitendenwechsels sind die Einrichtungen für den Wissenstransfer verantwortlich.

**Bewertung**

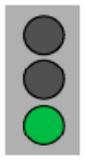
Die IKS-Elemente „Kommunikation und Information“, „Funktionstrennung“ und „Mitarbeiterqualifikation“ werden weitestgehend wirksam eingesetzt.

**Empfehlung**

Die LWL-Finanzabteilung sollte ein Einarbeitungs- und Schulungskonzept für neue Mitarbeiter:innen in den LWL-Einrichtungen und LWL-Dienststellen entwickeln und sicherstellen.

**Prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen**

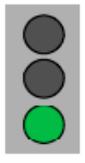
Prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen finden jährlich durch das LWL-RPA und das Finanzamt für Groß- und Konzernbetriebsprüfungen Münster statt.

**Bewertung**

Prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen haben eine hohe Wirksamkeit.

**Beurteilung des IKS/Wirksamkeitsmodell**

Im letzten Schritt wurde die Qualität des geprüften IKS beurteilt (Soll-Ist-Vergleich). Hinsichtlich der Soll-Einstufung wurde die im Skript „Einführung in die Prüfung eines „fachlichen“ Internen Kontrollsystems (IKS)“ beschriebene Kategorisierung genutzt. Hierfür stehen die Effektivitätslevel 1 (unzuverlässig), 2 (informell), 3 (standardisiert), 4 (gesichert), 5 (optimiert) zur Verfügung. Das LWL-RPA hat als Soll das Effektivitätslevel 3 (standardisiert) zugrunde gelegt. Eine Wirksamkeitseinstufung wurde für die folgenden Kategorien vorgenommen: Die Kategorie „Risikomanagement“ liegt mit der Einstufung in Wirksamkeitsgrad Level 2. Die Kategorie „Maßnahmen des Steuerungssystems“ hat das Level 3 überwiegend erreicht. Die Kategorien „Kontrollen“ und „Organisatorische Sicherungsmaßnahmen“ entsprechen dem Level 3. Die „prozessunabhängigen Überwachungsmaßnahmen“ übertreffen das Level 3.

**Bewertung**

Die Wirksamkeit des geprüften IKS entspricht bei den selbst beeinflussbaren IKS-Komponenten weitestgehend dem vom LWL-RPA zugrunde gelegten Level 3.

***Die LWL-Finanzabteilung hat in der Stellungnahme vom 27.12.2021 zur Prüfungsniederschrift die positiven Bewertungen zur Kenntnis genommen. Darüber hinaus teilte sie mit, dass die Empfehlungen und Bewertungen des LWL-RPA zu formalen Mängeln bei der weiteren Ausgestaltung des TCMS aufgegriffen werden. Die LWL-Finanzabteilung weist darauf hin, dass auch gegenwärtig die Risiken überwacht werden.***

**Fazit**

Die steuerliche Behandlung von BgA des LWL erfolgt rechtmäßig.

Der Prozess „Identifizierung eines BgA“ ist grundsätzlich zweckmäßig organisiert und geeignet, das Risiko der Nichtabgabe notwendiger Steuererklärungen zu minimieren.

Hinsichtlich der Risikoidentifizierung und -beurteilung besteht Optimierungspotential. Das IKS des geprüften Geschäftsprozesses ist grundsätzlich wirksam.

***LWL-Finanzabteilung******LWL.IT Service Abteilung*****2.4 Projektbegleitende Prüfung „Migration SAP HANA“****PG 0101 und PG 0102****Prüfungsgegenstand**

Für die Verwaltung diverser geschäftsrelevanter Vorgänge im Rechnungs- und Personalwesen sowie in Teilen der Beschaffung nutzt der LWL die Software „SAP ERP“; auch „SAP R3-System“ genannt. Der Hersteller SAP SE ersetzt die Version „SAP ERP“ durch die funktional und technologisch neu entwickelte Anwendung „S/4 HANA“ (S/4) und stellt den Support für die Version „SAP ERP“ zum Jahresende 2029 ein. Der LWL hat dementsprechend eine Umsetzungsstrategie entwickelt, die SAP-Landschaft stufenweise umzustellen. In der ersten Phase wird aktuell die technische IT-Infrastruktur geschaffen. Hierzu ist es notwendig, die acht Oracle-Datenbanken

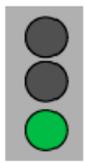
der SAP-Landschaft durch die SAP HANA-Datenbanken zu ersetzen. Die Maßnahme soll zum 01.11.2022 abgeschlossen werden.

Das LWL-RPA begleitet die Gesamtumstellung im Rahmen einer projektbegleitenden Prüfung. In der ersten Phase fokussierte sich die Prüfung auf die Umstellung der SAP NKF-Datenbank der Hauptverwaltung. Die Maßnahme wurde mit einem Testat, das die Unbedenklichkeit der Einführung des Systems bestätigte, abgeschlossen. Das Rechnungsprüfungsamt war damit den Anforderungen des § 104 Abs. 1 Nr. 3 GO NRW i.V.m. § 5 Abs. 1 lt. d Rechnungsprüfungsordnung nachgekommen.

## Prüfungsergebnisse

### IT-Umfeld

Im Rahmen der Prüfung wurden die Datenbankarchitektur sowie die Einbindung in die Betriebssystemumgebung überprüft. Die Datenbankarchitektur orientiert sich maßgeblich an Empfehlungen des Herstellers. Die IT-Betriebssystemumgebung wird in Form der „3-tier Architektur<sup>4</sup>“ betrieben, wodurch ein hohes Maß an Schutz und Kontrolle gewährleistet wird. Die Systemarchitektur war durch die Implementierung von leistungsfähigen IT-Systemen (z. B. zusätzlicher Anwendungsserver) so ausgerichtet, dass dauerhaft eine Hochverfügbarkeit der SAP-Systeme gewährleistet werden kann.



#### Bewertung

Die Integration in die SAP-Landschaft des LWL war zweckmäßig gestaltet. Der aktuelle Aufbau stellt die Grundlage für einen sicheren IT-Betrieb des SAP-Systems dar.

### Datenbankmigration

Bei einer Datenbankmigration werden Daten von einer oder mehreren Quellplattformen in eine andere Zieldatenbank verschoben. Die Überprüfung ergab, dass der Datenbestand der NKF-

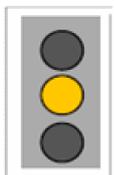
---

<sup>4</sup> Das 3-Tier-Modell“ ist eine Software-Architektur, die drei unterschiedliche Schichten - die Präsentationsschicht, die Anwendungsschicht und die Datenschicht - abbildet.

Datenbank Oracle, der in die SAP HANA-Datenbank übertragen wurde, nicht den Anforderungen gemäß Artikel 17 Abs. 1a der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) genügte. Es waren Daten enthalten, welche über den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen lagen und zu löschen waren.

Die Datenmigration war durch diverse Maßnahmen, wie z. B. eine entwickelte Rollbackstrategie, gut abgesichert und genügte den Anforderungen einer sicheren Verarbeitung von Daten gemäß Art. 32 DSGVO. Die elementaren Schutzziele der Informationssicherheit zur Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der Daten waren somit erreicht.

Zur Aufbewahrung der Altsysteme (Oracle-Datenbank) beschreiben die Grundsätze zur ordnungsmäßigen Führung und Aufbewahrung von Büchern, Aufzeichnungen und Unterlagen in elektronischer Form sowie zum Datenzugriff (GoBD), dass im Falle eines Systemwechsels die Altsysteme vorzuhalten sind, sofern eine Migration in ein nicht quantitativ und qualitativ gleichwertiges System durchgeführt wird (vgl. auch §§ 145 bis 147 Abgabenordnung (AO)). Die SAP HANA-Datenbank wurde als gleichwertiges IT-Verfahren zur Oracle-Datenbank gesehen. Ein Verstoß gegen die GoBD lag somit nicht vor.



#### **Bewertung**

Der aktuelle Datenumfang in der NKF-Datenbank entspricht nicht den Anforderungen gemäß Artikel 17 Abs. 1a DSGVO.

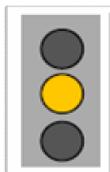
Durch die ergriffenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung wurden die Anforderungen im Bereich Datenmigration nach Art. 32 DSGVO zur Sicherheit der Verarbeitung eingehalten.

Eine geplante Abschaltung des Altsystems stellte keinen Verstoß gegen die Vorgaben der GoBD dar.

***Der Projektleiter teilte mit, dass im Rahmen des weiteren Projektverlaufs eine Datenbereinigung geplant sei. Zudem sollte ein Löschkonzept implementiert werden.***

## System- und Informationssicherheit

Der Bereich System- und Informationssicherheit definiert Maßnahmen zu IT-Verfahren, um die Schutzziele Vertraulichkeit, Verfügbarkeit und Integrität von Informationen sicherzustellen. Neben Anforderungen gemäß Art. 32 DSGVO unterliegt der Bereich auch Vorgaben in Bezug auf § 28 Abs. 5 KomHVO und § 147 AO. Im Rahmen der Prüfung wurden demzufolge die Themenbereiche Protokollierung und Auditing, Verschlüsselung, Passwortsicherheit sowie Notfallmanagement beleuchtet. Die nach SAP Best Practice wichtigsten administrativen, kritischen Einstellungen, wie beispielsweise die Integration eines 4-Augen-Prinzips sowie die Protokollierung von Zugriffen auf die Datentabellen, wurden implementiert. Zudem wurden Maßnahmen zur dauerhaften Qualitätssicherung der Systeme installiert. Bei der Überprüfung von Aufbewahrungsfristen war aufgefallen, dass die Systemdateien nicht - wie nach § 147 AO im Rahmen der Nachvollziehbarkeit gefordert - zehn Jahre aufbewahrt wurden. Die Passwortparameter wurden in der Datenbank nach den LWL-internen Vorgaben eines „sicheren Passworts“ abgebildet. Im Rahmen des Notfallmanagements war ein Wiederanlaufprozess definiert und getestet worden.



### Bewertung

Die maßgeblichen Parameterwerte zur SAP-Systemabsicherung waren implementiert. Zudem wurde eine dauerhafte Qualitätssicherung geschaffen. Diesbezüglich wurden die Anforderungen des § 28 Abs. 5 KomHV, insbesondere der Punkte 3 und 4 erfüllt.

Die Aufbewahrungsfristen nach § 147 AO waren im Rahmen der Systemprotokollierungen nicht eingehalten worden.

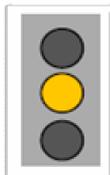
Die technische Datenbankabsicherung im LWL-Netz war zum aktuellen Projektzeitpunkt als effektiv bewertet worden.

Zur Informationssicherheit wurden Passwortregelungen des LWL eingehalten. Des Weiteren gewährleisteten, wie es seitens des BSI empfohlen wird, ein Wiederanlaufprozess sowie eine Datensicherung im Rahmen des Notfallmanagements einen sicheren Betrieb des SAP Systems.

***Im Rahmen der Ausräumung wurden die Aufbewahrungsfristen der Systemdateien angepasst.***

### **Rollen- und Berechtigungen**

Durch den Einsatz der SAP HANA-Datenbank wird den Anwendenden ein breites Spektrum an Entwicklungsmöglichkeiten und Funktionen direkt auf der Datenbank geboten. Daher verfügt das System über ein ausgeprägtes Berechtigungsmanagement. Die LWL.IT hatte ein Berechtigungskonzept, das sich an dem „DSAG Leitfaden HANA Security“ orientiert, entwickelt und teilweise implementiert. Um die Migrationsarbeiten nicht durch beschränkte Zugriffsrechte zu behindern, verfügten die Administratoren über sehr weitgehende Berechtigungen, wodurch die seitens des BSI empfohlenen Need-To-Know-Prinzipien<sup>5</sup> nicht eingehalten wurden. Eine durchgängige Protokollierung der Konten wurde jedoch sichergestellt.



#### **Bewertung**

Die Anforderungen der GoBD wurden nicht vollständig eingehalten, da die Benutzerkonten nicht vollständig dem Need-To-Know Prinzip entsprachen.

***Laut Aussage der LWL.IT sollen die Einschränkungen der Berechtigungen für die Administratoren nach der Beendigung der Umstellungsarbeiten erfolgen. Damit würden die Need-To-Know-Prinzipien erfüllt.***

### **Test und Verfahrensfreigabe**

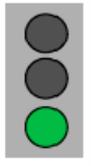
Nach § 28 Absatz 5 KomHVO i.V.m. den GoBD dürfen nur fachlich geprüfte und freigegebene Verfahren eingesetzt werden. Demzufolge hat der LWL in den Ergänzenden Regelungen der DA zu § 31 GemHVO ein dreistufiges Freigabeverfahren, bestehend aus einer fachlichen, einer systemtechnischen und der abschließenden Verfahrensfreigabe, entwickelt. Dieses Verfahren bildet konkrete Prozessschritte und Dokumentationsanforderungen ab. Die Prüfung ergab, dass der Freigabeprozess nach vorgenannter Regelung durchgeführt worden war. Auf Grund

---

<sup>5</sup> Gemäß den Vorgaben des BSI-Grundschatzes (Baustein ORP: Organisation und Personal/ORP.4: Identitäts- und Berechtigungsmanagement) sollten Benutzerkennungen und Berechtigungen generell immer nur so vergeben werden, wie es für die Aufgabenwahrnehmung notwendig ist.

von Fehlern in Schnittstellen zu dem VORSYSTEM „ANLEI“ musste die geplante Produktivsetzung verschoben werden.

Das LWL-RPA überprüfte zudem die Zulassungspflicht nach § 94 Absatz 2 GO NRW und konnte feststellen, dass für das SAP NKF-System im LWL weiterhin das zulassungspflichtige Fachverfahren "SAP ERP 6.0 (als Basis kommunaler Haushaltswirtschaft)" zum Tragen kommt. Für dieses Verfahren liegt eine vorläufige Zulassung seitens der gpaNRW vom 05.01.2021 vor<sup>6</sup>.



### **Bewertung**

Die Testszenarien erfüllten die Anforderungen des § 28 Absatz 5 KomHVO i.V.m. den GoBD sowie die entsprechenden internen Regelungen des LWL.

### **Empfehlung**

Um Fehlersituationen effizienter zu begegnen, könnte die Durchführung des Testmanagements optimiert werden, zum Beispiel durch die Überprüfung des Testumfangs und der Zuständigkeit in den einzelnen Testprozessen.

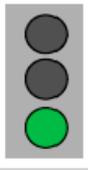
### **Verfahrensdokumentation und Projektmanagement**

Eine nach GoBD (Rz 151 ff) aussagekräftige und vollständige Verfahrensdokumentation, die den organisatorisch und technisch gewollten Prozess darstellt, wurde während des Projektverlaufs erstellt bzw. aktualisiert. Hierzu zählten z. B. Konzepte zur Datenmigration und –sicherung sowie Anwendungshinweise zum Auditing.

Zur Steuerung des Projektes wurden gängige Projektmanagementwerkzeuge, wie z. B. ein detaillierter Projektplan, der als Basis für die Ablauf- und Ressourcenplanung verwendet wurde, eingesetzt. Die Zuständigkeiten waren durchgängig geregelt, und durch regelmäßige Abstimmungen im Team sowie Qualitätssicherungsmaßnahmen konnte das Projekt effektiv und effizient vorangebracht werden.

---

<sup>6</sup> [https://gpanrw.de/sites/default/files/media/1614336918\\_einfache\\_fachverfahrensbersicht\\_antrge\\_20210226.pdf](https://gpanrw.de/sites/default/files/media/1614336918_einfache_fachverfahrensbersicht_antrge_20210226.pdf)

**Bewertung**

Die Unterlagen und Informationen erfüllten die Anforderungen der GoBD (Rz 151 ff).

Es lag eine gut koordinierte Projektsteuerung vor, wodurch das Vorhaben zielorientiert vorangebracht werden konnte.

**Fazit**

Zusammenfassend hat die Überprüfung ergeben, dass die Voraussetzungen für die rein technische Datenbankumstellung nach den Projektanforderungen erfüllt worden waren. Die grundsätzliche Planung, die Datenbanken schrittweise umzustellen, erwies sich im bisherigen Verlauf als sinnvoll. Die Administratoren konnten erste Erfahrungen mit der neuen Technik sammeln und als „Lessons Learned“ für die weiteren Datenbankumstellungen verwenden.

Unter dem Gesichtspunkt, dass die in der Prüfung monierten Mängel im Bereich Datenschutz im weiteren Projektverlauf behoben werden, hat das LWL-RPA das Testat ausgestellt.

**LWL.IT Service Abteilung****2.5 EDAS – Ablösung durch ANLEI - einführungsbegleitend****PG 0599****Prüfungsgegenstand**

Im Rahmen des Projektes „Umstieg OASIS und EDAS nach ANLEI und Einführung E-Akte Doxis“ werden derzeit im LWL-Inklusionsamt Arbeit (Abteilung 61) die bisher für die Sachbearbeitung (z. B. Verwaltung der Ausgleichsabgabe) eingesetzten IT-Verfahren OASIS und EDAS durch das beim LWL fachübergreifend eingesetzte Verfahren ANLEI ersetzt. In dem Projekt soll zudem ergänzend eine e-Akte eingeführt werden. Die Umstellung der Systeme erfolgt Zug um Zug. Im ersten Schritt wurde die Anwendung EDAS mit Produktivsetzung zum 28.01.2022 in das System ANLEI migriert. Die Implementierung des Verfahrens OASIS sowie die Integration der e-Akte wird zum 31.12.2022 angestrebt.

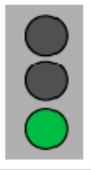
Das LWL-RPA begleitet die Gesamtumstellung im Rahmen einer projektbegleitenden Prüfung. In der ersten Phase fokussierte sich die Prüfung auf die Umstellung der Ablösung der Anwen-

dung EDAS. Die Maßnahme wurde mit einem positiven Testat abgeschlossen. Zusammenfassend hat die Überprüfung ergeben, dass die rechtlichen und LWL-seitigen Vorgaben und Voraussetzungen für die Implementierung des Verfahrens EDAS in die Anwendung ANLEI erfüllt sind beziehungsweise diese im Rahmen des weiteren Projektverlaufs nach Projektplan erfüllt werden. Das LWL-Rechnungsprüfungsamt war damit den Anforderungen des § 104 Abs. 1 Nr. 3 GO NRW i. V. m. § 5 Abs. 1 LWL-Rechnungsprüfungsordnung nachgekommen. Hiernach sind bei der Finanzbuchhaltung die Programme vor ihrer Anwendung zu überprüfen. Zur Erstellung des Testats wurden die Bereiche Datenbankmigration, Schnittstellen, Test und Freigabeverfahren, Datenschutz, Rollen und Berechtigungen sowie Schulungen beleuchtet.

## Prüfungsergebnisse

### Datenbankmigration

Bei einer Datenbankmigration werden Daten von einer oder mehreren Quellplattformen in eine andere Zieldatenbank verschoben. Die Überprüfung ergab, dass im Vorfeld zur Übertragung der Daten eine Datenbereinigung und ordnungsmäßige Archivierung der Alt-Daten stattgefunden hatte. Der gesamte Datenbestand wurde zudem im Quellverfahren EDAS aufbewahrt, um den Aufbewahrungsfristen gemäß § 147 Abgabenordnung gerecht zu werden. Der Migrationsvorgang war durch qualitätssichernde Maßnahmen, wie beispielsweise Überprüfung der Datenbereinigung nach dem 4-Augen-Prinzip, abgesichert. Demzufolge konnte das LWL-RPA bestätigen, dass die Anforderungen gemäß Art. 32 DS-GVO in Bezug auf die Sicherheit der Datenverarbeitung erfüllt worden waren.



#### Bewertung

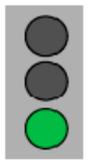
Die bei der Datenmigration ergriffenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung genügen den Anforderungen nach Art. 32 DS-GVO zur Sicherheit der Verarbeitung.

### Schnittstellen

Schnittstellen unterliegen gemäß Rz 20 ff den Anforderungen der GoBD. So müssen Schnittstellenverfahren sicherstellen, dass korrekte Daten über einwandfreie, nachvollziehbare Funktionsweisen transportiert werden. Es muss dauerhaft nachvollziehbar sein, welche Datensätze zu welchem Zeitpunkt mit welchen Auswirkungen ins Zielsystem übermittelt werden. Die GoBD

(Rz 100) besagen mit Bezug auf die Einhaltung der Ordnungsvorschriften des § 146 AO, dass der Steuerpflichtige Kontrollen einzurichten, auszuüben und zu protokollieren hat.

Der tatsächliche Zahlungsfluss zur Abrechnung von Vorgängen aus den Systemen EDAS und ANLEI wird über das Abrechnungssystem SAP NKF durchgeführt. Demzufolge wurde im Rahmen der Ablösung der Anwendung EDAS durch ANLEI die ANLEI-Schnittstelle zum SAP NKF-System erweitert. Die Schnittstelle zwischen dem Verfahren EDAS und NKF wird stufenweise bis voraussichtlich Ende 2022 deaktiviert. Auf Grund noch nicht vollständig abgeschlossener Buchungsvorgänge, die aus technischen Gründen nicht in das ANLEI-Verfahren überführt werden konnten, war eine Deaktivierung zum Zeitpunkt der Datenmigration nicht möglich. Zu den Anpassungen wurden Tests und konzeptionelle Dokumentationen vorgelegt.



#### **Bewertung**

Soweit dies im Rahmen der Prüfung beurteilt werden konnte, genügen die technischen Funktionsweisen der Schnittstellen inklusive der diesbezüglichen Sicherungsprozesse den GoBD.

Die Dokumentation der Schnittstellendokumentation erfüllte nicht vollständig die Vorgaben der GoBD.

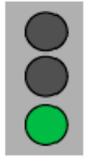
***Die Projektgruppe signalisierte, die Vervollständigung der noch ausstehenden Sachverhalte im Laufe des Projektes entsprechend vorzulegen.***

#### **Test und Freigabeverfahren**

Nach § 28 Absatz 5 KomHVO i.v.m. den GoBD dürfen nur fachlich geprüfte und freigegebene Verfahren eingesetzt werden. Demzufolge hat der LWL in den ergänzenden Regelungen der DA zu § 31 GemHVO ein dreistufiges Freigabeverfahren, bestehend aus einer fachlichen, einer systemtechnischen und der abschließenden Verfahrensfreigabe, entwickelt. Die Durchführung des Freigabeprozesses wurde vollständig eingehalten. Zudem waren durch sehr gute Konzeption und Planung sämtliche Aspekte zum Testumfang und -feld, zum Datenschutz, zur Qualitätssicherung sowie zur Organisation (Terminplan, Zuständigkeiten) erfüllt worden.

Die den Freigaben zugrundeliegenden Testdokumentationen hat das LWL-RPA stichprobenhaft untersucht. Der gesamte Testverlauf wurde im Rahmen des in der LWL.IT etablierten

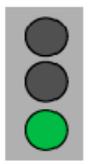
Change-Managements dokumentiert. Gleichzeitig wurde signalisiert, dass das Testmanagement künftig mittels eines elektronischen Prozesses, der das gesamte Change-Management für ANLEI abbildet, noch effizienter abgewickelt werden würde.

**Bewertung**

Die Durchführung der Tests erfüllte die Anforderungen des § 14 der Dienstanweisung zu § 31 GemHVO sowie der entsprechenden Ergänzenden Regelung.

**Datenschutz**

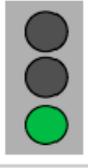
Die in Artikel 35 Abs. 2 DS-GVO vorgeschriebene Einbindung des Datenschutzbeauftragten war erfolgt. Dieser nahm entsprechend die beratende Funktion bei der Erstellung der Konzepte und Verzeichnisse wahr. Auf der Rechtsgrundlage von Artikel 30 DS-GVO wurde von der Projektgruppe im November 2021 ein entsprechendes Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten vorgelegt, welches den Zweck der Verarbeitung regelt. Weiter verwies das Projektteam im Rahmen des Verzeichnisses auf die allgemeinen TOMs, die für alle Verarbeitungstätigkeiten im LWL Geltung haben. Der Schutzbedarf des IT-Verfahrens ANLEI bezogen auf die Informationssicherheitsziele Vertraulichkeit und Integrität wurde aufgrund der Verarbeitung von personenbezogenen Patientendaten als hoch eingestuft. Daher wurde vom Projektteam im März 2021 eine Schutzbedarfsfeststellung vorgelegt.

**Bewertung**

Die Schutzbedarfe wurden anhand der verschiedenen Schadensszenarien zum einen aus Sicht der Betroffenen, deren Daten verarbeitet werden, und zum anderen aus Sicht der Informationssicherheit des LWL ausführlich dargelegt. Der Datenschutzbeauftragte wurde vorschriftsgemäß eingebunden.

**Rollen und Berechtigungen**

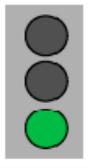
Die Ablösung der Anwendungen EDAS und OASIS durch das ANLEI-System baut auf dem bereits vorhandenen Rollen- und Berechtigungskonzept zu dem DV-Verfahren ANLEI auf. Daher sind die für ANLEI definierten Regelungen zu Zutritts-, Zugangs- und Zugriffsberechtigungen maßgebend. Die Projektgruppe erarbeitet aktuell eine Ergänzung zu dem bestehenden Konzept, welche im weiteren Verlauf des Projektes vorgelegt werden wird.

**Bewertung**

Die Rechtevergabe für das DV-Verfahren ANLEI ist per Dienstanweisung geregelt. Zusätzliche Anforderungen werden nach dem Need-to-Know Prinzip vergeben.

**Schulungen**

Die Projektgruppe hat zur Regelung der Einarbeitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein umfangreiches Schulungskonzept vorgelegt. Dieses Konzept beschreibt die Vorgaben im Rahmen der Ablösung der DV-Verfahren EDAS und OASIS. Es verfolgt den Zweck, Ziele, Zielgruppen, Zeitplan, Unterstützungsleistungen, Zeitbedarf, Schulungsinhalte und Ansprechpartner für die Schulung zur Implementierung der Bereiche „Ausgleichsabgabe“ und „Schwerbehindertenrecht“ im IT-Verfahren ANLEI darzustellen.

**Bewertung**

Das Konzept berücksichtigte die Anforderungen, die in § 9 der Rahmendienstvereinbarung vorgegeben sind. Es wurden Schulungen der Mitarbeitenden durchgeführt.

**Empfehlung**

Das LWL-RPA hat empfohlen durch einen Feedbackbogen zu erfragen, wie der Lerneffekt und das inhaltliche Verständnis der Schulung wahrgenommen wurden, um hieraus Optimierungspotenziale abzuleiten.

**Fazit**

Innerhalb des Projektteams fand ein enger Austausch statt. Regelmäßige Abstimmung und Qualitätssicherungen der Planaktivitäten halfen, das Projekt effektiv und effizient voranzubringen. So konnten unter anderem zügig Entscheidungen getroffen und Fehler behoben oder vermieden werden.

Das LWL-RPA war durch regelmäßige und ereignisbezogene Jour Fixes mit der Projektleitung über den jeweiligen Projektstand informiert. Durch die eindeutige Verteilung der Zuständigkeiten konnte das LWL-RPA die einzelnen Mitarbeitenden des Projektes zu bestimmten Themen gezielt ansprechen. Den Anregungen und Bedenken des LWL-RPA stand das Projektteam immer positiv gegenüber.

### *LWL.IT Service Abteilung*

## **2.6 Prüfung der Einführung einer neuen Videokonferenzlösung für den LWL**

### **PG 0102**

#### **Prüfungsgegenstand**

Die Durchführung von Videokonferenzen im LWL ist aufgrund der Kontaktbeschränkungen im Zuge der Covid-19 Pandemie zum Normalfall geworden. Bis April 2021 standen im LWL für die Durchführung von Videokonferenzen die Videokonferenzlösung von Avaya sowie die LWL-Cloud zur Verfügung. Im Rahmen des Praxis-Einsatzes der Avaya-Lösung wurden jedoch funktionale Einschränkungen durch die Abteilungen 10/11 und 50 festgestellt. Insbesondere für Onlineseminare reichte die Funktionalität nicht aus. Zudem hatte Avaya sein Produkt abgekündigt. Aufgrund dessen wurde für den LWL federführend durch die LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT) nach einer neuen Videokonferenzlösung gesucht. Für die Auswahl eines geeigneten Produkts wurden in Abstimmung mit den Fachbereichen eine Reihe von funktionalen K.O.-Kriterien festgelegt. Beim Anlegen der Kriterien blieb als geeignetes Produkt für einen neuen LWL-Standard nur die Videokonferenzlösung Zoom übrig.

Durch die Nutzung von Videokonferenzsystemen ergeben sich Risiken, insbesondere im Hinblick auf die Informationssicherheit und den Datenschutz. Aber auch ein zweckmäßiger und benutzerorientierter Einsatz einer solchen Software spielt bei der Einführung eine zentrale Rolle.

Daher hat sich die Leitung des LWL-Rechnungsprüfungsamtes (LWL-RPA) entschlossen, die Einführung einer neuen Videokonferenzlösung durch die IT-Prüfung des LWL-RPA hinsichtlich der Umsetzung der datenschutzrechtlichen und informationssicherheitstechnischen Anforderungen sowie des zweckmäßigen Einsatzes begleitend prüfen zu lassen.

## **Prüfungsergebnisse**

### **Datenschutzrechtliche und informationssicherheitstechnische Anforderungen**

Da im LWL im Rahmen von Videokonferenzen auch Sozialdaten oder Patientendaten besprochen werden, sind die datenschutzrechtlichen und informationssicherheitstechnischen Anforderungen, die sich aus dem hohen Schutzbedarf dieser Daten ergeben, zu erfüllen.

Die datenschutzrechtlichen und informationssicherheitstechnischen Anforderungen technischer und organisatorischer Art wurden im Rahmen der Vorbereitungen zur Auswahl und Einführung der neuen Videokonferenzlösung betrachtet und in verschiedenen Vermerken zusammengefasst. Als Grundlage für die Prüfung und Bewertung, ob und wie die datenschutzrechtlichen Anforderungen mit Zoom umgesetzt werden können, wurde die „Checkliste Datenschutz in Videokonferenzsystemen“ der Bundeskonferenz der unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder (DSK) genutzt. Die Anforderungen aus dem Bereich der Informationssicherheit (z. B. der Schutz der IT-Infrastruktur des LWL und die Einhaltung vorhandener Sicherheitsrichtlinien) wurden vom ISB formuliert.

Die Videokonferenzlösung Zoom ist Anfang 2020 stark in die Kritik geraten, u. a. durch ein standardmäßig aktiviertes Aufmerksamkeitstracking<sup>7</sup> und durch das sog. Zoombombing. Mit Zoombombing ist das Kapern von Meetings und Präsentieren von verstörenden Inhalten gemeint. Möglich wird dieses Vorgehen, wenn der Link mit der Meeting-ID, der zum Betreten einer Zoom-Konferenz nötig ist, öffentlich bekannt wird und Teilnehmende direkt der Videokonferenz beitreten können.

Die Zoom Communications Inc. hat auf die Kritik reagiert und nachgebessert. So wurde z. B. die Funktion der Aufmerksamkeitskontrolle entfernt und die Vergabe von Meeting-Kennwörtern ermöglicht. Auch bietet Zoom Kundinnen und Kunden mit Bezahlkonten jetzt die Möglichkeit, dass das Hosting für die Durchführung von Videokonferenzen nur im europäischen Wirtschaftsraum (EWR) durchgeführt wird. Ebenso können als bevorzugte Einwahlstandorte Orte im EWR ausgewählt werden. Diese Möglichkeiten werden vom LWL genutzt.

Um zu verhindern, dass Unberechtigte einer Zoom-Videokonferenz beitreten können, wird in den Voreinstellungen neben der verpflichtenden Vergabe von Meeting-Kennwörtern laut LWL.IT der Warteraum aktiviert, so dass der Moderator/die Moderatorin Teilnehmende explizit zulassen muss. Diese Einstellung kann vom Moderator nicht deaktiviert werden.

---

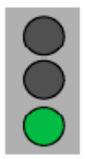
<sup>7</sup> Aufmerksamkeitstracking bedeutet, dass der Dienst dem Initiator mitteilt, wenn Nutzer:innen ihren Blick während einer Videokonferenz für länger als 30 Sekunden nicht mehr auf Zoom gerichtet haben.

Auch im Bereich der Datenverschlüsselung hat die Zoom Communications Inc. nachgebessert. Es werden jetzt zwei Verschlüsselungsmöglichkeiten nach dem Stand der Technik angeboten, die sog. erweiterte Verschlüsselung und die vollständige Ende-zu-Ende-Verschlüsselung (E2EE). Die E2EE wird für Nutzer mit verifizierten Zoom-Accounts angeboten. Hierbei werden die Schlüssel und die Meeting-Inhalte im Unterschied zur erweiterten Verschlüsselung ausschließlich auf den Endgeräten gespeichert. Die Zoom Communications Inc. hat hierzu keinen Zugang. Bei der erweiterten Verschlüsselung liegen die Schlüssel bei Zoom, wobei theoretisch die Möglichkeit besteht, dass Unberechtigte auf Meeting-Daten zugreifen können.

Für den LWL wurde in den Voreinstellungen die erweiterte Verschlüsselung aktiviert. Es besteht lediglich die Möglichkeit, die Voreinstellung auf die vollständige Ende-zu-Ende-Verschlüsselung zu ändern. Die Verschlüsselung auszuschalten ist nicht möglich, so dass grundsätzlich eine Verschlüsselung gewährleistet ist.

Bei Zoom-Konferenzen mit hohem Schutzbedarf müssen die Planer:innen/Moderator:innen der Konferenz besondere Maßnahmen, wie z. B. die Aktivierung der vollständigen Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, ergreifen. Die organisatorischen Regelungen zur Sicherstellung eines datenschutzgerechten und sicheren Einsatzes von Zoom wurden in das aktualisierte „Merkblatt Datenschutz und Informationssicherheit bei Video- und Telefonkonferenzen“ (i. W. kurz Merkblatt genannt) aufgenommen. Das Merkblatt präzisiert die allgemeinen Regelungen der Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL und ist somit verbindlich einzuhalten. Es wird jedem Mitarbeitenden, der einen Zoom-Account erhält, zugesandt.

Ob alle Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Informationssicherheit bei hohem Schutzbedarf greifen, ist in hohem Maße von der Befolgung der organisatorischen Vorgaben durch die Anwenderinnen und Anwender abhängig.



#### **Bewertung**

Die LWL.IT Service Abteilung hat als IT-Dienstleister die datenschutzrechtlichen und informationssicherheitstechnischen Aspekte bezüglich der präferierten Video-Konferenzlösung Zoom umfänglich betrachtet und eine Risikoabwägung durchgeführt. Unter dem Vorbehalt, dass die Mitarbeitenden sich entsprechend den Vorgaben verhalten, kann von einer sicheren und datenschutzgerechten Nutzung von Zoom ausgegangen werden.

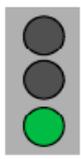
## Empfehlung

Das LWL-RPA empfiehlt den Fachabteilungen festzulegen, für welche Zwecke sie in ihrem Zuständigkeitsbereich generell Videokonferenzen zulassen wollen und welchem Schutzbedarf diese jeweils unterliegen. So können die jeweiligen Führungskräfte ihrer Verantwortung gerecht werden und ihren Mitarbeiter:innen einen klaren Handlungsrahmen vorgeben.

***Die Verwaltungsspitze hat die Empfehlung kurzfristig umgesetzt und die Fachabteilungen aufgefordert, die Einsatzzwecke zu definieren, für die sie Videokonferenzen einsetzen wollen, sowie den daraus folgenden Schutzbedarf festzulegen.***

## Anwenderunterstützung

Zoom ist bekannt für leichte Bedienbarkeit. Nichtsdestotrotz ist es von besonderer Bedeutung, dass die Nutzer:innen die neue Software leicht verstehen können und umfangreich über die Nutzung aufgeklärt werden. Die LWL.IT plant, im Intranet unter einer speziellen Rubrik „Videokonferenzen“ die relevanten Informationen zum Umgang mit Zoom gebündelt und übersichtlich bereit zu stellen. In den Durchführungshinweisen werden Hinweise für die Moderatoren/Hosts aufgenommen, mit denen Konferenzen erstellt und verwaltet werden können. Zudem sollen „Best Practices“ zur Erhöhung der Sicherheit von Zoom auf den Intranet-Seiten bereitgestellt werden. Letztlich sollen zur weiteren Unterstützung der Nutzer:innen Bedienungshinweise für Raumsysteme im Intranet und auch in den mit Raumsystemen ausgestatteten Besprechungsräumen bereitgestellt werden.



### Bewertung

Die LWL.IT Service Abteilung stellt Anwendenden eine breite Palette an Informationen zum Umgang mit Zoom zur Verfügung.

## Empfehlung

Da es sich um eine Vielzahl an neuen Informationen und Hinweisen für die Mitarbeiter:innen handelt und die Nutzung eines neuen Videokonferenztools immer Fragen aufwirft, empfahl das LWL-RPA die Bereitstellung eines Schulungsangebots. Zudem könnten durch die Bereitstellung einer FAQ-Liste häufige Probleme erläutert und Handlungsvorgaben („Welche Einstellungen muss ich bei hohem Schutzbedarf beachten und wie kann ich diese einstellen?“) klarer kommuniziert werden.

**Die LWL.IT Service Abteilung hat die Empfehlung umgesetzt und Links auf aufgezeichnete Webinare des Herstellers auf ihren Intranet-Seiten bereitgestellt sowie eine FAQ-Liste, die bedarfsorientiert aktualisiert wird.**

### **Fazit**

Die LWL.IT Service Abteilung hat als IT-Dienstleister die datenschutzrechtlichen und informationssicherheitstechnischen Aspekte bezüglich der präferierten Videokonferenzlösung Zoom umfänglich betrachtet und eine Risikoabwägung durchgeführt. Unter dem Vorbehalt, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen wie geplant umgesetzt werden und die Mitarbeitenden sich entsprechend den Vorgaben verhalten, kann von einer sicheren und datenschutzgerechten Nutzung von Zoom ausgegangen werden.

Die Anwenderinnen und Anwender werden ausreichend bei der Nutzung des neuen Videokonferenzsystems unterstützt.

## **Zentrale Einkaufskoordination**

### **2.7 Prüfung des Einsatzes von Verfahren der Massendatenanalyse im Bereich von Vergaben der Zentralen Einkaufskoordination**

#### **Produktgruppe 0103**

#### **Prüfungsgegenstand**

Für die Prüfung von Vergaben ist das LWL-RPA gem. § 104 Abs. 1 Nr. 5 GO NRW in Verbindung mit § 5 Abs. 1 lit. e) LWL-RPO zuständig. Nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW gehört die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS) ferner zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-RPA. Die Zentrale Einkaufskoordination des LWL (ZEK) ist für den Abschluss von Rahmenverträgen über Lieferungen und Dienstleistungen (ausgenommen Bauleistungen) und für die Durchführung von individuellen Vergaben für alle über 200 Einrichtungen des LWL (u. a. Förderschulen, Krankenhäuser, Museen und Hauptverwaltung) ab einem Schwellenwert von 10.000 EUR exkl. USt zuständig. Unterhalb dieser Schwelle können die Dienststellen und Einrichtungen des LWL eigenständig Vergaben von Lieferungen und Dienstleistungen vornehmen. Mit Hilfe des Einsatzes von Verfahren der Massendatenanalyse sollte das Beschaffungswesen der ZEK und der LWL-Dienststellen und Einrichtungen auf Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft werden. Darüber hinaus wurden Elemente des internen Kontrollsystems (IKS) der ZEK geprüft, insbesondere das IKS-Element Controlling und das IKS-Element Risikoidentifizierung, welche dem internen Steuerungssystem

zuzuordnen sind. Der Prüfungszeitraum umfasste die in den Jahren 2018, 2019 und 2020 bezuschlagten Vergaben. Für die Prüfung wurden die entsprechenden Daten aus der vom LWL-RPA geführten „Vergabemeldedatei“ und die von der ZEK zur Verfügung gestellten Daten aus der dort geführten sog. „Erfassungsdatei“ ausgewertet. Aufgrund des großen Umfangs der Datenmenge (rd. 5.500 Datensätze) wurden lediglich die für einen Beschaffungsprozess wesentlichsten Daten risikoorientiert zur Prüfung herangezogen. Die im Rahmen der Prüfung vorgenommenen Datenanalysen waren somit nicht abschließend und bildeten nur einen Teil möglicher Fragestellungen einer (Massen)Datenanalyse im Bereich des öffentlichen Beschaffungswesens ab.

## **Prüfungsergebnisse**

### **Meldungen nach der Vergabestatistikverordnung**

Die Verordnung zur Statistik über die Vergabe öffentlicher Aufträge und Konzessionen (VergStatVO) schreibt öffentlichen Auftraggebern die Übermittlung statistischer Daten über die von ihnen durchgeführten Vergaben öffentlicher Aufträge und Konzessionen an das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) vor.<sup>8</sup> Die Pflicht zur Übermittlung von Daten gilt für alle Vergaben mit einem Auftragswert von über 25.000 EUR ohne USt. Des Weiteren gilt die Übermittlungspflicht für Vergaben, deren Auftrag im Übrigen unter die Regelungen des GWB Teil 4 fallen würde (§ 2 Abs. 2 VergStatVO).

Das Vergabemanagementsystem der ZEK verfügt über eine Schnittstelle zum statistischen Bundesamt und die Meldungen erfolgen somit automatisiert. Sofern betreffende Vergaben außerhalb des Vergabemanagementsystems durchgeführt werden, erfolgt die Meldung direkt über das Webportal von Destatis (idev-Verfahren).



#### **Bewertung**

Der Meldepflicht nach der Vergabestatistikverordnung wird seitens der ZEK ordnungsgemäß nachgekommen.

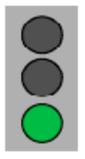
---

<sup>8</sup> Vergabestatistikverordnung – VergStatVO – Ausfertigungsdatum 12.04.2016

## Rügen und Nachprüfungsverfahren

Unternehmen haben Anspruch darauf, dass die Bestimmungen über das Vergabeverfahren eingehalten werden (§ 97 Abs. 6 GWB). Von einer zentralen Vergabestelle sind Vergabeverfahren daher so rechtssicher durchzuführen, dass es keinen Anlass für Rügen und Nachprüfungsverfahren gibt. Bieter haben während eines Vergabeverfahrens die Möglichkeit, etwaige Vergabefehler der Vergabestelle zu rügen und, sofern ihrer Rüge nicht abgeholfen wurde, besteht im Oberschwellenbereich die Möglichkeit, ein vergaberechtliches Nachprüfungsverfahren vor den Vergabekammern bei den Bezirksregierungen zu beantragen, um Rechtsschutz zu erlangen. Die Einleitung eines Nachprüfungsverfahrens bewirkt, dass der öffentliche Auftraggeber während des laufenden Verfahrens keinen Zuschlag erteilen darf (Suspensiv-Effekt nach § 169 Abs. 1 GWB). Durch ein Nachprüfungsverfahren verzögert sich das Vergabeverfahren und es entsteht Mehraufwand, ggf. wird hierdurch eine interimswise Vergabe der Leistung erforderlich.

In den Jahren 2018-2020 wurden neun ZEK-Vergabeverfahren von Bietern gerügt, was einer Rügequote von 0,75 % entspricht und ein gutes Ergebnis ist. Zudem gab es in den letzten drei Jahren lediglich in 2019 ein Nachprüfungsverfahren im Bereich der Reinigungsleistungen, welches zu Gunsten des LWL entschieden wurde.



### Bewertung

Die Zahl der Rügen und Nachprüfungsverfahren ist sehr gering, die Rechtssicherheit bei ZEK-Vergabeverfahren ist somit gegeben.

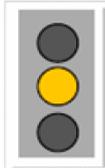
## Erfüllungsquote der Rahmenverträge

Nach der jüngeren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH)<sup>9</sup> verliert eine Rahmenvereinbarung ihre Wirkung, sobald der in der Ausschreibung benannte maximale Schätzwert oder die maximal angegebene Höchstmenge erreicht ist. Wird die angegebene Höchstgrenze erreicht, ist die Rahmenvereinbarung (trotz noch möglicher Restlaufzeit) erschöpft. Abrufe dürfen dann grundsätzlich nicht mehr getätigt werden. Dennoch getätigte Abrufe können vergaberechtswidrige „de-facto Vergaben“ darstellen.

---

<sup>9</sup> EuGH Urteil vom 19. Dezember 2018 Rs C 2016/17 und Urteil vom 17. Juni 2021 Rs C 23/20.

Eine Erfüllungsquote der Rahmenverträge konnte seitens der ZEK nicht angegeben werden. Dass für die ZEK nicht erkennbar ist, ab wann eine Rahmenvereinbarung ausgeschöpft ist und somit ihre Wirkung verliert, ist insofern problematisch, als dass es unbeabsichtigt zu weiteren, nicht vergaberechtskonformen Abrufen von Leistungen kommen kann.



#### **Bewertung**

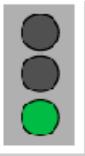
Die Erfüllungsquote der Rahmenverträge wurde bisher nicht ordnungsgemäß ermittelt.

***In ihrer Stellungnahme teilte die ZEK mit, dass sie davon ausgehe, dass die Erfüllungsquote nach Abschluss des Projektes „Digitaler Einkauf“ und der Einführung eines Warenwirtschaftssystems beim LWL von ihr ermittelt werden könne. Die Empfehlung des LWL-RPA, Maßnahmen zu ergreifen, um die Erfüllungsquote ermitteln zu können, um so den Anforderungen der aktuellen Rechtsprechung zu genügen, befindet sich somit bereits in der Umsetzung.***

#### **IKS-Element Controlling**

Das Controlling stellt bei Verwaltungsbehörden eine Steuerungsunterstützung der Verwaltungsleitung durch systematische Information und Vorschläge für Planung, Steuerung, Kontrolle und Systemgestaltung dar. Grundsätzlich werden Kennzahlen erhoben, um zu kontrollieren, dass verwaltungsinterne Ziele erreicht werden. Im Fokus der Steuerungsunterstützung sollten bei dem Controlling durch die Fachabteilung sowohl produktbezogene als auch prozessorientierte Kennzahlen erhoben werden, um die gesetzten Verwaltungsziele erreichen zu können. Im Controlling werden steuerungsrelevante Informationen gesammelt und aufbereitet. Im Rahmen eines Beschaffungscontrollings, d. h. der Messung des Beschaffungserfolges, sollten regelmäßig aussagekräftige Kennzahlen ermittelt und Analysen durchgeführt werden. Die Messung des Einkaufserfolgs setzt einen Überblick über relevante Daten der Einkaufstätigkeit, des Einkaufsvolumens, der Einkaufsstruktur, der Wirtschaftlichkeit (Kosten) des Einkaufs, des Beschaffungsprozesses sowie der Effizienz des Einkaufs voraus.

Die ZEK erhebt Einkaufskennzahlen mithilfe ihrer sog. „Erfassungsdatei“, in welcher vergabebezogene- und losbezogene Daten zur Steuerungsunterstützung erhoben werden. In der Erfassungsdatei werden die wesentlichsten einkaufsbezogenen Daten abgebildet.

**Bewertung**

Die von der ZEK in ihrer „Erfassungsdatei“ erhobenen Einkaufskennzahlen sind zweckmäßig und dienen der Steuerungsunterstützung des Einkaufs.

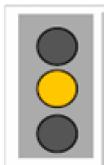
**Empfehlung**

Das LWL-RPA hat empfohlen, weitere Kennzahlen in der Erfassungsdatei zu erheben, um die Wirksamkeit des IKS-Elementes Controlling zu erhöhen und um Einkaufsprozesse besser steuern zu können. Denkbar wäre es, bspw. Informationen über die Unternehmensgröße (KMU) sowie Leistungsstörungen zu erheben.

***In ihrer Stellungnahme führte die ZEK aus, dass die Erfassung von Leistungsstörungen das Vertragsmanagement betreffen würde, die Erfassungsdatei hingegen würde das Controlling des Vergabemanagements betreffen. Das Thema Vertragsstörungen werde daher im Zuge des Projektes „Digitaler Einkauf“ betrachtet werden. Es sei nach Analyse von Aufwand und Nutzen ein Vertragsmanagement geplant.***

**IKS-Element Risikoidentifizierung**

Es ist grundsätzlich Zielsetzung, anhand von adäquaten Maßnahmen und Kontrollen die Risiken des betrieblichen Handelns auf ein für das Unternehmen akzeptables Niveau zu verringern. Daher sollte eine Risikoidentifizierung in einem strukturierten und systematischen Vorgehen erfolgen, um eine möglichst vollständige und zeitnahe Erfassung aller bestehenden und potenziellen Gefährdungen bzw. Chancen sowie deren Wirkungszusammenhänge zu ermöglichen. Bezogen auf den Einkauf durch die ZEK bestehen Risiken insbesondere in Bezug auf (1) die Recht- und Ordnungsgemäßheit des Verwaltungshandelns und (2) in Bezug auf Effektivität, Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Aufgabenerfüllung. Werden Vergabeverfahren nicht ordnungsgemäß, d. h. unter Einhaltung der vergaberechtlichen Vorschriften durchgeführt, kann dies z. B. zu unwirksamen Verträgen, aufwendigen Rüge- und Nachprüfungsverfahren, Schadensersatzforderungen und einem Ansehensverlust (immaterieller Schaden) des LWL führen. Ineffiziente und unwirtschaftliche Beschaffungsprozesse stellen ebenfalls ein Risiko im Hinblick auf einen sparsamen Mitteleinsatz dar. Die ZEK hat im Bereich des Beschaffungswesens bisher keine Risikoidentifizierung vorgenommen.

**Bewertung**

Eine Risikoidentifizierung wurde bisher nicht ordnungsgemäß durchgeführt.

**Empfehlung**

Das LWL-RPA hat empfohlen, eine Risikoidentifizierung durchzuführen, damit allen Prozessbeteiligten bewusst ist, an welchen Stellen in einem Beschaffungsprozess Risiken bestehen und mit welchen Regelungen und Maßnahmen diese Risiken minimiert bzw. ausgeschlossen werden können.

***Ausweislich ihrer Stellungnahme wird sich die ZEK im Jahr 2022 „mit dem Thema (z. B. im Rahmen eines Projektes) befassen“.***

**Fazit**

Der Meldepflicht der Vergabestatistikverordnung wird seitens der ZEK ordnungsgemäß nachgekommen.

Die Zahl der Rügen und Nachprüfungsverfahren ist sehr gering, die Rechtssicherheit bei ZEK-Vergabeverfahren ist somit gegeben.

Da die Erfüllungsquote der Rahmenverträge der ZEK nicht bekannt ist, besteht das Risiko, dass Rahmenverträge „de facto“ weitergeführt werden, obwohl sie ausgeschöpft sind und somit ihre Wirkung verloren haben. Die ZEK geht davon aus, dass diese Problematik durch das Projekt „Digitaler Einkauf“ und durch die Einführung eines Warenwirtschaftssystems behoben werden wird.

Die von der ZEK in ihrer „Erfassungsdatei“ erhobenen Einkaufskennzahlen dienen der Steuerungsunterstützung des Einkaufs und sind zweckmäßig. Eine Risikoidentifizierung, bei der alle Beteiligten der ZEK die bestehenden und potenziellen Gefährdungen bzw. Chancen sowie deren Wirkungszusammenhänge eines Beschaffungsprozesses kennen, wurde bisher nicht durchgeführt. Die ZEK wird die Risikoidentifizierung im Jahr 2022 aufgreifen.

## *LWL-Haupt- und Personalabteilung*

### **2.8 Prüfung des IKS im Bereich der Personaladministration**

#### **PG 0104**

#### **Prüfungsgegenstand**

In der Personaladministration werden die mit jedem einzelnen Personalfall verbundenen Prozesse bearbeitet. Die digitale Bearbeitung in der Personaladministration wird ausgeweitet. Die Umstrukturierung in der Personaladministration und der Personalabrechnung haben dazu geführt, dass nunmehr die ganzheitliche Personaladministration auch in der LWL-Hauptverwaltung praktiziert wird.

Bei der Aufgabenerfüllung sollten effektive und effiziente IKS-Elemente zur Steuerung und Überwachung der operativen Prozesse eingerichtet sein und angewandt werden.

Es wurde geprüft, ob in der Personaladministration IKS-Prinzipien zweckmäßig eingeführt und organisiert sind.

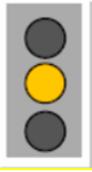
#### **Prüfungsergebnisse**

##### **Das IKS in der Personaladministration**

In der Personaladministration sollten effektive und effiziente IKS-Elemente zur Steuerung und Überwachung der operativen Prozesse ordnungsgemäß eingerichtet sein und angewandt werden. Hierzu sollte ein Konzept zum Risikomanagement erstellt sein.

Im Bereich der prozessintegrierten Überwachungsmaßnahmen sollte das Risikomanagement durch organisatorische Sicherungsmaßnahmen und durch Kontrollen optimiert werden, um die Wahrscheinlichkeit von Fehlern zu minimieren.

Die LWL-Haupt- und Personalabteilung verfügt über kein spezielles Konzept zum IKS. Ebenso sind keine zusammengefassten IKS-Regelungen vorhanden. Es liegen allgemeingültige Vorgaben vor, wie z. B. die Grundsatzverfügung zur „Annahme von Belohnungen und Geschenken“. Die Grundsatzverfügung zur Korruptionsprävention im LWL wird den Bereich des IKS in der Personaladministration konkretisieren. Sie wird nach Auskunft der LWL-Haupt- und Personalabteilung im Zusammenhang mit einer Planstelleneinrichtung in der 1. Jahreshälfte 2022 in Kraft gesetzt werden.

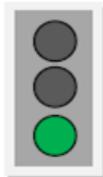
**Bewertung**

Ein ausgearbeitetes Gesamtkonzept zum IKS liegt aktuell nicht vor.

**Die IKS-Regelungen**

Die Regelungen haben den Zweck, das Verwaltungsverfahren und das Handeln zu vereinheitlichen. Die einheitlichen Regelungen sollten für die Beschäftigten bekannt sein und in geeigneter Weise zugänglich gemacht werden.

Die Regelungen sind für die Personaladministration einheitlich gefasst und für alle Betroffenen zugänglich. Die zentrale Dokumentation der einheitlichen Verfahrens- und Anwendungsregelungen erfolgt in digitaler Form.

**Bewertung**

Die Regelungen sind zweckmäßigerweise zentral dokumentiert und für die Personaladministration einheitlich zugänglich.

**Die IKS-Regelungen zu den Arbeitsabläufen**

Die Arbeitsabläufe in der Personaladministration sollten in Form von Prozessbeschreibungen und Prozessmodellierungen dokumentiert sein. Bei der Darstellung von Geschäftsprozessen sind die **Grundsätze der Vollständigkeit, Klarheit und Richtigkeit** zu beachten. Die Darstellung soll vollständig und korrekt sein und die Realität möglichst genau wiedergeben. Allen Prozessbeteiligten sollten jederzeit, direkt, schnell und verzögerungsfrei alle für die Aufgabenerledigung erforderlichen Informationen zur Verfügung stehen.

Prozessbeschreibungen liegen nicht vollständig vor. Für einzelne Prozesse der Personaladministration sind Handlungsanweisungen entwickelt und dokumentiert. Wegen mangelnder Personalressourcen können zurzeit nicht alle Prozesse in der Personaladministration dargestellt werden, um diese auch in der Prozessbibliothek ablegen zu können. Die LWL-Haupt- und Personalabteilung hat das Ziel, eine sukzessiv umfassende Bearbeitung der Prozesse vorzunehmen.

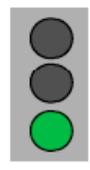
**Bewertung**

Die Prozessdokumentation in der Personaladministration ist lückenhaft.

**Organisatorische Regelungen**

Die Zuständigkeiten und Befugnisse der Mitarbeitenden sollten ausreichend und transparent geregelt sein. Aus den Regelungen sollte erkennbar werden, wer in einem Arbeitsgebiet welche Aufgaben und Befugnisse wahrnimmt. Hierzu dienen Stellenbeschreibungen, die unabhängig von der Person des Stelleninhabers die vom Arbeitgeber vorgesehene Funktion mit allen wesentlichen Merkmalen einer Stelle im betrieblichen Ablauf festlegen.

Eine im LWL allgemeingültige Geschäftsverteilung und Stellenbeschreibungen sind nicht vorhanden. Jedoch sind die Zuständigkeiten und Befugnisse im Detail im LWL-Intranet dokumentiert, so dass sich neue Mitarbeiter:innen ein unmittelbares Bild zur jeweiligen Einordnung in die Organisation machen können.

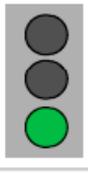
**Bewertung**

Die vorliegenden organisatorischen Regelungen sind zur Ausführung der Personaladministration ausreichend und zweckmäßig.

**Regelungen zur Kommunikation und Information**

Ein regelmäßiger Informationsaustausch sollte dazu führen, dass Problemstellungen in der Sachbearbeitung gelöst und strategische Ausrichtungen der Personaladministration transparent und nachhaltig kommuniziert werden. Der persönliche Austausch sollte sowohl in der horizontalen wie auch in der vertikalen Linie der Mitarbeitenden erfolgen.

Für die Mitarbeitenden in der Personaladministration sind verschiedene Kommunikationsmöglichkeiten eingerichtet. Die Inhalte und Ergebnisse der Besprechungen werden digital über die Plattform „Meister-Task“ dokumentiert und sind so allen Teilnehmer:innen zugänglich und nachvollziehbar.

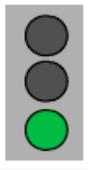
**Bewertung**

Die Form der Kommunikation und Information ist ausreichend geregelt und zweckmäßig organisiert.

**Das Vier-Augen-Prinzip**

Das Vier-Augen-Prinzip als Kontrollprinzip ist ein Organisationsgrundsatz, der unter anderem Korruption verhindern soll. In einem gut funktionierenden Kontrollsystem soll kein wesentlicher Vorgang ohne (Gegen-)Kontrolle bleiben. Wichtige Entscheidungen werden nicht von einer Einzelperson getroffen, sondern sollen von wenigstens einer weiteren Person zumindest kontrolliert werden.

In der Personaladministration wird durch eine Regelung zu Unterschriftsketten, die Einrichtung von Innenprüfungen und durch die Anwendung softwareseitiger Kontrollen das Vier-Augen-Prinzip umfassend angewendet.

**Bewertung**

Das Vier-Augen-Prinzip wird zweckmäßig und ausreichend angewendet.

**Das Prinzip der Nachvollziehbarkeit**

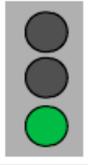
Das IKS soll sicherstellen, dass die einzelnen Prozesse der Personaladministration reibungslos funktionieren. Es regelt alle Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen, die zur revisionssicheren Abwicklung erforderlich sind.<sup>10</sup>

Zweckmäßigerweise sollte nachvollziehbar sein, wer z. B. wann auf das IT-System zugegriffen hat. Ebenso sollte transparent sein, in welchem Arbeitsschritt sich ein Vorgang oder Dokument gerade befindet und ob gewisse Kontrollen erledigt wurden.

---

<sup>10</sup> [https://www.hrm.de/fachartikel/aufbau-und-implementierung-interner-kontrollsysteme-\(iks\)-im-personalbereich-10659](https://www.hrm.de/fachartikel/aufbau-und-implementierung-interner-kontrollsysteme-(iks)-im-personalbereich-10659)

Die LWL-Haupt-und Personalabteilung nutzt gemeinsame Laufwerke und Informationsplattformen, z. B. Meister-Task, mit dem Ziel, den Stand der Arbeit für alle Beteiligten nachvollziehbar zu dokumentieren. Gleichzeitig ist hierdurch auch eine Kontrollmöglichkeit zur Abarbeitung jeweiliger Themenstellungen möglich.

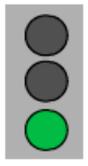
**Bewertung**

Das Prinzip der Nachvollziehbarkeit ist zweckmäßig in der Personaladministration verankert. Die Transparenz zu den Arbeitsabläufen und Ergebnissen ist gegeben.

**Das Prinzip der Funktionstrennung**

Die konsequente Trennung von entscheidender, ausführender und kontrollierender Funktion sollte zweckmäßig organisiert sein.

Durch die Einrichtung von Unterschriftsketten und die Anwendung des Vier-Augen-Prinzips ist in der Personaladministration die Trennung der entsprechenden Funktionen in den einzelnen Arbeitsschritten gegeben.

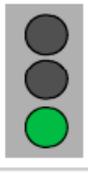
**Bewertung**

Die Funktionstrennung ist zweckmäßig organisiert.

**Das Prinzip der Mindestinformation**

Für Mitarbeitende sollen die Informationen (Mindestinformation) zugänglich sein, die sie für ihre Arbeit brauchen. Die Einräumung von Zugangs- und Zugriffsrechten zu sensiblen Daten sollte nur denjenigen Mitarbeitenden übertragen werden, die auf diese Daten zugreifen müssen, um die Aufgaben in ihrem Zuständigkeitsbereich erfüllen zu können.

In einem Einarbeitungsleitfaden sind die für die Sachbearbeitung erforderlichen Handlungsschritte zusammengetragen. Ein Berechtigungskonzept wird zurzeit aktualisiert.

**Bewertung**

Das Prinzip der Mindestinformation findet ausreichend Berücksichtigung und ist zweckmäßig organisiert.

***Die LWL-Haupt- und Personalabteilung teilte mit, dass die Empfehlungen des LWL-Rechnungsprüfungsamtes in die weiter fortgeführten Organisationsveränderungen aufgenommen werden.***

**Fazit**

Ein Konzept zum IKS liegt nicht vor. Die vorhandenen Regelungen zum IKS sind ausreichend und zweckmäßig.

Die Zusammenfassung der Regelungen zu einem einheitlichen IKS-Konzept ist anzustreben.

Die Prozessmodellierungen sind zu vervollständigen und hinsichtlich der Einarbeitung der Kontrollen zu optimieren.

***LWL-Haupt- und Personalabteilung*****2.9 Prüfung des Formularwesens im Aufgabenbereich der LWL-Haupt- und Personalabteilung****PG 0103****Prüfungsgegenstand**

Verwaltungen regeln viele Verfahren über Formulare. Formulare, insbesondere Antragsformulare, werden vor allen Dingen von extern, d. h. von Bürgerinnen und Bürgern, genutzt, um von der Verwaltung eine Dienstleistung zu erhalten. Aber auch intern, d. h. durch die Beschäftigten der Verwaltung selbst, werden die unterschiedlichsten Formulare benötigt.

Beim LWL ist ein Großteil der Formulare, die für den internen Gebrauch genutzt werden, bei der LWL-Haupt- und Personalabteilung verortet. Im Rahmen der Prüfung wurden zwölf Formulare einer genaueren Betrachtung unterzogen. Diese betrafen in erster Linie die Zentralen Dienste & Einkaufskoordination. Auch die LWL-Organisationsentwicklung stellt einige wenige Formulare zur Verfügung, die untersucht wurden.

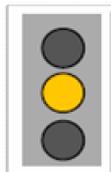
## Prüfungsergebnisse

### Gestaltung von Formularen

Formulare sollten ein sauberes Schriftbild aufweisen, die Schriftart sollte z. B. gut lesbar und in einer angemessenen Größe sein. Die Abstände sollten einheitlich gewählt werden, sodass der Aufbau insgesamt einheitlich erscheint. Die Größe des Feldes für die Eintragung sollte der abgefragten Information entsprechen. Genügend Abstand zwischen den Feldern erleichtert die Übersichtlichkeit. Außerdem sollten zusammengehörende Inhalte in visuelle Blöcke unterteilt werden, um Formulare übersichtlicher zu gestalten und so Sinneinheiten zu bilden. Zu einer übersichtlichen Gliederung gehört ferner die Kennzeichnung der Pflichtfelder, sofern es sowohl freiwillige als auch obligatorische Angaben gibt. Um den Umfang der Formulare zu verkürzen, sollten redundante Abfragen vermieden werden.

Um die Zugänglichkeit zu erhöhen, sollte jedes Formular auch unbedingt einen verständlichen Titel tragen. Neben dem Titel muss auch der Urheber des Formulars erkennbar sein sowie das Datum der Erstellung bzw. der letzten Aktualisierung. Sofern notwendig, muss das Formular zudem auf aktuellen Rechtsgrundlagen basieren und diese auch benennen.

Die untersuchten Formulare sind teilweise als Word-Dokument und teilweise als PDF ausfüllbar. Ein Stand der Aktualisierung ist fast bei keinem Formular vorhanden. Die einzelnen Formulare sind nicht immer einheitlich aufgebaut. Dennoch sind sie derart zweckmäßig, als dass das jeweils verfolgte Ziel des Formulars erfüllt werden kann. Alle Formulare sind mit einem Titel versehen. Dieser ist grundsätzlich immer verständlich. In wenigen Fällen ist der Urheber des jeweiligen Formulars nicht ersichtlich. Die Auffindbarkeit der Formulare ist gegeben.



#### **Bewertung**

Bei der Gestaltung der Formulare besteht Optimierungsbedarf.

### Empfehlung

Es sollte geprüft werden, inwieweit digitale Online-Formulare die vorhandenen PDF- bzw. Word-Formulare ersetzen können. Eine Bündelung der Online-Formulare in einem Portal, ähnlich dem bereits existierenden Fortbildungsportal, wird empfohlen, um eine leichtere Zugänglichkeit zu gewährleisten und Doppeleintragungen von Stammdaten zu vermeiden.

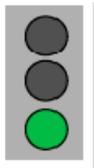
**Die LWL-Haupt- und Personalabteilung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 25.11.2021 mit, dass sie die Formulare in der Gestaltung optimieren will. Es soll geprüft werden, inwieweit die bisherigen Formulare durch Online-Formulare ersetzt werden können. Gleichwohl sollen die bisherigen Word-Formulare in PDF-Formulare umgewandelt werden. Die Einrichtung einer Portallösung sei jedoch nicht erforderlich, da es sich um besondere Sachverhalte handele, die nicht häufig oder in unregelmäßigen Abständen auftreten. Zudem sei durch eine Portallösung die Zugänglichkeit für einige Gruppen, z. B. Mitglieder der Landschaftsversammlung, erschwert.**

### **Verständlichkeit von Formularen**

In Formularen gestellte Fragen müssen verständlich sein. Hierfür maßgeblich ist nicht der Horizont der zuständigen Sachbearbeiterin bzw. des zuständigen Sachbearbeiters, sondern der des bzw. der Ausfüllenden. Dieser Horizont ist individuell. Zu berücksichtigen sind etwa der Bildungsstand, die Sprachkenntnisse und die Aufnahmefähigkeit der bzw. des Ausfüllenden. Die Formulare müssen entsprechend adressatengerecht aufgebaut sein.

Grundsätzlich sollten Fremdwörter, alltagsfremde Formulierungen und Abkürzungen vermieden werden. Geachtet werden sollte zudem darauf, dass keine widersprüchlichen und un- bzw. missverständlichen Abfragen in Formularen enthalten sind. Die Verständlichkeit von Formularen kann durch Ausfüllhinweise verbessert, aber auch verschlechtert werden. Deshalb müssen auch Ausfüllhinweise optimal formuliert werden, sodass sie den Sinn der Fragen verdeutlichen und dabei möglichst kurz gefasst werden.

In den Formularen werden Abkürzungen und Fremd- bzw. Fachwörter verwendet. Diese waren bis auf wenige Ausnahmefälle so formuliert oder erläutert, dass eine Verständlichkeit gegeben war. Nicht in allen Fällen lässt sich eine Zuständigkeit aus den Formularen oder dem Fundort im Intranet entnehmen. Eine Hilfestellung ist entweder indirekt über eine klare Zuständigkeit oder teilweise über FAQ/Merkblätter bzw. Anmerkungen hinter Symbolen neben konkreten Feldern im jeweiligen Formular vorhanden.



#### **Bewertung**

Die Verständlichkeit der Formulare ist grundsätzlich gegeben.

## Empfehlung

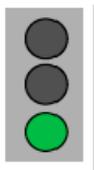
Klar verständliche Hilfestellungen sollten soweit möglich und notwendig immer in den Formularen bzw. Online-Formularen integriert werden. Rückfragen der Beschäftigten und damit einhergehender Aufwand werden so minimiert. Zuständigkeiten bzw. Ansprechpersonen sollten immer benannt werden.

**Die LWL-Haupt- und Personalabteilung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 25.11.2021 mit, dass die Formulare hinsichtlich der Verständlichkeit und genutzter Abkürzungen überprüft werden. Ggf. sollen weitere Hilfestellungen eingefügt werden. Die Zuständigkeit soll so ausgestaltet werden, dass generelle E-Mail-Adressen des LWL, jedoch keine namentlichen Ansprechpersonen auf den Formularen ersichtlich sind und als Urheber die jeweilige Abteilung kenntlich wird.**

## Ressourcenbeschränkungen

Geschäftsprozesse sollten mit geeigneten Mitteln (Hilfsmitteln, Materialien, Methoden etc.) oder IT-Systemen unterstützt werden, damit diese optimal (zweckmäßig, wirtschaftlich) gestaltet werden können.

Für die Erstellung von Formularen wird keine einheitliche IT-Unterstützung verwendet. Die LWL-Haupt- und Personalabteilung verwendet hierfür die Software „Kofax Power PDF Advanced“. Den Zugriff auf die Software haben nur ausgewählte Beschäftigte. Teilweise werden auch mit „MS Office Word“ Formulare erstellt. Zusätzlich wurde bisher bei einem Formular über die „django CMS“ Oberfläche die Möglichkeit der Erstellung von Online-Formularen genutzt. Obwohl ein spezielles Programm existiert, wird auch Word zur Erstellung von Formularen genutzt.



### Bewertung

Eine Software für die Erstellung von Formularen ist vorhanden.

## Empfehlung

Grundsätzlich sollte die Erstellung von Formularen auf möglichst einheitlicher und moderner Softwareunterstützung basieren.

**Die LWL-Haupt- und Personalabteilung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 25.11.2021 mit, dass sie bei der Bereitstellung der Software auf die Standards vom LWL angewiesen sei. Auf die Nutzung von MS Word zur Erstellung von Formularen**

***soll zukünftig verzichtet werden. Zudem soll „Adobe Acrobat Professional CC 2021“ als besser geeignete Software die bisher eingesetzte Lösung „Kofax Power PDF“ für die Erstellung von Formularen ersetzen. Die Möglichkeit zur Erstellung von Online-Formularen mittels „django CMS“ werde geprüft.***

### **Delegation**

Aufgaben sollten nach Möglichkeit auf hierarchisch nachgeordnete Einheiten delegiert werden, um zu einer Verkürzung von Entscheidungsprozessen beizutragen.

Die Formulare werden bei konkretem Bedarf erstellt oder überarbeitet. Bei der Erstellung/Überarbeitung von Formularen sprechen sich die zuständigen Beschäftigten für Formulare (Zentrale Dienste: Gruppenleitung Interner Service, Sachbearbeitung aus Gruppe Mobilität; ZEK: Sachbearbeitung aus Sachbereich Technik und Versorgung) sowie die zuständigen Beschäftigten für den jeweiligen Themenbereich, den das Formular betrifft, miteinander ab und erarbeiten gemeinsam einen Entwurf.



#### **Bewertung**

Die Zugriffsrechte auf das Programm „Kofax Power PDF“ sind nicht immer an nachgeordnete Einheiten delegiert.

### **Empfehlung**

Soweit möglich, sollte die konkrete Überarbeitung der Formulare auf der Ebene der Sachbearbeitung erfolgen. Die notwendige Qualitätssicherung kann dann durch die nächsthöhere Ebene sichergestellt werden.

***Die LWL-Haupt- und Personalabteilung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 25.11.2021 mit, dass die Zugriffsrechte zukünftig auf die Ebene der Sachbearbeitung delegiert werden und die Gruppenleitungen in erster Linie die notwendige Qualitätssicherung übernehmen.***

### **Fazit**

Bei der Gestaltung der Formulare besteht Optimierungsbedarf.

Die Verständlichkeit der Formulare ist grundsätzlich gegeben.

Eine Software für die Erstellung von Formularen ist vorhanden.

Die Zugriffsrechte auf das Programm „Kofax Power PDF“ sind nicht immer an nachgeordnete Einheiten delegiert.

## *LWL-Finanzabteilung*

### **2.10 Treuhandvermögen, Piepmeyer-Stiftung**

#### **PG 1707**

##### **Prüfungsgegenstand**

Die Piepmeyer-Stiftung ist eine rechtlich selbständige Stiftung des privaten Rechts, deren Verwaltung dem LWL obliegt. Bei der Stiftung handelt es sich somit um Treuhandvermögen des LWL, für das gem. § 98 Abs. 1 GO NRW ein besonderer Haushaltsplan aufzustellen und eine Sonderrechnung zu führen ist. Unbedeutendes Treuhandvermögen kann allerdings nach § 98 Abs. 2 GO NRW im Haushaltsplan der Gemeinde gesondert nachgewiesen werden.

Auf Grund der finanziellen Größenordnung der Piepmeyer-Stiftung im Gesamtbild des LWL wurde das Vermögen der Piepmeyer-Stiftung als „unbedeutend“ eingestuft und daher von der Aufstellung eines eigenen Sonderhaushaltes abgesehen. Somit unterliegt die Piepmeyer-Stiftung den Vorschriften über die Haushaltswirtschaft des LWL. Nach § 60 KomHVO NRW gilt die KomHVO NRW für die Piepmeyer-Stiftung sinngemäß.

Die Prüfung des Jahresabschlusses der Piepmeyer-Stiftung obliegt unter sinngemäßer Anwendung des § 102 Abs. 10 GO NRW der örtlichen Rechnungsprüfung.

### **2.11 Sondervermögen, rechtlich unselbständige Stiftungen**

#### **PG 1701 bis PG 1706**

##### **Prüfungsgegenstand**

Der LWL verwaltet sechs rechtlich unselbständige Stiftungen des Privatrechts. Bei den Stiftungen handelt es sich gem. § 97 Abs. 1 Nr. 2 GO NRW um Sondervermögen des LWL. Sie unterliegen den Vorschriften über die Haushaltswirtschaft des LWL (§ 97 Abs. 2 GO NRW).

Die Sondervermögen der Stiftungen wurden im Haushaltsplan des LWL bewirtschaftet und in Produktgruppen nachgewiesen.

Gem. § 102 Abs. 10 GO NRW hat die örtliche Rechnungsprüfung die Aufgabe, die Jahresabschlüsse der rechtlich unselbständigen örtlichen Stiftungen zu prüfen.

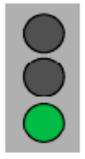
Gegenstand der Prüfung war bei allen Stiftungen der Jahresabschluss zum 31.12.2020 unter Einbeziehung der Buchführung dieses Haushaltsjahres. Es war u. a. zu prüfen, ob die jährlichen Erträge des Stiftungsvermögens dem Stiftungszweck entsprechend verwendet wurden.

Der Jahresabschluss der Stiftungen hat zum Bilanzstichtag unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (§ 95 Abs. 1 Satz 4 GO NRW) zu vermitteln.

## **Prüfungsergebnisse**

### **Rechtmäßigkeit der Jahresabschlüsse**

Die Prüfung durch das LWL-RPA hat ergeben, dass bei der Erstellung der Jahresabschlüsse der Stiftungen die rechtlichen Rahmenbedingungen vollumfänglich beachtet worden sind.



#### **Bewertung**

Die Jahresabschlüsse der Stiftungen zum 31.12.2020 haben insgesamt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der jeweiligen Stiftungen vermittelt und die Förderungen entsprachen den jeweiligen Stiftungszwecken.

## **Fazit**

Die Jahresabschlüsse der Stiftungen für das Berichtsjahr 2020 sind ordnungsgemäß erstellt worden.

## 3 Dezernat Landesrat Matthias Münning

### LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

#### 3.1 Testierung der Grundsicherungsausgaben für das Jahr 2020

##### PG 0511

##### Prüfungsgegenstand

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel Zwölftes Sozialgesetzbuch (SGB XII) ist eine Hilfe aus dem Leistungsspektrum des SGB XII. Sie ist gegenüber der Hilfe zum Lebensunterhalt vorrangig zu leisten und dient ebenfalls der Sicherung des Lebensunterhaltes. Die vom LWL „auf dem Papier“ bewilligte Grundsicherung ist zur Deckung des durch die Einrichtung erbrachten Lebensunterhaltes einzusetzen, dessen Kosten sich in den Vergütungssätzen wiederfinden.

##### Bundeserstattung

Das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) hat im Rahmen der Bundeserstattung im Jahr 2020 Nettoausgaben gem. § 46a Abs. 3 SGB XII in folgender Höhe zur Erstattung abgerufen - einschließlich der Nettoausgaben der Heranziehungskörperschaften (HZKö) -:

- Nettoausgaben für 2020 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 19.929.452,03 €
- Nettoausgaben für 2019 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: -2.841.044,36 €
- Nettoausgaben für 2018 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 15.048,19 €
- Nettoausgaben für 2017 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 13.122,34 €
- Nettoausgaben für 2016 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 15.070,85 €
- Gesamtbetrag (= zu testierender Betrag): 17.131.649,05 €

Die Abt. 60 hat neben vier regulären Mittelabrufungen im Jahr 2020 noch folgende rückwirkend bewilligten Grundsicherungsausgaben geltend gemacht:

- Mittelabrufung für das 2. Quartal 2020: 9.531,64 €
- Mittelabrufung für das 3. Quartal 2020: 32.060,51 €
- Mittelabrufung für das 4. Quartal 2020: 83.326,28 €
- Gesamtbetrag:  
124.918,43 €

Der Gesamtbetrag von 124.918,43 € wurde vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) bislang nicht erstattet. Derzeit ist zwischen dem LWL und dem MAGS NRW streitig, ob für zurückliegende Zeiträume rückwirkend bewilligte Grundsicherungsleistungen erstattungsfähig sind. Aufgrund der hierzu noch anhängigen

Rechtsstreitigkeiten hat das LWL-RPA diese Grundsicherungsausgaben in seinem Testat nicht berücksichtigt.

**Tabelle 1: Entwicklung der gemeldeten Grundsicherungsausgaben (Werte in Euro)**

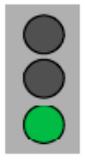
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
LWL	82.852.693	76.367.360	89.031.280	91.952.138	86.260.000	528.459
HZKö	15.559.711	17.347.853	17.484.926	16.963.868	17.400.553	16.603.189
Summe	98.412.404	93.715.214	106.516.206	108.916.007	103.660.554	17.131.649

Der Gesamtbetrag der HZKö ist im Jahresvergleich 2019/2020 um 0,8 Mio. € (rd. 4,6 %) leicht gesunken. Dagegen hat sich der HZKö-Anteil an dem Gesamterstattungsbetrag von rd. 17 % (Jahr 2019) auf 97 % (Jahr 2020) deutlich erhöht. Der starke Rückgang der LWL-Jahreswerte um 85,7 Mio. € (rd. 99 %) resultiert vordergründig aus der 3. Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), da ab dem 01.01.2020 die Zuständigkeit für die Grundsicherungsgewährung in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe bei den örtlichen Sozialhilfeträgern liegt. Ein weiterer Grund ist die Berücksichtigung des vom LWL-RPA festgestellten hohen Korrekturbetrages von -2.784.732,91 € für Nachmeldungen bzw. Korrekturen von Grundsicherungsausgaben aus Vorjahren.

### **Zuständigkeit, Anspruchsvoraussetzungen und Ausschlusskriterien**

Der LWL ist ab der 3. BTHG-Reformstufe nur noch für die Gewährung von Grundsicherungsleistungen zuständig, sofern der Leistungsberechtigte (LB) zu Lasten des LWL in einer stationären Wohneinrichtung oder besonderen Wohnform lebt, in der keine Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen erfolgt.

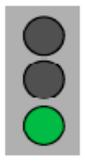
Bei der Erbringung der Grundsicherungsleistungen müssen die Anspruchsvoraussetzungen gem. § 41 Abs. 2 SGB XII (Erreichung der Altersgrenze oder Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis der dauerhaft voll Erwerbsgeminderten) beachtet werden. Außerdem führt gem. § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB XII eine dem Grunde nach bestehende BAföG-Berechtigung zum Ausschluss der Grundsicherungsberechtigung.

**Bewertung**

Die gesetzlichen Vorgaben für die Grundsicherungsgewährung wurden im Hinblick auf Zuständigkeit, Anspruchsvoraussetzungen und Ausschlusskriterien grundsätzlich beachtet.

**Grundsicherungsbedarf**

Die Bestandteile der Grundsicherung sind in § 42 SGB XII aufgeführt (u. a. Maßgeblicher Regelbedarf 345 €, Mehrbedarf aufgrund des Merkzeichens „G“ oder „aG“ im Schwerbehindertenausweis 58,65 €, Aufwendungen für Unterkunft/Heizung 384 €, freiwillige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge und Mehrbedarf bei gemeinschaftlicher Verpflegung gem. § 42b Abs. 2 SGB XII). Für den Einsatz des Einkommens gilt die Maßgabe, dass vorhandenes Einkommen zunächst auf den Grundsicherungsanspruch anzurechnen ist.

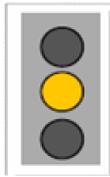
**Bewertung**

Die gesetzlichen und abteilungsseitigen Vorgaben wurden bei der Feststellung des korrekten Grundsicherungsbedarfs durchgehend beachtet.

**Berücksichtigung von laufendem Einkommen**

Als Folge der 3. BTHG-Reformstufe wurde in den Einzelfällen, in denen die LB bislang Eingliederungshilfeleistungen in stationären Pflegeeinrichtungen erhielten, zum 01.01.2020 die Leistungsart von „Eingliederungshilfe“ auf „Hilfe zur Pflege“ umgestellt. Mit der Umstellung der Leistungsart erfolgte auch eine Umstellung auf das Nettoprinzip. Als Folge dieser Umstellung wurden nicht immer alle laufenden Einnahmen bei der Grundsicherungsberechnung von der Sachbearbeitung berücksichtigt.

Aufgrund der verzögerten Bearbeitung der Listen für den Kostenbeitrag aus dem Einkommen einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und des unvollständigen LWL-Abfragefilters wurden die im Haushaltsjahr 2020 kassenwirksam gewordenen Kostenbeiträge für Vorjahre nicht berücksichtigt.

**Bewertung**

Die gesetzlichen und abteilungsseitigen Vorgaben wurden bei der Berücksichtigung von vorrangigen Einkommensansprüchen in der Regel beachtet.

Die Ausnahmen bilden die Umstellungsfälle „Hilfe zur Pflege“ sowie der Kostenbeitrag aus WfbM-Einkommen.

**Empfehlung**

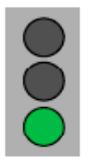
In den vom LWL-RPA ermittelten 30 Einzelfällen sind die entsprechenden Korrekturbeträge zu ermitteln und dem MAGS NRW nachzumelden. Zudem sollten die ab dem 01.01.2020 kassenwirksam generierten Kostenbeiträge aus WfbM-Einkommen, die einem Grundsicherungsanspruch bis zum 31.12.2019 zugeordnet werden können, ausgewertet und dem MAGS NRW ebenfalls als negative Ausgabe nachgemeldet werden.

***In den 30 Einzelfällen wurde ein konkreter Erstattungsbetrag in Höhe von 164.828,63 € ermittelt. Die im Haushaltsjahr 2020 generierten Kostenbeiträge aus WfbM-Einkommen wurden im Rahmen einer umfassenden und komplexen Neuberechnung der Brutto-Grundsicherungsleistungen für die Jahre 2018 und 2019 im Juni 2021 mitberücksichtigt.***

**Berücksichtigung gesonderter Einnahmen**

Gem. § 46a Abs. 2 Satz 2 SGB XII handelt es sich insbesondere um Einnahmen aus Aufwendungen, Kostenersatz und Ersatzansprüchen nach dem 13. Kapitel SGB XII, aus dem Übergang von Ansprüchen nach § 93 SGB XII sowie aus Erstattungen anderer Sozialleistungsträger nach dem Zehnten Sozialgesetzbuch.

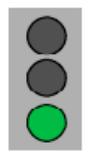
Die gesonderten Einnahmen unter 500 € wurden in den vier Quartalsabrufen bereits berücksichtigt (Gesamtbetrag: 977,50 €). Durch eine manuelle Prüfung der gesonderten Einnahmen über 500 € durch die Abt. 60 wurde ein Korrekturbetrag von -1.286,39 € für das Jahr 2020 ermittelt. Dieser Korrekturbetrag ist dem MAGS NRW als positive Einnahmen nachzumelden.

**Bewertung**

Die gesetzlichen und abteilungsseitigen Vorgaben wurden bei der Berücksichtigung gesonderter Einnahmen grundsätzlich beachtet.

## Grundsicherungsausgaben Heranziehungskörperschaften

Für Leistungen der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII, für die der LWL sachlich zuständig ist, wurden die HZKö nur im Zusammenhang mit vollstationärer Hilfe zur Pflege herangezogen. Die Kreise und kreisfreien Städte erhalten in diesen Sozialhilfefällen die gesamten Nettoausgaben der Grundsicherung vom LWL im Rahmen der Abrechnung herangezogener Aufgaben zurück. Der LWL bezieht diese Grundsicherungsausgaben in seine Abrechnungen mit dem Land NRW ein.

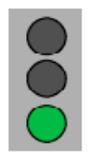


### Bewertung

Dem LWL-RPA lagen von allen 27 HZKö die Jahresnachweise und Untertestate vor. Die Vorgabe - Übereinstimmung der Beträge Mittelabrufung, Jahresnachweis, Untertestat - wurde bis auf drei Ausnahmen mit einem Korrekturbetrag von insgesamt -1.040,82 € erfüllt.

## Testierungsergebnis

Gem. § 46a Abs. 4 Satz 1 SGB XII haben die Länder gegenüber dem Bund zu gewährleisten, dass die Grundsicherungsausgaben begründet und belegt sind sowie den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen. Die Träger der Grundsicherung haben dem Land die Einhaltung der vorstehenden Voraussetzungen nachzuweisen. Diesem Nachweis ist auch ein Testat der örtlichen Rechnungsprüfung beizufügen (vgl. § 7 Abs. 2 Satz 3 Ausführungsgesetz zum SGB XII des Landes NRW).



### Bewertung

Die Erteilung eines Testats für die im Jahr 2020 gemeldeten Grundsicherungsausgaben war aus folgenden Gründen möglich:

- die im Jahr 2020 geltend gemachten Grundsicherungsausgaben des LWL sind grundsätzlich begründet und belegt
- die Abt. 60 hat zugesichert, die LWL-Korrekturbeträge (laufende Einnahmen: Umstellungsfälle Hilfe zur Pflege sowie Kostenbeiträge aus WfbM-Einkommen) zu ermitteln und nachzumelden

- die Abt. 60 sicherte zu, den bereits festgestellten LWL-Korrekturbetrag (gesonderte Einnahmen: -1.286,39 €) bei der Mittelabrufung zu berücksichtigen
- es lagen alle Jahresnachweise und Untertestate der HZKö vor bzw. die Beträge „Mittelabrufung“, „Jahresnachweis“ und „Untertestat“ stimmten - bis auf drei Ausnahmen - überein
- die drei HZKö haben zugesichert, die festgestellten Korrekturbeträge (Gesamtbetrag: -1.040,82 €) nachzumelden

### **Fazit**

Das LWL-RPA konnte am 15.03.2021 ein Testat über die im Jahr 2020 geltend gemachten Nettoausgaben erteilen.

Die erforderlichen Korrekturbeträge sind inzwischen alle ermittelt sowie nachgemeldet worden.

### *LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe*

## **3.2 Prüfung der Verwendungsnachweise zum Verbundprojekt (LWL/LVR) „TexLL“ für das Kalenderjahr 2020**

### **PG 0503**

#### **Prüfungsgegenstand**

Im Rahmen des Modellprojektes war es Aufgabe, die materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften und ihre praktischen Auswirkungen noch vor dem Inkrafttreten zum 1. Januar 2020 modellhaft bei ausgewählten Leistungsträgern zu erproben.

Wie bereits in den Vorjahren wurde dem LWL auch für das Jahr 2020 eine Bundeszuwendung bis zu 658.982,31 € zur Verfügung gestellt.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gewährt die Zuwendung für den genannten Förderbereich in Form einer Vollfinanzierung. Die Zuwendung deckt die im Finanzierungsplan aufgeführten Aufwendungen, soweit entsprechende Ausgaben nachgewiesen sind, in voller Höhe.

Ziel der Prüfung war es festzustellen bzw. zu beurteilen, ob die für das Jahr 2020 bewilligten Bundesmittel vom Zuwendungsempfänger (LWL) korrekt abgerufen sowie darüber hinaus vom LWL und dem im Rahmen der Weiterleitung beteiligten LWL-Wohnverbund Münster rechtmäßig und zweckentsprechend verwendet wurden.

Entsprechend der Verpflichtung nach Nr. 7.2 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften (ANBest-Gk) sowie der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) wurde der Zwischennachweis für das Jahr 2020 (bestehend aus Sachbericht und zahlenmäßigem Nachweis sowie dem geprüften Verwendungsnachweis des Weiterleitungspartners) anhand der vorgelegten Unterlagen unter besonderer Beachtung der Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides stichprobenartig vertieft geprüft.

## **Prüfungsergebnisse**

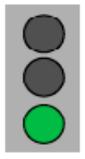
### **Anforderungen aus dem Zuwendungsbescheid**

Mit Zuwendungsbescheid der Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH (gsub) als beliehenes Unternehmen des BMAS vom 22.12.2017 wurden insbesondere folgende Anforderungen festgelegt:

- Nach Ziffer 4 des Zuwendungsbescheides darf ein Mittelabruf nur in der Höhe, in der die Zuwendung innerhalb von sechs Wochen nach der Auszahlung für fällige Zahlungen benötigt wird, erfolgen.  
Von den für das Jahr 2020 bewilligten Bundesmitteln in Höhe von 658.982,31 € wurden vom LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe nur drei Teilbeträge in Höhe von insgesamt 360.000,00 € bei der gsub per Mittelabruf am 03.08.2020, 01.10.2020 und 17.11.2020 angefordert. Die Rücküberweisung der im Rahmen der dritten Mittelabrufung zu viel abgerufenen Mittel an die gsub (insgesamt 33.498,27 €) erfolgte in zwei Teilzahlungen: 10.000,00 € am 30.11.2020 und 23.498,27 € am 05.10.2021.
- Gemäß Ziffer 7 des Zuwendungsbescheides sind nach Nr. 3.1 ANBest-Gk bei der Vergabe von Aufträgen zur Erfüllung des Zuwendungszwecks die nach den einschlägigen haushaltsrechtlichen Bestimmungen des Zuwendungsempfängers (LWL) anzuwendenden Vergabe-grundsätze zu beachten. Grundlage waren demnach die Regelungen der Dienstanweisung für die Vergabe von Lieferungen und Dienstleistungen des LWL. Für eine Vielzahl von Lieferungen und Dienstleistungen hat die Zentrale Einkaufskoordination des LWL Rahmenvereinbarungen abgeschlossen. Alle LWL-Dezernate sind verpflichtet, ihren Bedarf aus den Rahmenvereinbarungen zu decken. Leistungen bis zu einem voraussichtlichen Auftragswert von 1.000,00 EUR können unter Berücksichtigung der Haushaltsgrundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ohne die Durchführung eines Vergabeverfahrens beschafft werden. Hierbei handelt es sich um einen sog. **Direktauftrag** nach § 14

Unterschwellenvergabeordnung, also nicht um ein Vergabeverfahren im eigentlichen Sinne. Im Jahr 2020 wurden für das Projekt bzw. die Projektmitarbeiter/-innen einige Gegenstände, die der Position A 3.45 Infotechnik, Geräte, Gegenstände bzw. der Position A 3.46 Mehraufwendungen bei Verwaltungs- und Sachmitteln zuzuordnen sind, beschafft. Ein iPad mit dazugehöriger Tastatur sowie die Erstellung eines Praxisleitfadens wurden über die Rahmenvertragspartner des LWL beschafft. Alle übrigen Anschaffungen wurden als Direktauftrag getätigt.

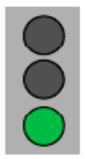
- Die zuwendungsfähigen Ausgaben ergeben sich aus dem Zuwendungsbescheid und dem Finanzierungsplan für den LWL. Sie umfassen neben den Personalausgaben auch Sachausgaben sowie Ausgaben für die Weiterleitung an Dritte. Bei den Sachausgaben handelt es sich insbesondere um Reise- und Übernachtungskosten sowie Infotechnik und Büromöbel. Alle geltend gemachten Ausgaben waren als zuwendungsfähig anzuerkennen.

**Bewertung**

Die vorstehend aufgeführten und sich aus dem Zuwendungsbescheid ergebenden Anforderungen wurden beachtet.

**Höhe der Ausgabeansätze**

Gemäß Ziffer 1 des Zuwendungsbescheides wurde der bewilligte Ausgaben- und Finanzierungsplan als Bestandteil des Zuwendungsbescheides auch hinsichtlich der Verteilung der bewilligten Mittel auf die einzelnen Haushaltsjahre für verbindlich erklärt. Einzelansätze dürfen nach Ziffer 1.2 ANBest-Gk um bis zu 20% überschritten werden, wenn sie durch entsprechende Einsparungen bei anderen Positionen ausgeglichen werden.

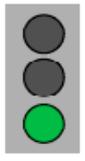
**Bewertung**

Die im Ausgaben- und Finanzierungsplan festgelegten Einzelansätze wurden eingehalten bzw. unterschritten.

**Weiterleitung von Bundesmitteln**

Gemäß dem Zuwendungsbescheid ist der LWL als Zuwendungsempfänger berechtigt, die bewilligten Mittel weiterzuleiten. Die Weiterleitung der Zuwendung darf nur als Projektförderung erfolgen. Die Abwicklung und Abrechnung der Maßnahme sowie die Zuwendungsfähigkeit der Ausgaben richtet sich nach den ANBest-P und den Vorgaben im Zuwendungsbescheid. Die Weiterleitung der Mittel muss im Zuwendungsbescheid geregelt sein.

Im Jahr 2020 wurde nur mit zwei Einrichtungen, dem LWL-Wohnverbund Münster und der Alexianer GmbH (Haus Sebastian, Albachten), ein Weiterleitungsvertrag, basierend auf dem Zuwendungsbescheid vom 22.12.2017 nebst Anlagen, geschlossen. Die im Zuwendungsbescheid enthaltenen Regelungsinhalte wurden vollumfänglich in den Vertrag aufgenommen. Die Abschlusszahlungen wurden nach abschließender Auswertung der vorgelegten Nachweise zeitnah vom LWL vorgenommen.

**Bewertung**

Die Vorgaben gemäß dem Zuwendungsbescheid sowie die Inhalte des Weiterleitungsvertrages wurden vom LWL und von den Weiterleitungspartnern beachtet.

**Fazit**

Der im Haushaltsjahr 2020 verausgabte Betrag in Höhe von 326.501,73 € (LWL: 320.298,71 € und Weiterleitungspartner: 6.203,02 €) wurde grundsätzlich entsprechend den Regelungen des Zuwendungsbescheides verwendet. Eine offensichtlich zweckwidrige Verwendung der Mittel wurde nicht festgestellt.

Die vom LWL aufgewendeten Mittel sind somit zweckentsprechend und ordnungsgemäß verwendet worden. Aufgrund des vorliegenden Sachberichtes ist davon auszugehen, dass die verwendeten Mittel zur Erreichung der Ziele des Projektes beigetragen haben.

***LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe*****3.3 Sonderfälle der stationären Leistungserbringung (BTHG-Auswirkungen)****PG 0510 und PG 0511****Prüfungsgegenstand**

Zum 01.01.2020 trat die dritte Stufe des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (BTHG) in Kraft. Zentraler Bestandteil ist die Herauslösung der Eingliederungshilfe (EGH) aus dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) und die Neuregelung im Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX). Damit veränderte sich der Umfang da-

maliger stationärer Wohnhilfen, die bis zum 31.12.2019 auch die existenzsichernden Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beinhalteten. Für diese Wohnhilfen kam es nach der neuen Rechtslage zu einer Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen. Einige Personen erhielten EGH in stationären Einrichtungen, die keine EGH-Einrichtungen sind. Dementsprechend verfügten diese Einrichtungen auch über keine Vereinbarung nach §§ 75 ff. SGB XII und wurden damit auch nicht im Zuge der dritten Reformstufe des BTHG strukturell verändert. In diesen Einrichtungen kann dem Grunde nach keine EGH erbracht werden. Gleichwohl wurde ein Teilhabebedarf festgestellt und aus verschiedenen Gründen die Unterbringung in diesen Einrichtungen im Rahmen der EGH übernommen (sogenannte Sonderfälle der stationären Leistungserbringung). Das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) hat in seiner Arbeitshilfe „Umgang mit Fällen, die derzeit EGH in stationären Einrichtungen erhalten, die nicht EGH-Einrichtungen sind (Sonderfälle stationär)“ entsprechende Regelungen aufgestellt, wie mit den betreffenden Leistungsfällen umzugehen ist.

**Tabelle 2: Fallzahl sowie Prüfumfang der volljährigen LB zum Stichtag 31.12.2019**

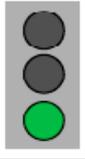
Einrichtungsart	Fallzahl	Prüfumfang
Einrichtungen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII)	97	20
Pflegeeinrichtungen	283	32
Nichtbehandlungsbereiche in Krankenhäusern	16	16
Jugendhilfeeinrichtungen	317	20
Einrichtungen für Kinder und Jugendliche	337	20
Insgesamt	1.050	108

## **Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit**

### **Leistungen in Einrichtungen der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII**

Nach geänderter Rechtsauffassung des LWL kommen in Einrichtungen der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII dem Grunde nach keine Leistungen der EGH mehr in Betracht, da die Leistungsbeschreibungen dieser Einrichtungsart weder personell noch organisatorisch oder in der Zielsetzung die im Rahmen der EGH notwendigen Voraussetzungen beinhalten. Aus diesem Grund sind die in diesen Einrichtungen im Rahmen der EGH betreuten Leistungsberechtigten (LB) auf

eine Leistung nach §§ 67 ff. SGB XII umzustellen. Die Umstellung beinhaltet die korrekte Datenerfassung in ANLEI und die schriftliche Mitteilung der Leistungsumstellung. Da die Leistungen nach §§ 67 ff. SGB XII nicht – wie bisher die EGH – als Bruttohilfe gewährt werden, muss auch eine Umstellung auf das Nettoprinzip erfolgen.

**Bewertung**

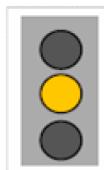
Die Vorgaben aus der Arbeitshilfe hinsichtlich der Leistungsumstellung (schriftliche Mitteilung, ANLEI-Erfassung) wurden fast durchgehend umgesetzt. Ebenso funktionierte die Umstellung auf das Nettoprinzip nahezu perfekt.

**Leistungen in Pflegeeinrichtungen**

Auch in Pflegeeinrichtungen kommen dem Grunde nach keine EGH-Leistungen mehr in Betracht. Gem. der Arbeitshilfe muss ab dem 01.01.2020 also auch hier eine Umstellung der Leistungsart erfolgen. Es ist entweder auf Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII (Hilfe zur Pflege), sofern eine Pflegegradeinstufung von mindestens zwei vorliegt, oder auf Leistungen nach dem 9. Kapitel SGB XII (Hilfe in sonstigen Lebenslagen) umzustellen. Die Umstellung beinhaltet die korrekte Datenerfassung in ANLEI sowie die schriftliche Mitteilung der Leistungsumstellung an den LB und die Pflegeeinrichtung. Die Leistungen nach dem SGB XII werden zudem nicht als Bruttohilfe gewährt, sodass ebenfalls eine Umstellung auf das Nettoprinzip erfolgen muss.

Durch die Hilfeplanung sollte möglichst im Verlauf des Jahres 2020 festgestellt werden, ob es sich noch um EGH oder um Hilfe zur Pflege handelte. Die Prüfung sollte im Rahmen des Hilfeplanverfahrens mit persönlicher Beteiligung des LB erfolgen.

Sofern die Bedarfsfeststellung mit dem Ergebnis „Verbleib in der Einrichtung und Weitergewährung von SGB XII-Leistungen“ abgeschlossen wurde, hat eine Fallabgabe an den örtlichen Sozialhilfeträger im Rahmen der Heranziehungssatzung zu erfolgen. Bei einem Ergebnis „EGH-Maßnahme ist notwendig“ sollte auf die Inanspruchnahme eines geeigneten Wohnangebots hingewirkt werden.

**Bewertung**

Die Vorgaben der Arbeitshilfe hinsichtlich der Leistungsumstellung (schriftliche Mitteilung, ANLEI-Erfassung) wurden in der Regel umgesetzt. Die Umstellung auf

das Nettoprinzip gelang grundsätzlich sehr gut.

Die Corona-Pandemielage führte dazu, dass die Vorgaben aus der Arbeitshilfe hinsichtlich der zeitlichen und insbesondere der inhaltlichen Feststellung der Leistungsart nicht eingehalten werden konnten. Da die Hilfeplanung in rd. einem Drittel der Bestandsfälle (noch) nicht involviert war und 60 % der Bestandsfälle weiterhin als Hilfe zur Pflege oder Hilfen in sonstigen Lebenslagen geführt wurden, sollte die Prüfung zur Feststellung der Leistungsart intensiviert werden.

Die abteilungsseitigen Vorgaben zur Umsetzung der Bedarfsfeststellung wurden überwiegend umgesetzt.

### **Leistungen in Nichtbehandlungsbereichen in Krankenhäusern**

Soweit für leistungsberechtigte Personen, die zum Personenkreis der EGH-Berechtigten zählen und für die ein Bedarf an EGH-Leistungen in einer besonderen Wohnform festgestellt wurde, aktuell kein geeignetes Wohnangebot zur Verfügung steht, bieten Krankenhäuser vorübergehende Betreuungsmöglichkeiten an (sog. Nichtbehandlungsbereich). In diesen Einrichtungen kommen Leistungen der EGH dem Grunde nach nicht mehr in Betracht. In Bestandsfällen ist daher darauf hinzuwirken, dass baldmöglichst eine geeignete Wohnform gefunden wird. Gem. der Arbeitshilfe kommt eine Neugewährung von EGH-Leistungen in den Nichtbehandlungsbereichen nur in absoluten Ausnahmefällen mit zeitlich eng begrenztem Umfang in Betracht.

Die Einzelfallprüfung aller 16 Bestandsfälle ergab, dass nur noch vier LB in einem Nichtbehandlungsbereich betreut wurden (Stand: 31.03.2021). Des Weiteren ergab eine Auswertung, dass in 61 Neufällen (Betreuungsbeginn lag nach dem 01.01.2020) Leistungen in einem Nichtbehandlungsbereich übernommen wurden. In den (stichprobenhaft) geprüften Fällen war aufgrund des komplexen Behinderungsbildes im Anschluss an die Krankenhausbehandlung eine Rückkehr in das bisherige Wohnumfeld nicht zu verantworten. Da ein geeignetes Wohnangebot zudem noch nicht zur Verfügung stand, konnte die Notwendigkeit der stationären Betreuung im Nichtbehandlungsbereich des Krankenhauses grundsätzlich nachvollzogen werden.

**Bewertung**

Die abteilungsseitigen Vorgaben für Bestands- als auch Neufälle konnten nicht konsequenter berücksichtigt werden, da geeignete Wohnangebote trotz intensiver Suche noch nicht bzw. nicht zeitnah zur Verfügung standen.

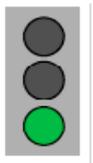
### **Leistungen in Jugendhilfeeinrichtungen oder Abteilungen für Kinder und Jugendliche in EGH-Einrichtungen**

Ist der Schulbesuch beendet, kann in diesen Einrichtungen für einen vorübergehenden Zeitraum, im Regelfall nicht länger als bis zum Erreichen des 21. Lebensjahres (Lbj.), ohne Trennung die Leistung in der bisherigen Wohneinrichtung fortgeführt werden. Gem. der Arbeitshilfe kann im Einzelfall längstens eine Leistung ohne Trennung bis zur Vollendung des 27. Lbj. erfolgen. Grundsätzlich sollte ein Wechsel in einen Erwachsenenbereich zeitnah anvisiert werden.

**Tabelle 3: Auswertung der Bestandsfälle nach Lebensalter (Stichtag 01.01.2020)**

Lebensalter des LB	Jugendhilfeeinrichtungen	EGH-Einrichtungen
LB hat das 21. Lbj. noch nicht vollendet	100	232
Lebensalter liegt zwischen 21 u. 26 Jahren	195	96
LB hat das 27. Lbj. bereits vollendet	22	9

Eine Prüfung der 31 Fälle (LB hat das 27. Lbj. bereits vollendet) ergab, dass noch 14 LB in der bisherigen Einrichtung betreut wurden. In der Regel wurden neben der Hilfeplanung auch das Referat „Angebote der Behindertenhilfe“ zur Abklärung der Erwachsenenperspektive oder zum Abschluss einer Einzelvereinbarung eingeschaltet.

**Bewertung**

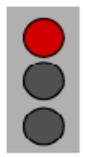
Die abteilungsinternen Vorgaben zum Leistungszeitraum bzw. zur Erwachsenenperspektive wurden überwiegend beachtet.

### **Prüfungsergebnisse potentielle Grundsicherungsleistungsberechtigte**

Der LWL hat in den stationären Sonderfällen neben den Fachleistungen auch weiterhin die existenzsichernden Leistungen zu erbringen. Im Hinblick auf die 100%-Bundeserstattung sind

insofern alle stationären Sonderfälle hinsichtlich möglicher Grundsicherungsansprüche zu überprüfen und bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen auch Grundsicherungsleistungen zu erbringen.

Die vom LWL-RPA vorgenommene „Grundsicherungsprüfung“ ergab insgesamt 146 potentielle Grundsicherungs-LB. Die Hauptgründe für die unterbliebene Grundsicherungsprüfung lagen in der Schnittstellenproblematik (fehlende Umsetzung der Entscheidungen des LWL-Inklusionsamts Arbeit zu den Aufnahmen in die Werkstatt für behinderte Menschen) sowie der 3. BTHG-Reformstufe (u.a. Wegfall der bisherigen Grundsicherungs-Automation).



#### **Bewertung**

Es wurden nicht alle stationären Sonderfälle hinsichtlich möglicher bzw. weiterer Grundsicherungsansprüche überprüft. Infolgedessen konnten nicht alle Grundsicherungs-LB identifiziert werden.

#### **Empfehlung**

Die 146 Einzelfälle sollten hinsichtlich möglicher (rückwirkender) Grundsicherungsansprüche zeitnah überprüft werden, um Ertragsausfälle im Rahmen der Bundeserstattung „Grundsicherung § 46a SGB XII“ (hochgerechnet rd. 1,8 Mio. € für die Jahre 2015-2021) und „Barbetrag § 136a SGB XII“ (hochgerechnet rd. 47.000 € für die Jahre 2020/2021) zu vermeiden.

***Die 146 Einzelfälle wurden bereits im Vorgriff auf den Prüfbericht an die Einzelfallhilfe übersandt und von dort erledigt, damit die Termine für den Abruf der Grundsicherungsleistungen eingehalten werden konnten.***

#### **Fazit**

Die gesetzlichen und abteilungsseitigen Vorgaben in Bezug auf die Rechtmäßigkeit der Leistungsgewährung wurden überwiegend beachtet. Insbesondere bei den EGH-Leistungsfällen in den Einrichtungen der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII und Pflegeeinrichtungen funktionierte die Umstellung auf die korrekte Leistungsart sowie auf das Nettoprinzip insgesamt sehr gut.

Aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie konnten die zeitlichen und inhaltlichen Vorgaben zum Bedarfsermittlungsverfahren für Pflegeeinrichtungsfälle häufig nicht umgesetzt werden. Hinsichtlich der Leistungen in den Nichtbehandlungsbereichen konnten die „Ausnah-

mefallregelungen“ aufgrund der Wohnheimsituation für diesen Personenkreis nicht immer eingehalten werden. Die abteilungsinternen Vorgaben zum Leistungszeitraum bzw. zur Erwachsenenperspektive bei den Volljährigen in Jugendhilfeeinrichtungen sowie EGH-Einrichtungen (Abteilungen für Kinder und Jugendliche) wurden überwiegend beachtet.

Eine abschließende Prüfung der stationären Sonderfälle ergab, dass die Sachbearbeitung 146 LB nicht als Grundsicherungs-LB identifiziert hat. Durch die zeitnahe Umsetzung der empfohlenen Nachprüfungen konnten die entsprechenden Erstattungsforderungen geltend gemacht werden.

### *LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe*

## **3.4 Leistungen der Eingliederungshilfe zum Besuch einer Hochschule nach § 112 SGB IX**

### **PG 0510**

#### **Prüfungsgegenstand**

Zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von Menschen mit Behinderungen gehört es, einen Beruf zu erlernen. Die Hochschulausbildung ist ein Baustein auf diesem Weg. Aufgabe und Ziel der Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Aus- oder Weiterbildung ist es, Menschen mit Behinderungen u. a. einen gleichberechtigten Zugang zur Hochschulausbildung zu ermöglichen. Typische Hilfen in diesem Zusammenhang sind

- Hilfsmittel
- Studienhelfer
- Gebärdensprachdolmetscher und
- Beförderungsleistungen.

Eine Auswertung vom LWL-RPA (Stand: 10.06.2021) hat folgenden Leistungsumfang ergeben:

2019	72 Leistungsberechtigte (LB)	Aufwendungen: ca. 730.500,00 €
2020	72 LB	Aufwendungen: ca. 510.000,00 €

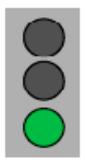
## **Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit**

### **Zuständigkeit, Leistungsberechtigter Personenkreis und Leistungsvoraussetzungen**

In NRW sind die Landschaftsverbände Träger der Eingliederungshilfe (EGH) und somit auch für die Gewährung von Hilfen zur hochschulischen Ausbildung sachlich zuständig. Örtlich zuständig ist in der Regel der für den Wohnort zuständige Träger der EGH.

Zum leistungsberechtigten Personenkreis gehören Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 99 Neuntes Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Besondere Aufgabe der Teilhabe an Bildung ist es, LB eine ihren Fähigkeiten und Leistungen entsprechende hochschulische Aus- und Weiterbildung für einen Beruf zur Förderung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Durch die Hilfe soll der Mensch mit Behinderung Bildungsangebote gleich wie ein Mensch ohne Behinderung wahrnehmen können.



#### **Bewertung**

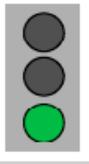
Die Zuständigkeitsregelungen wurden durchgängig beachtet.

Die Zugehörigkeit zum leistungsberechtigten Personenkreis wurde in allen Fällen durch entsprechende ärztliche Unterlagen nachgewiesen.

Durch die bewilligten Hilfen sind die LB in die Lage versetzt worden, die ausgewählten Bildungsangebote wie Menschen ohne Behinderung wahrnehmen zu können. Alle beantragten und bewilligten Leistungen waren erforderlich, um das Teilhabeziel zu erreichen.

### **Nachrang der Eingliederungshilfe**

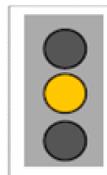
Leistungen zum Besuch einer Hochschule sind nach § 91 SGB IX ausgeschlossen, soweit die Leistungen durch andere, insbesondere durch die Hochschulen selbst (nach dem jeweiligen Landes-Hochschulrecht) oder andere Sozialleistungsträger erbracht werden. Vorrangige Leistungen anderer Leistungsträger kamen nicht in Betracht.

**Bewertung**

Der Nachrang der Eingliederungshilfe wurde in allen geprüften Fällen beachtet.

**Leistungsumfang**

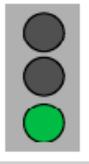
Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf umfassen alle geeigneten und erforderlichen Hilfen, um dem Menschen mit Behinderung die gleichberechtigte Teilnahme an Bildungsangeboten zur ermöglichen. Sie sind von der Art und dem Umfang der jeweiligen Behinderung, dem gewählten Studiengang und der Ausstattung der Hochschule abhängig. Es ist zu beachten, dass behinderungsbedingte Mehrbedarfe auch in vorlesungsfreien Zeiten entstehen können (z. B. Kosten für Tutoren, wenn der Student behinderungsbedingt darauf angewiesen ist, den Lehrstoff aufzubereiten).

**Bewertung**

Es wurden nur Leistungen bewilligt, die zu den typischen Bedarfen zu zählen sind. Bei den Studienassistenzen wurde der zeitliche und finanzielle Umfang grundsätzlich korrekt und nachvollziehbar ermittelt. Die bei selbstbeschafften Studienassistenzen abzuschließende „vertragliche Vereinbarung“ und „Anmeldung bei der Minijob-Zentrale“ wurden nur in wenigen Fällen beachtet.

**Einsatz von Einkommen und Vermögen**

Für die Prüfung der wirtschaftlichen Voraussetzungen (Einsatz von Einkommen und Vermögen) sind allein die Vorschriften des Kapitels 9 in Teil 2 SGB IX maßgeblich. Somit gelten für den Einkommenseinsatz die §§ 135 ff. SGB IX und für den Vermögenseinsatz die §§ 139, 140 SGB IX. Alle LB verfügten über kein bzw. nur geringes eigenes Einkommen. Hinsichtlich eines möglichen Vermögenseinsatzes war im Grundantrag kein oder nur unerhebliches Vermögen angegeben.

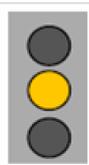
**Bewertung**

Die Vorgaben bezüglich des Einsatzes von Einkommen und Vermögen wurden durchgängig beachtet.

**Antragsbearbeitung**

Das Verfahren beginnt, sobald ein Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe vorliegt (§ 108 Abs. 1 SGB IX). Die Behörde hat im weiteren Verlauf die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe zu ermitteln, die eine Subsumtion unter die anzuwendenden Rechtsnormen und damit die Entscheidung ermöglichen (§ 35 Abs. 1 Zehntes Sozialgesetzbuch - SGB X).

Die für die **Erstbewilligung** erforderlichen Unterlagen wie Immatrikulationsbescheinigung, Studienverlaufsplan (Vorlesungsplan), bisheriger schulischer Werdegang (Abiturzeugnis), ggf. ärztliche Nachweise sowie Stellungnahmen zu Art und Umfang des behinderungsbedingten Mehrbedarfs wurden in aller Regel im Rahmen der Antragstellung vorgelegt oder aber vom LWL nachgefordert. Auch Stellungnahmen der Beratungsstellen für behinderte Studierende wurden häufig angefordert, um abzuklären, in welchem Rahmen die jeweilige Hochschule Leistungen erbringt. Die im Rahmen einer **Weiterbewilligung** erforderlichen Leistungsnachweise wurden jedoch in mehreren Fällen nicht vorgelegt bzw. angefordert.

**Bewertung**

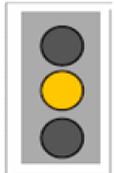
In den geprüften Fällen wurde durchgängig ein Antrag gestellt und auch fast durchgehend eine umfassende Sachverhaltsermittlung vorgenommen.

Im Rahmen der Weiterbewilligung wurde, mit Ausnahme der Leistungsnachweise, grundsätzlich auf die Vorlage der leistungserheblichen Unterlagen geachtet.

**Bearbeitungsfristen und Akteninhalt**

Die Fachabteilung hat, in Ergänzung der Allgemeinen Geschäftsweisung für den LWL (AGA LWL), für Anträge im Zusammenhang mit Leistungen zur Teilhabe an Bildung gem. § 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX (studentische Hilfen) geregelt, dass diese innerhalb von drei Wochen nach Eingang zu bearbeiten sind.

Außerdem sind nach der AGA LWL die für die Bearbeitung eines Vorganges wichtigen Begebenheiten aktenkundig zu machen, sodass der Stand der Sache jederzeit aus den Akten ersichtlich ist.

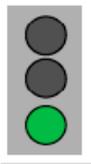
**Bewertung**

Die vorgegebenen Bearbeitungsfristen wurden häufiger nicht eingehalten.  
Der aktuelle Sachstand war in allen geprüften Fällen regelmäßig ersichtlich.

**eAkte (DOXiS)**

Gemäß der Arbeitsanweisung eAkte ist der Schriftverkehr, der konkret einen bestimmten Geschäftsvorfall betrifft, der Registerkarte des jeweiligen Geschäftsvorfalles zuzuordnen.

Außerdem sind bei der Erstellung von Journalen die zahlungsbegründenden in der eAkte mit einem Stempel zu versehen, auf dem die entsprechende Journalnummer erfasst wird. Dabei ist bei **ausgehenden** Zahlungen der „Bezahlt-Stempel“ zu verwenden.

**Bewertung**

Die Vorgaben der Arbeitsanweisung eAkte werden in Hinblick auf die Dokumentenzuordnung und die Nutzung der Stempel grundsätzlich beachtet.

**Prüfung von IKS-Elementen**

Eine gute **Information und Kommunikation** ist wichtig, damit eine leistungsstarke Aufgabenerfüllung in einer Verwaltungsbehörde erfolgen kann.

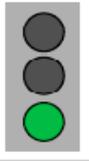
Die für eine rechtmäßige und einheitliche Antragsbearbeitung erforderlichen Informationen liegen vor und sind auch jederzeit verfügbar.

Die **Funktionstrennung** gilt als grundlegende Voraussetzung für die Schaffung eines effektiven und effizienten IKS.

Durch die systemseitigen Vorgaben im Fachverfahren ANLEI sowie die Regelungen zu SAP-Freigaben und Journalen in der Arbeitsanweisung eAkte wird dem IKS-Element der Funktionstrennung umfassend Rechnung getragen.

Die **Informationstechnologie** ist eines der wichtigsten IKS-Elemente, um die Datengrundlagen, den Zugriffsschutz und die Datensicherheit zu gewährleisten.

Durch die Nutzung des Verwaltungsfachverfahrens ANLEI wird dem IKS-Element Informationstechnologie Rechnung getragen und es besitzt somit eine hohe Wirksamkeit.



#### **Bewertung**

Von der Fachabteilung wurden für die Aufgabenerfüllung effektive und effiziente IKS-Elemente zur Steuerung und Überwachung eingerichtet.

#### **Fazit**

Bei der Leistungsgewährung wurden die fachlichen Regelungen überwiegend beachtet, so dass ein grundsätzlich rechtmäßiges Vorgehen festgestellt werden konnte. Lediglich bei der Studienassistenz wird dem Abschluss vertraglicher Vereinbarungen und der Anmeldung bei der Minijobzentrale zu wenig Beachtung geschenkt.

Im Hinblick auf die Antragsbearbeitung war eine umfassende Sachverhaltsermittlung festzustellen. Bei Weiterbewilligungsanträgen wurden des Öfteren die Leistungsnachweise nicht angefordert. Außerdem wurden die Bearbeitungsfristen häufig nicht eingehalten.

Die informationstechnischen Regelungen sowie die Regelungen zur eAkte wurden grundsätzlich beachtet.

Die IKS-Prüfung hat gezeigt, dass die Fachabteilung über effektive und effiziente IKS-Elemente zur Aufgabenerfüllung verfügt.

## *LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe*

### **3.5 Erstattung des Barbetrages durch den Bund ab dem Jahr 2020 gemäß § 136a SGB XII**

#### **PG 0510 und PG 0511**

#### **Prüfungsgegenstand**

Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde mit § 136 Zwölftes Sozialgesetzbuch (SGB XII) eine neue Erstattungsregelung eingeführt, die auf die Jahre 2017 bis 2019 beschränkt war. Die durch § 136a SGB XII eingeführte Erstattungsregelung entspricht in ihrer Ausgestaltung weitgehend der für die Erstattungszahlungen nach § 136 SGB XII, die mit der Erstattung für das 2. Halbjahr 2019 außer Kraft getreten ist. Allerdings wurden gegenüber der Erstattung für die Jahre 2017 bis 2019 folgende Anpassungen für den Zeitraum 2020 bis 2025 vorgenommen:

- Leistungsberechtigten (LB) nach dem 4. Kapitel des SGB XII, die ab dem 01.01.2020 zugleich Leistungen der Eingliederungshilfe (EGH) erhalten, wird aufgrund der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen kein Barbetrag mehr gezahlt. Folglich fallen hierfür keine Ausgaben bei den Ländern und Kommunen mehr an, weshalb diese im Unterschied zur Erstattungsregelung in § 136 SGB XII für die Jahre 2017 bis 2019 auch nicht mehr erstattet werden können. Erstattet wird deshalb ab dem Jahr 2020 ein Anteil an den Ausgaben für Länder und Kommunen für den an LB nach dem 4. Kapitel SGB XII gezahlten Barbetrag, weil sie Leistungen in einer stationären Einrichtung erhalten.
- Zudem ist der Barbetrag für die Empfänger von EGH ab 2020 nach den Regelungen des Neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX) nicht mehr von den Ländern und Kommunen zu tragen, wodurch die Mehrkosten für Länder und Kommunen stetig geringer werden. Aus diesem Grund wurden die Prozentsätze gemäß § 136a Abs. 1 SGB XII entsprechend angepasst (5,2 % der Regelbedarfsstufe 1 im Jahr 2020; folglich 22,46 € pro LB und Kalendermonat).

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) hat mit seinem Verfahrenserlass vom 26.04.2021 für den ersten Meldezeitraum „Kalenderjahr 2020“ als Termin zur Einreichung der Erstattungsmeldung den 05.06.2021 festgesetzt. Das MAGS NRW hat auch festgelegt, dass die Anzahl der LB je Kalendermonat zu melden ist.

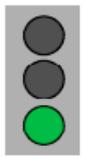
Das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) hat dem LWL-Rechnungsprüfungsamt (LWL-RPA) am 11.05.2021 für die bevorstehende Meldung des Kalenderjahres 2020 eine Excel-Auswertungsliste der leistungsberechtigten Personen vorgelegt, die als Grundlage für diese Prüfung herangezogen wurde. Die Liste beinhaltet insgesamt 4.276 Abrechnungsmonate und einen daraus resultierenden Erstattungsbetrag von rd. 96.000 €.

## Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit der angemeldeten Leistungsberechtigten

Mit dem Verfahrenserlass vom 26.04.2021 hat das MAGS NRW zudem den leistungsberechtigten Personenkreis konkretisiert. Zur Erstattung können grundsätzlich nur Fälle gemeldet werden, bei denen die zentralen und zusätzlichen Voraussetzungen vorliegen:

### Leistungen in einer stationären Einrichtung

Eine der Voraussetzungen für die Erstattung ist, dass die LB Leistungen in einer stationären Einrichtung erhalten. Ab dem 01.01.2020 können Grundsicherungsleistungen bzw. Barbeträge grundsätzlich nur noch in einer stationären Einrichtung gewährt werden, sodass nur noch die LB zu berücksichtigen sind, die in einer stationären Einrichtung ohne Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen betreut werden. Das betrifft Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XII, Einrichtungen der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, Nicht-Behandlungsbereiche in Krankenhäusern, Jugendhilfeeinrichtungen sowie Abteilungen für Kinder und Jugendliche in EGH-Einrichtungen.

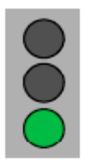


#### Bewertung

Die erste zentrale Voraussetzung „Erhalt von Leistungen in einer stationären Einrichtung“ wurde durchgehend beachtet.

### Grundsicherungsbezug

Eine weitere Voraussetzung ist, dass die LB zugleich tatsächlich Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) erhalten. Nicht meldefähig sind Fälle, in denen zwar die Voraussetzungen für den Leistungserhalt dem Grunde nach erfüllt sind, aber tatsächlich keine Leistungen erbracht werden.

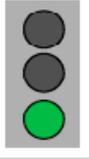


#### Bewertung

Die zweite zentrale Voraussetzung „Leistungsempfänger nach dem 4. Kapitel SGB XII“ wurde ebenfalls durchgehend beachtet.

### Erhalt eines Barbetrages

Zusätzliche Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die Personen in diesem Kalendermonat für mindestens 15 Kalendertage tatsächlich einen Barbetrag erhalten haben. Die Anzahl der LB ist je Kalendermonat zu melden, sodass jeder LB grundsätzlich nur einmal pro Kalendermonat gemeldet werden darf.



#### Bewertung

Die zusätzliche Voraussetzung „tatsächlicher Erhalt eines Barbetrages für mindestens 15 Kalendertage“ wurde überwiegend erfüllt.

Es wurden zwar kleinere Ungenauigkeiten (u.a. Mehrfachberücksichtigungen) festgestellt, der daraus resultierende finanzielle Umfang ist jedoch relativ gering.

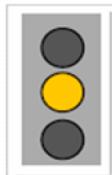
### Prüfungsergebnisse Vollständigkeit der angemeldeten Leistungsberechtigten

Der LWL hat gemäß § 23 Abs. 1 Kommunalhaushaltsverordnung NRW die ihm zustehenden Forderungen vollständig zu erfassen und rechtzeitig durchzusetzen. Insofern sollten alle LB gemeldet werden, bei denen die im Erlass des MAGS NRW aufgeführten Voraussetzungen erfüllt sind.

Das LWL-RPA hat die LB mit einem in ANLEI erfassten Ausgabeleistungssatz (ALS) für den bewilligten Grundsicherungsanspruch ermittelt, die in der von der Abt. 60 in Vorbereitung der Meldung erstellten Auswertungsliste keine Berücksichtigung fanden. Die anschließende Fallprüfung ergab, dass in rd. 100 Fällen trotz Vorliegens der Voraussetzungen eine Meldung nach § 136a SGB XII unterblieben wäre. Diese Fälle können nach drei Fallkonstellationen differenziert werden:

- Aufgrund der Verrechnung des Barbetrages mit der Kostenbeteiligung für den notwendigen Lebensunterhalt in Einrichtungen der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten wurde kein Ausgabeleistungssatz für den bewilligten Barbetrag in ANLEI erfasst.
- Es wurde bei der Leistungsart „Hilfe zur Pflege“ von der Abt. 60 fehlerhaft angenommen, dass ein Barbetrag für weniger als 15 Kalendertage gewährt wurde, da der Grundsicherungs-Nettobetrag unter 50 % des Regelbedarfes lag.
- Einige Jugendhilfeeinrichtungen wurden nicht berücksichtigt, da für LB in diesen Einrichtungen nach abteilungsseitigen Vorgaben kein ALS für den bewilligten Barbetrag in ANLEI zu erfassen ist.

Anschließend hat das LWL-RPA am 27.05.2021 eine Auswertung der Meldefälle nach § 136a SGB XII vorgenommen. Hierzu hat zunächst der Fachprüfer des LWL-RPA einen Kriterienkatalog erarbeitet, der anschließend vom Datenanalysten des LWL-RPA als Grundlage für die Ermittlung der relevanten Fallzahlen mithilfe der Programmiersprache Python genutzt wurde. Das Gesamtergebnis dieser Auswertung lag bei insgesamt 5.266 Abrechnungsmonaten und einem Erstattungsbetrag von rd. 118.000 €.



### **Bewertung**

Die Abfrage für die erste Meldung war unvollständig, da einige Fallkonstellationen nicht konsequent berücksichtigt bzw. falsch bewertet wurden.

Insgesamt hätte diese Unvollständigkeit zu jährlichen Ertragsausfällen in Höhe von rd. 22.000 € geführt.

### **Empfehlung**

Unter Berücksichtigung der Prüfergebnisse zur Rechtmäßigkeit und Vollständigkeit sollte eine Anpassung der Abfrage nach § 136a SGB XII vorgenommen werden. Hierfür kann die vom LWL-RPA vorgenommene Auswertung berücksichtigt werden.

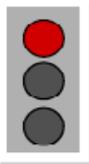
**Die erfolgte Meldung vom 08.06.2021 ergab einen Erstattungsbetrag von 133.839,14 € (5.959 Abrechnungsmonate). Dieser Erstattungsbetrag lag über dem vom LWL-RPA ermittelten Betrag, da die im Rahmen einer kurzfristig angesetzten „Sondermaßnahme“ als Grundsicherungs-LB identifizierten LB mitberücksichtigt werden konnten.**

**Die Abt. 60 beabsichtigt zur Vermeidung weiterer Ungenauigkeiten und zur Gewährleistung der Vollständigkeit, die Ermittlung der Daten zukünftig mittels einer Programmierung mit dem Werkzeug Python mit noch genauerer Definition und Abfragetechnik durchzuführen. Die Programmierung soll von der LWL.IT umgesetzt werden.**

### **Prüfungsergebnisse Internes Kontrollsystem**

Bereits im Ausräumverfahren zur Prüfung „Erstattung des Barbetrages durch den Bund gemäß § 136 SGB XII“ hat die Abt. 60 zugesagt, dass für alle finanzrelevanten Auswertungen ab sofort Qualitätssicherungen unabdingbar sind und eine fachliche Qualitätssicherung durch den Sachbereich „Organisation und Technik“ sowie ein Vier-Augen-Prinzip im bearbeitenden Sachbereich „Controlling, Statistik, Haushaltsplanung und Haushaltsüberwachung“ vorgesehen ist.

Dem LWL-RPA wurde allerdings im Rahmen der Prüfung mitgeteilt, dass eine fachliche Qualitätssicherung durch den Sachbereich „Organisation und Technik“ bei der Vorbereitung der bevorstehenden Meldung noch nicht stattgefunden hat. Ebenso ist zum Zeitpunkt der Prüfung noch keine Überprüfung im Sinne des Vier-Augen-Prinzips vorgenommen worden.



#### **Bewertung**

Die von der Fachabteilung zugesagten Überwachungsmaßnahmen für eine fachliche Qualitätssicherung wurden bislang noch nicht umgesetzt.

***Die Abt. 60 gab die Rückmeldung, dass für die Zukunft die Ermittlung der Daten nach der obigen Beschreibung erfolgt. Grundlage wird eine von der LWL.IT erstellte Abfrage mit entsprechendem Fachtest sein, sodass die fachliche Qualitätssicherung dann gegeben ist. Gleichzeitig wird abteilungsintern sichergestellt, dass das Ergebnis der Abfrage zur Verwendung für die Meldung an das MAGS NRW im Sachbereich „Controlling, Statistik, Haushaltsplanung und Haushaltsüberwachung“ jeweils im Vier-Augen-Prinzip geprüft wird.***

***Zudem liegt folgende erweiterte, schriftliche Anweisung der Abteilungsleitung vor: „Aus diesen Gründen weise ich hiermit die Umsetzung der Qualitätssicherung, des Vier-Augen-Prinzips und die entsprechende Dokumentation sämtlicher Abfrageinhalte und Abfrageergebnisse zur konsequenten Anwendung an. Ich erwarte, dass jede Mitarbeiterin/jeder Mitarbeiter diese Anweisung in eigener Verantwortung umsetzt und jederzeit auf Anforderung nachweisen kann.“<sup>11</sup>***

#### **Fazit**

Die von der Abt. 60 genutzte Abfrage stellt grundsätzlich sicher, dass bei den ausgewerteten LB die Voraussetzungen für eine Meldung nach § 136a SGB XII vorlagen. Dennoch konnten kleinere Ungenauigkeiten bei der Abfrage erkannt werden. Die zudem festgestellte Unvollständigkeit der Abfrage hätte bei den Meldungen zu jährlichen Ertragsausfällen geführt.

Im Vergleich zum ersten Auswertungsergebnis der Abt. 60 konnte ein um rd. 38.000 € höherer Erstattungsbetrag für das Kalenderjahr 2020 abgerufen werden. Die Gründe hierfür lagen in

---

<sup>11</sup> Vermerk „Sicherstellung der fachlichen Qualität von Auswertungen und deren Dokumentation im Sachbereich 840“ von Herrn Kockmann vom 10.08.2021.

der vorgenommenen Anpassung der Abfrage sowie der kurzfristig durchgeführten „Sondermaßnahme“ zur Identifizierung weiterer Grundsicherungs-LB.

Die zugesagten Überwachungsmaßnahmen im Sinne eines fachlichen internen Kontrollsystems wurden (noch) nicht umgesetzt. Daher hat die Abteilungsleitung die entsprechenden Arbeitsanweisungen nochmals konkretisiert sowie schriftlich fixiert.

### *LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe*

## **3.6 Assistenzleistungen in häuslicher Umgebung gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX**

### **PG 0510**

#### **Prüfungsgegenstand**

Assistenzleistungen gem. § 113 Abs. 2 Nr. 2 Neuntes Sozialgesetzbuch (SGB IX) sind in vielfältigen Bedarfslagen, Formen und Lebensbereichen möglich. Im Rahmen dieser Prüfung soll sich auf die Leistungen beschränkt werden, die in häuslicher Umgebung (z.B. eigene Wohnung, Wohnung mit anderen) erbracht werden. Das können insbesondere Leistungen für **Autismus-Therapien, Familienunterstützende (-entlastende) Dienste, Freizeitmaßnahmen, Eltern- oder Taubblindenassistenz** sowie **Fahrtkosten** sein.

Bis zum 31.12.2019 lag die sachliche Zuständigkeit für diese Leistungen der Eingliederungshilfe (EGH) bei den Kreisen und kreisfreien Städten. Ab 01.01.2020 ist der LWL für diese Leistungen zuständig. Für Leistungen in Bestandsfällen galt bis zum Ablauf der Befristung ein Bestandschutz. Der LWL hat die bereits bewilligten laufenden Leistungen ohne fachlich-inhaltliche Einzelfallprüfung übernommen (Funktionsnachfolge).

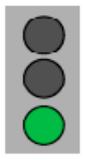
Für den Bereich der Assistenzleistungen in häuslicher Umgebung sind im Jahr 2020 insgesamt ca. **4.530.000,00 €** an Aufwendungen entstanden.

#### **Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit**

#### **Leistungsberechtigter Personenkreis und Leistungsvoraussetzungen**

Zum leistungsberechtigten Personenkreis gehören Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 99 SGB IX.

Bei der Prüfung der Leistungsvoraussetzungen ist insbesondere die Aufgabe der EGH zu berücksichtigen. Aufgabe der EGH ist es, Leistungsberechtigten (LB) eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und zu fördern. LB sollen zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum befähigt werden. So lange durch Assistenzleistungen das Wohnen in der bisherigen Wohnform, insbesondere in der Herkunftsfamilie, unterstützt werden kann, ist diese Leistung zielführend.

**Bewertung**

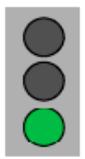
Die Zugehörigkeit zum leistungsberechtigten Personenkreis wurde in allen Fällen durch entsprechende ärztliche Unterlagen nachgewiesen.

Alle beantragten und bewilligten Leistungen waren erforderlich, um das Teilhabeziel zu erreichen.

**Leistungsumfang**

Die Assistenzleistungen umfassen die vollständige Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung, die Begleitung der LB durch Nichtfachkräfte sowie Leistungen durch Fachkräfte, wenn die Befähigung zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung erreicht werden soll.

Der Umfang der Leistung ist personenzentriert zu ermitteln, unter Berücksichtigung der umwelt- und personenbezogenen Faktoren zur Feststellung der Teilhabeeinschränkungen.

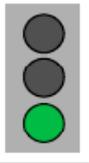
**Bewertung**

Es wurden nur Leistungen bewilligt, die zu den typischen Bedarfen zu zählen sind. Der zeitliche und finanzielle Umfang wurde grundsätzlich korrekt und nachvollziehbar ermittelt.

**Leistungen anderer Leistungsträger**

EGH erhält, wer die erforderliche Leistung nicht von anderen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält (§ 91 Abs. 1 SGB IX).

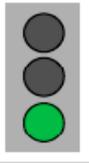
Teilweise bestehen Ansprüche gegenüber der Pflegeversicherung. Diese Ansprüche bestehen gleichrangig neben der EGH. Ansprüche wie der Entlastungsbetrag oder die Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson sind bei der Ermittlung des Umfangs des Bedarfes zu berücksichtigen.

**Bewertung**

Der mögliche Einsatz von Pflegeversicherungsleistungen wurde in allen geprüften Fällen beachtet.

**Antragsbearbeitung**

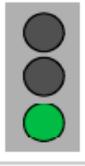
Das Verfahren beginnt, sobald ein Antrag auf Leistungen der EGH vorliegt (§ 108 Abs. 1 SGB IX). Die Behörde hat im weiteren Verlauf die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe zu ermitteln, die eine Subsumtion unter die anzuwendenden Rechtsnormen und damit die Entscheidung ermöglichen (§ 35 Abs. 1 Zehntes Sozialgesetzbuch - SGB X). Bei der Fachabteilung wurde die Sachbearbeitung in der Einzelfallhilfe bei der Bedarfsermittlung in mehreren Fällen vom Kompetenzzentrum Soziale Teilhabe (KST) unterstützt.

**Bewertung**

In den geprüften Fällen wurde durchgängig ein Antrag gestellt. Außerdem wurde durchgehend eine umfassende und nachvollziehbare Sachverhaltsermittlung vorgenommen. Mit der Beteiligung des KST erhält die Bedarfsermittlung eine gesteigerte Qualität.

**Verlängerungen**

Läuft die bisherige Befristung aus, ist eine fachlich-inhaltliche Prüfung durch den LWL vorzunehmen. Im Regelfall reicht der Nachweis über die Behinderung bei der ersten Antragstellung aus. Für eine Teilhabefortschreibung sind Informationen zur Wirkung der bisherigen Leistung, zu Art und Umfang des zukünftigen Bedarfs sowie der zukünftigen Zielsetzungen notwendig. Assistenzleistungen werden in der Regel für ein Jahr übernommen, maximal für zwei Jahre.

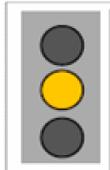
**Bewertung**

Die Vorgaben im Hinblick auf eine Verlängerung der Maßnahme wurden durchgehend beachtet.

**Bearbeitungsfristen und Akteninhalt**

Die Fachabteilung hat, in Ergänzung der Allgemeinen Geschäftsanweisung für den LWL (AGA LWL), für Anträge im Zusammenhang mit Assistenzleistungen in häuslicher Umgebung geregelt, dass diese innerhalb von **drei Wochen** nach Eingang (Eingangsstempel) zu bearbeiten sind. Bei Verlängerungsanträgen sollte eine abschließende Entscheidung rechtzeitig vor Auslaufen der Befristung erfolgen.

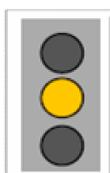
In ungefähr der Hälfte der geprüften Fälle kam es immer wieder zu Verzögerungen, wobei sich diese in erster Linie auf den ersten Fortschreibungsantrag nach der Fallübernahme bezogen.

**Bewertung**

Die vorgegebenen Bearbeitungsfristen wurden häufiger nicht eingehalten.

**Abrechnung**

Die Regelungen zur Sicherheit und Überwachung der Finanzbuchhaltung ergeben sich aus § 32 Abs. 2 Kommunalhaushaltsverordnung NRW (bis Ende 2018 § 31 Abs. 2 Gemeindehaushaltsverordnung NRW). Der LWL hat hierzu eine Dienstanweisung und eine Ergänzende Regelung erlassen. Näher betrachtet wurden in diesem Zusammenhang das sog. **Vier-Augen-Prinzip** und die Vorlage **begründender Unterlagen**. Im Rahmen des Vier-Augen-Prinzips wurde geschaut, ob die vorgelegten Rechnungen durch Nutzung der entsprechenden Stempel (Arbeitsanweisung eAkte) entwertet waren. Hinsichtlich der begründenden Unterlagen wurde geprüft, ob in allen Fällen den Rechnungen der Buchungs-/Zahlungsgrund zu entnehmen war.

**Bewertung**

In mehreren Fällen wurde dem „Vier-Augen-Prinzip“ im Hinblick auf die Nutzung der Stempel nicht Rechnung getragen.

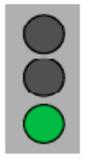
Der weitere Aspekt „Begründende Unterlagen“ wurde dagegen überwiegend beachtet.

### Prüfung von IKS-Elementen

Eine gute **Information und Kommunikation** ist wichtig, damit eine leistungsstarke Aufgabenerfüllung in einer Verwaltungsbehörde erfolgen kann. Die für eine rechtmäßige und einheitliche Antragsbearbeitung erforderlichen Informationen (z. B. aktuelle Arbeitshilfe) liegen vor und sind auch jederzeit verfügbar.

Die **Funktionstrennung** gilt als grundlegende Voraussetzung für die Schaffung eines effektiven und effizienten IKS. Durch die systemseitigen Vorgaben im Fachverfahren ANLEI sowie die Regelungen zu SAP-Freigaben und Journalen in der Arbeitsanweisung eAkte wird dem IKS-Element der Funktionstrennung umfassend Rechnung getragen.

Die **Informationstechnologie** ist eines der wichtigsten IKS-Elemente, um die Datengrundlagen, den Zugriffsschutz und die Datensicherheit zu gewährleisten. Durch die Nutzung des Verwaltungsfachverfahrens ANLEI wird dem IKS-Element Informationstechnologie Rechnung getragen und es besitzt somit eine hohe Wirksamkeit.



### Bewertung

Von der Fachabteilung wurden für die Aufgabenerfüllung effektive und effiziente IKS-Elemente zur Steuerung und Überwachung eingerichtet.

### Fazit

Bei der Leistungsgewährung wurden die fachlichen Regelungen überwiegend beachtet, so dass ein grundsätzlich rechtmäßiges Vorgehen festgestellt werden konnte.

Im Hinblick auf die Antragsbearbeitung war eine umfassende Sachverhaltsermittlung festzustellen. Die Bearbeitungsfristen wurden des Öfteren nicht eingehalten.

Der Nutzung der korrekten Stempel zur Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips im Abrechnungsverfahren sollte mehr Beachtung geschenkt werden.

Die IKS-Prüfung hat gezeigt, dass die Fachabteilung über effektive und effiziente IKS-Elemente zur Aufgabenerfüllung verfügt.

#### *LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe*

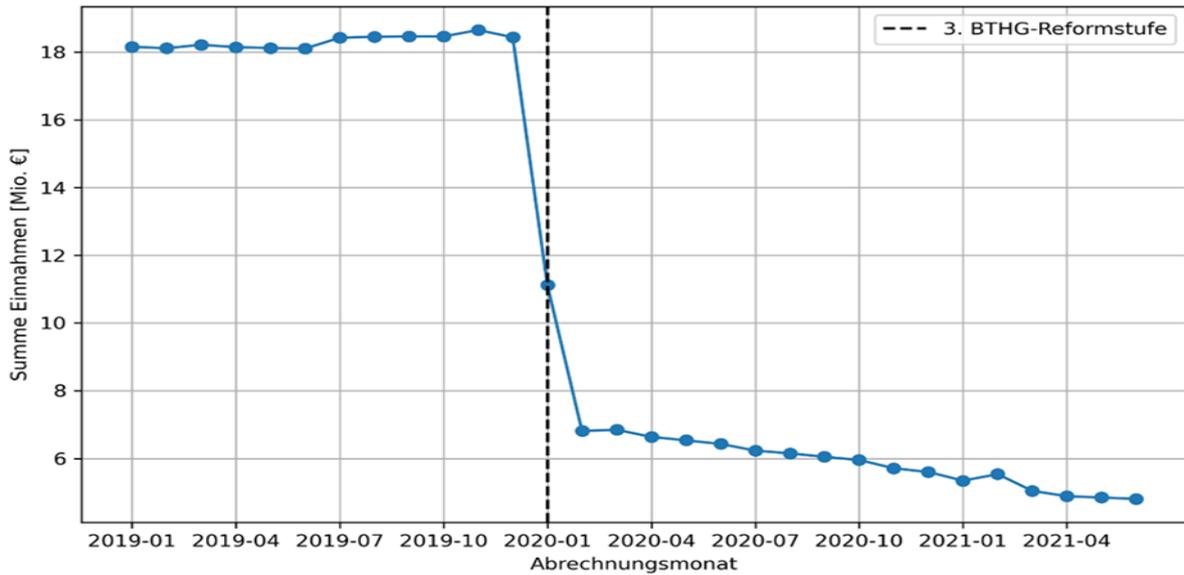
### **3.7 Auswirkungen der 3. Stufe des BTHG zum 01.01.2020 auf die Geltendmachung und Realisierung sonstiger Transfererträge**

#### **PG 0510**

#### **Prüfungsgegenstand**

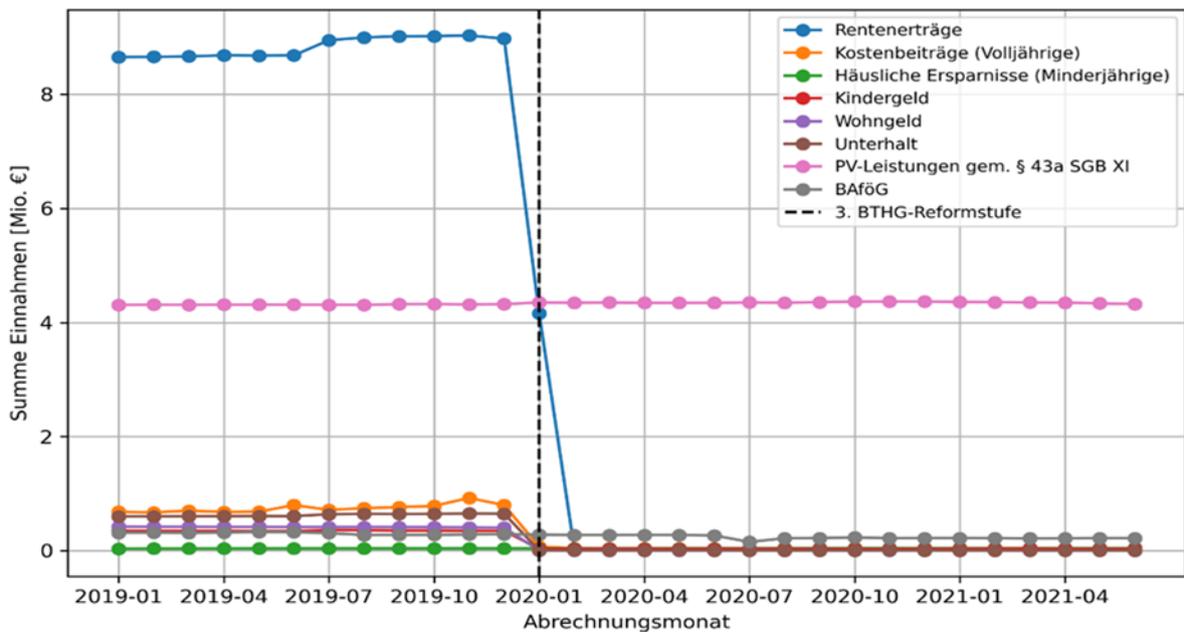
Mit der dritten Stufe des BTHG zum 01.01.2020 kam es für besondere Wohnformen (frühere stationäre Wohnhilfen) zu einer Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen. Für die existenzsichernden Leistungen sind ab dem 01.01.2020 die örtlichen Sozialhilfeträger zuständig. Weil Einkommen oder Vermögen von leistungsberechtigten Personen aus Rechtsgründen vorrangig für die existenzsichernden Leistungen zu berücksichtigen und hierauf anzurechnen sind, waren mit der Trennung auch erhebliche Umstellungsaktivitäten erforderlich. Waren vorhandenes Einkommen oder Vermögen bis zum 31.12.2019 noch auf die vom LWL bezahlten „Komplexleistungen“ anzurechnen, sind Einkommen oder Vermögen mit der Trennung nahezu allein für die existenzsichernden Leistungen zu berücksichtigen. Daher mussten alle Einnahmeforderungen zum 01.01.2020 aufgehoben werden. Überwiegend handelte es sich dabei um Rentenzahlungen, aber auch um Kindergeld oder Wohngeld. Zudem wurde im Rahmen des BTHG das Nettoprinzip eingeführt. Die Ausnahme bilden die Leistungen zur Teilhabe an Bildung für Minderjährige und in Sonderfällen für Volljährige (bei gleichzeitigem Schulbesuch); hier gilt weiterhin das Bruttoprinzip.

**Diagramm 1: Sonstige Transfererträge insgesamt**



Das Diagramm 1 zeigt sehr anschaulich, dass aufgrund der 3. BTHG-Reformstufe der monatliche Gesamtertragswert von rd. 18,4 Mio. € (12/2019) auf rd. 4,8 Mio. € (6/2021) und somit um rd. 74 % sank.

**Diagramm 2: Sonstige Transfererträge nach konkreter Anspruchsart**



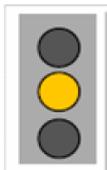
Eine Beschreibung bzw. Analyse der Ertragsentwicklung aus dem Diagramm 2 ist in den Prüfungsergebnissen zur jeweiligen Anspruchsart enthalten.

## Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit

### Pflegeversicherungsleistungen nach § 43a SGB XI

Das BTHG hat auf die Leistungen nach § 43a Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI) keine Auswirkungen. Sie sind insofern ab dem 01.01.2020 wie bisher geltend zu machen. Zur Identifizierung aller Pflegeversicherungsansprüche wurde abteilungsseitig vorgegeben, dass in jedem Neufall einer stationären Unterbringung frühzeitig auf eine Antragstellung bzw. Neubegutachtung bei festgestelltem Pflegegrad 1 hinzuwirken ist.

Der mtl. Ertragswert für Pflegeversicherungsleistungen nach § 43a SGB XI war von Januar 2019 bis Juni 2021 durchgehend stabil (rd. 4,3 Mio. €). Dagegen erhöhte sich der Anteil der Pflegeversicherungserträge an den Gesamterträgen in dem Zeitraum 12/2019 bis 6/2021 von rd. 24 % auf nunmehr rd. 90 % sehr deutlich.



#### Bewertung

Unter Berücksichtigung der Fallzahlmenge wurden die Vorgaben zur Geltendmachung und Realisierung der Pflegeversicherungsansprüche überwiegend beachtet. Die eingebauten Sicherungsmaßnahmen (u. a. Automation „Anfrage PSG II“, abteilungsseitige Vorgabe „Hinwirkung auf eine Antragstellung bzw. Neubegutachtung in jedem Neufall“, Sonderarbeitsgruppe § 43a SGB XI) führten bereits zu einer hohen „Realisierungsquote“ von 76 %. Die vorgenannte abteilungsseitige Vorgabe wurde dagegen nicht in letzter Konsequenz umgesetzt.

### Empfehlung

Zur weiteren Optimierung der Anspruchsrealisierung bzw. Erhöhung der „Realisierungsquote“ sollten die vom LWL-RPA manuell (40 Fälle) sowie technisch (396 Fälle) ermittelten Einzelfälle hinsichtlich möglicher Pflegeversicherungsansprüche überprüft werden. Zudem sollte die Sachbearbeitung für eine (noch) konsequentere Anspruchsprüfung sensibilisiert werden.

***Das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) teilte hierzu mit, dass unter Hinweis auf die besondere Bedeutung der Leistungen der Pflegeversicherung der Bericht der Einzelfallhilfe zur Kenntnis gegeben wurde. Die Überprüfung möglicher Pflegeversicherungsansprüche wurde angestoßen und zum Teil auch bereits erledigt.***

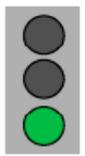
### Unterhalt, BAföG, Kindergeld und Wohngeld

Die neue Rechtslage des Neunten Sozialgesetzbuchs (SGB IX) sieht ab dem 01.01.2020 keine Geltendmachung von Ansprüchen auf **Unterhalt** mehr vor. Der Kindes-, Eltern- und Ehegattenunterhalt entfallen ab dem 01.01.2020 in der EGH vollständig. Aufgrund des Angehörigenentlastungsgesetzes spielt die Ertragsart „Unterhaltsansprüche“ kaum mehr eine Rolle, da der mtl. Wert für Unterhaltserträge von rd. 0,65 Mio. € (12/2019) auf nunmehr nur noch 1.430 € (6/2021) zurückgegangen ist.

Für bestimmte Schulformen besteht auch nach der 3. Reformstufe zum 01.01.2020 weiterhin ein **BAföG-Anspruch**, welcher vorrangig zur (anteiligen) Bedarfsdeckung der Aufwendungen für die Leistungen zur Teilhabe an Bildung einzusetzen ist. Insofern betragen die vereinnahmten BAföG-Leistungen in dem Zeitraum 01.01.2019 bis 30.06.2020 durchgehend mtl. rd. 280.000 €.

Ab dem 01.01.2020 kann das **Kindergeld** nur noch für volljährige Leistungsberechtigte (LB) während der Betreuung in einer Jugendhilfeeinrichtung oder in einer Abteilung für Kinder und Jugendliche in einer EGH-Einrichtung in bestimmten Fallkonstellationen in Anspruch genommen werden (u. a. bei fehlenden Kontakten bzw. fehlender Leistungsfähigkeit der kindergeldberechtigten Person). Die Datenauswertung ergab, dass bis zum 31.12.2019 noch Kindergeldansprüche i. H. v. mtl. rd. 350.000 € realisiert wurden. In dem Zeitraum 01.01.2020 bis 30.06.2021 betragen die Kindergeldbeträge dagegen nur noch mtl. durchschnittlich 32.000 €.

Der LWL kann Ansprüche auf **Wohngeld** für Menschen in besonderen Wohnformen ab dem 01.01.2020 nicht mehr geltend machen. Insofern wurden in dem Zeitraum 01.01.2020 bis 30.06.2021 nur noch Wohngeldleistungen mit einem Gesamtbetrag von 3.630 € vereinnahmt; bis zum 31.12.2019 wurden noch Wohngeldansprüche i. H. v. mtl. rd. 400.000 € realisiert.



#### Bewertung

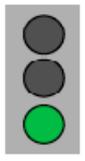
Die neue Rechtslage ab dem 01.01.2020 wurde von der Sachbearbeitung konsequent umgesetzt, so dass Ansprüche auf Unterhalt, Kindergeld und Wohngeld vom LWL kaum mehr realisiert werden konnten.

Hinsichtlich der Geltendmachung und Realisierung der BAföG-Ansprüche wurden die abteilungsseitigen Vorgaben durchgehend beachtet. Die Arbeitshilfe der Fachabteilung stellt grundsätzlich sicher, dass alle BAföG-Ansprüche auch nach der 3.

Reformstufe rechtzeitig, betragsmäßig und vollständig geltend gemacht wurden.

### **Einkommenseinsatz - Besondere Wohnformen -**

Die Umsetzung des Nettoprinzips sowie die vorrangige Berücksichtigung des Einkommens für die von den örtlichen Sozialhilfeträgern erbrachten existenzsichernden Leistungen bedeutet für den LWL, dass Zahlungseingänge (u. a. Renten, Kostenbeiträge aus Einkommen) ab dem 01.01.2020 nicht mehr vereinnahmt werden dürfen. Hierzu ergänzend waren nach dem Zuflussprinzip alle Rentengelder, die noch bis zum 31.12.2019 vom LWL vereinnahmt wurden, auf die hier geleisteten Sozialhilfeaufwendungen im Dezember 2019 anzurechnen. Die Datenauswertung ergab, dass ein Rückgang der Rentenerträge von rd. 9 Mio. € (12/2019) auf rd. 4,2 Mio. € („Übergangsmonat“ 1/2020) sowie nunmehr nur noch 24.500 € (6/2021) zu verzeichnen war. Zudem war ein Rückgang der Kostenbeitragsenerträge für Volljährige von mtl. 0,8 Mio. € (12/2019) auf nur noch rd. 26.000 € (6/2021) erkennbar. Der Hauptgrund hierfür war der Wegfall der Kostenbeteiligungen aus dem Einkommen in einer Werkstatt für behinderte Menschen.



#### **Bewertung**

Das Nettoprinzip sowie das Zuflussprinzip (Rentenzahlungen für den Monat Januar 2020) wurden von der Sachbearbeitung im Rahmen des Einkommenseinsatzes in besonderen Wohnformen fast durchgehend beachtet.

### **Häusliche Ersparnisse - Einrichtungen mit einer Vereinbarung nach § 134 Abs. 4 SGB IX -**

Für **minderjährige LB** kann nur ein Beitrag für die Kosten des Lebensunterhaltes in Höhe der häuslichen Ersparnisse von den Eltern oder einem Elternteil gefordert werden. Die häuslichen Ersparnisse sind aufgrund neuer höchstrichterlicher Rechtsprechung nunmehr anhand der tatsächlich zu erwartenden Ersparnisse im Einzelfall prognostisch zu schätzen. Die 3. BTHG-Reformstufe hatte bislang wenig Auswirkungen auf die Realisierung von Kostenbeiträgen in Höhe der häuslichen Ersparnisse für minderjährige LB für die Abt. 60. Der durchschnittliche Ertragswert liegt bei rd. 40.000 € im Monat.

Solange **volljährige LB** Leistungen zur Teilhabe an Bildung oder nach Abschluss dieser Maßnahmen Leistungen der Sozialen Teilhabe in einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe oder im Kinder- und Jugendbereich einer EGH-Einrichtung erhalten, kann nur eine Kostenbeteiligung in Höhe häuslicher Ersparnisse vom Volljährigen aus eigenen Einkommen gefordert

werden. Aufgrund der unterschiedlichen Bearbeitungsweisen in der Sachbearbeitung ist eine aussagekräftige Datenerhebung zu dieser Ertragsart nicht möglich.



### **Bewertung**

Die Sachbearbeitung setzte die abteilungsseitigen Vorgaben zur Kostenbeitragsforderung für häusliche Ersparnisse für Minderjährige konsequent um.

Aufgrund fehlender abteilungsseitiger Regelungen wurde die Berechnung, Forderungsumsetzung und ANLEI-Erfassung für Kostenbeteiligungen von Volljährigen uneinheitlich sowie teilweise auch in unkorrekter Weise vorgenommen.

***Die Abt. 60 gab zu dieser Bewertung die Rückmeldung, dass sich bereits inhaltlich ein Umsetzungsvorschlag in Abstimmung befindet und in Kürze mit dem Entwurf einer entsprechenden Arbeitshilfe zu rechnen ist.***

### **Fazit**

Zusammenfassend hatten die BTHG-Änderungen (3. Reformstufe zum 01.01.2020) erhebliche Auswirkungen auf die Einzelfallbearbeitung im Hinblick auf die Anspruchsrealisierung.

Die (neuen) gesetzlichen und abteilungsinternen Regelungen wurden im Rahmen der Geltendmachung und Realisierung der Ansprüche überwiegend eingehalten. Einzig bei der Anspruchsart „Häusliche Ersparnisse für Volljährige“ kam es aufgrund fehlender abteilungsseitiger Regelungen zu einer uneinheitlichen sowie teilweise auch unkorrekten Sachbearbeitung.

Hinsichtlich der vom LWL-RPA näher betrachteten Anspruchsarten wurden von der Sachbearbeitung grundsätzlich alle Ansprüche realisiert. Da langfristig fast ausschließlich Pflegeversicherungserträge generiert werden können, sollte die Fachabteilung weiterhin den Fokus auf die Identifizierung und Durchsetzung dieser Ansprüche legen.

---

*LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht*

### **3.8 Prüfung von IKS-Elementen bei der Gewährung von Kurzzeitpflege gem. § 26c BVG**

#### **PG 0505**

#### **Prüfungsgegenstand**

Das LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht - Hauptfürsorgestelle - erbringt Leistungen der Kriegsopferfürsorge an Beschädigte und Hinterbliebene. Zu diesen Leistungen zählen ebenfalls die Leistungen der Kurzzeitpflege (KZP) gem. § 26c BVG. Neben der Prüfung der Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit gehört gemäß § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW ebenfalls die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS) zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes.

Im Rahmen der Prüfmaßnahme wurden die Leistungen der Kurzzeitpflege geprüft, welche im Haushaltsjahr 2020 gewährt wurden.

#### **Prüfungsergebnisse**

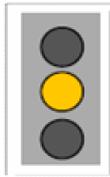
##### **Rechtmäßigkeit der Entscheidungen**

Ziel der durchgeführten Prüfung war es festzustellen, ob bei der Bearbeitung der Anträge die gesetzlichen und verfügungsseitigen Regelungen beachtet wurden.

##### **Einsatz von Einkommen und Vermögen sowie Gewährung von Barbeträgen**

Bei der Erbringung von Leistungen der KZP gelten die allgemeinen Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen nach den KOF-E. In den Fällen der KZP wird kein Barbetrag erbracht, weil den Leistungsberechtigten das Einkommen bis zur Höhe der Einkommensgrenze verbleibt.

Grundsätzlich werden die Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen durch die Fachabteilung bei der Leistungsgewährung beachtet. Im Sonderfall der direkt anschließenden Dauerpflege wurde das Einkommen in voller Höhe ab Beginn der KZP berücksichtigt und ein Barbetrag ausgezahlt. Dieses Verfahren begründet die Fachabteilung mit der analogen Rechtsanwendung der KOF-E zur Dauerpflege. Eine schriftliche Regelung hierzu existiert nicht.

**Bewertung**

Die Regelungen der KOF-E zum Einkommens- und Vermögenseinsatz sowie zur Barbetragsgewährung wurden beachtet. In Fällen der sich direkt anschließenden Dauerpflege lagen die Regelungen nicht vollumfänglich in schriftlicher Form vor.

**Empfehlung**

Die Anrechnung von Einkommen und die Gewährung eines Barbetrages im Falle der direkt anschließenden Dauerpflege sollte verschriftlicht werden.

***Mit Stellungnahme vom 15.09.2021 teilte die Fachabteilung mit, dass eine entsprechende Verschriftlichung bereits erfolgt sei.***

**Prüfungsergebnisse Zweckmäßigkeit**

Um die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns einschätzen zu können, wurde im Rahmen der Prüfung eine Analyse des Geschäftsprozesses „Antrag auf Leistungen der Kurzzeitpflege gem. § 26c BVG entscheiden“ durchgeführt. Im Rahmen der Prozessanalyse wurden die Kriterien „Durchlaufzeit“ sowie „Transparenz/Nachvollziehbarkeit der Leistungsentscheidung“ näher betrachtet.

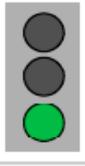
**Durchlaufzeit**

Die Durchlaufzeit eines Prozesses ist die Zeitspanne von der Eingangs- bis zur Ausgangsschnittstelle eines (Teil-) Prozesses. Sie beginnt mit dem auslösenden Ereignis und endet mit der Übergabe der Prozessleistung an den Prozesskunden. Längere Durchlaufzeiten führen im Allgemeinen zu längeren Wartezeiten und höheren Kosten, welche zudem die Kundenzufriedenheit negativ beeinflussen könnten.<sup>12</sup>

In der Prüfung zeigte sich, dass sowohl die Antragsbearbeitung als auch die Auszahlung der bewilligten Leistung durch die Fachabteilung umgehend durchgeführt werden. Häufig werden die Anträge bereits am Tag des Antrags abschließend beschieden.

---

<sup>12</sup> Vgl. Schneider, G., Geiger I., Scheuring, J. (2008): Prozess- und Qualitätsmanagement: Grundlagen der Prozessgestaltung und Qualitätsverbesserung (...), Zürich, Compendio Bildungsmedien, S. 129.

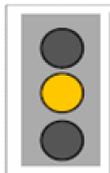
**Bewertung**

Durch die direkte Bearbeitung von Anträgen und Auszahlung von bewilligten Geldleistungen entstehen keine unnötigen Wartezeiten.

**Transparenz/Nachvollziehbarkeit der Leistungsentscheidung**

Im Verwaltungshandeln und seinen Produkten sollte sich der Grundsatz der Verwaltungstransparenz abbilden lassen. Gemäß Ziffer 7.5.2 der AGA sind die für die Bearbeitung eines Vorganges wichtigen Begebenheiten, Antworten und Äußerungen, mündliche und fernmündliche Besprechungen, sowie mündliche Aufträge aktenkundig zu machen (Vermerk), so dass der Stand der Sache jederzeit aus den Akten ersichtlich ist.

In der Fachabteilung erfolgt die Aktenbearbeitung mittels einer E-Akte. Innerhalb eines Leistungsfalls werden sämtliche Dokumente getrennt nach Leistungsarten (Geschäftsvorfällen) abgelegt. Diese Dokumente sind eindeutig und verständlich bezeichnet. In einigen Vorgängen war die Leistungsentscheidung jedoch nur recht knapp dokumentiert und dadurch schwer nachvollziehbar.

**Bewertung**

Der Prozess ist nicht durchgängig zweckmäßig organisiert, da der Sachstand der Leistungsfälle nicht immer ausreichend transparent und nachvollziehbar dokumentiert wurde.

**Empfehlung**

Aus Transparenzgründen sollte in allen Verwaltungsvorgängen die Dokumentation der Leistungsentscheidung verbessert werden. Es könnte überlegt werden, ob in allen Vorgängen ein „Grunddatenblatt“ abgelegt werden könnte.

***Mit der o. g. Stellungnahme teilte die Fachabteilung mit, dass im Rahmen einer Gruppenleiterbesprechung nochmals auf die ausreichend transparente und nachvollziehbare Dokumentation der Leistungsentscheidung hingewiesen worden sei. Bei Leistungen der stationären Dauerpflege nach § 26c BVG sei das Schriftstück „Prüfbogen KoZu Nr. 13.9“ ausgefüllt zu hinterlegen bzw. alternativ eine Grunddatenübersicht zu nutzen.***

### Prüfungsergebnisse Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS)

Nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW gehört auch die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes. Das IKS setzt sich aus einem internen Steuerungssystem und einem internen Überwachungssystem zusammen. Das interne Überwachungssystem besteht aus prozessintegrierten Überwachungsmaßnahmen (organisatorische Sicherungsmaßnahmen und Kontrollen) sowie prozessunabhängigen Überwachungsmaßnahmen (Revision, Sonstige). Im Rahmen dieser Prüfung wurde durch das LWL-Rechnungsprüfungsamt eine Prüfungsstrategie entwickelt, welche sich mit dem LWL-RPA IKS-Kompass abbilden lässt:

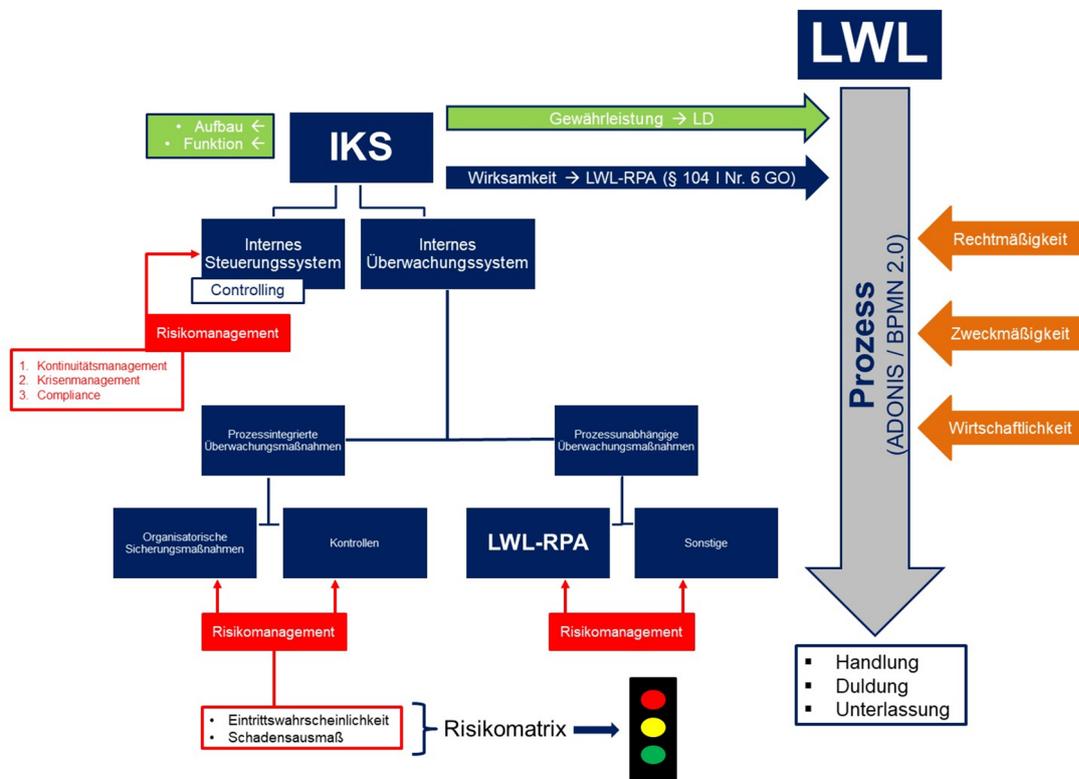


Abbildung 1: LWL-RPA IKS-Kompass (eigene Darstellung)

Der hier modellierte Geschäftsprozess wurde auf bereits enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit hin untersucht. Innerhalb der Maßnahmen des internen Steuerungsystems erfolgte eine nähere Betrachtung des Elements „Controlling“. Im Bereich der Maßnahmen des internen Überwachungssystems wurden die IKS-Elemente „Kontrolle durch Mitarbeitende“ so-

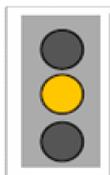
wie „Vorgesetztenkontrolle“ beleuchtet. Im Bereich der organisatorischen Sicherungsmaßnahmen wurden die IKS-Elemente „Sicherstellung der Kommunikation und Information“, „Funktionstrennung“ sowie „Informationstechnologie“ analysiert.

Innerhalb der Prüfung zeigte sich, dass von der Fachabteilung noch nicht explizit die vorhandenen Risiken identifiziert und untersucht wurden und somit auch keine Risikobewertung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit und des Schadensausmaßes vorgenommen worden war. Gleichwohl kann insgesamt ein ausgeprägtes Risikobewusstsein festgestellt werden. Innerhalb des IKS-Elements „Funktionstrennung“ zeigte sich allerdings Optimierungspotential.

### **IKS-Element Funktionstrennung**

Die Funktionstrennung gilt als grundlegende Voraussetzung für die Schaffung eines effektiven und effizienten IKS. Hierbei sollen unvereinbare Funktionen bzw. Aufgaben voneinander getrennt werden.

Die Prüfung zeigte, dass die Bearbeitung und Bewilligung von KZP-Leistungen überwiegend durch die Sachbearbeitung erfolgt. Diese ist sowohl für die Anlage von Auszahlungsleistungssätzen im Fachverfahren ANLEI als auch häufig für die eigentliche Leistungsabrechnung zuständig.



#### **Bewertung**

Bei dem IKS-Element der Funktionstrennung besteht Optimierungsbedarf, da häufig die Bewilligung und die Auszahlung von KZP-Leistungen durch eine Person erfolgen.

### **Empfehlung**

Im Bereich der Sachbearbeitung könnte die Wirksamkeit des Elements „Funktionstrennung“ gesteigert werden, indem grundsätzlich die Abrechnung der Leistungen durch die Assistenz erfolgt.

***Mit der o. g. Stellungnahme sicherte die Hauptfürsorgestelle zu, die Empfehlung aufzugreifen und zu überprüfen, ob und inwieweit eine Abrechnung der KZP-Leistungen durch die Assistenz erfolgen könne.***

**Fazit**

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Hauptfürsorgestelle die Gewährung von Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 26c BVG entsprechend den gesetzlichen und verfügungsseitigen Vorgaben abwickelt.

Ebenfalls ist der Geschäftsprozess „Antrag auf Leistungen der Kurzzeitpflege gem. § 26c BVG entscheiden“ insgesamt zweckmäßig organisiert. Lediglich beim Aspekt Transparenz/Nachvollziehbarkeit der Entscheidungen existiert Optimierungspotential.

Das IKS des geprüften Geschäftsprozesses hat bereits ein hohes Level erreicht. Unter Berücksichtigung der Prüfungsergebnisse zur Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit konnte festgehalten werden, dass die vorhandenen IKS-Elemente zur Vermeidung bzw. Verminderung der Prozessrisiken beitragen und somit Nutzen stiften. Optimierungsbedarf besteht insbesondere bei dem IKS-Element Funktionstrennung bei der Leistungsabrechnung.

**LWL-Inklusionsamt Arbeit****3.9 Prüfung von Abrechnungsprozessen und IKS-Elementen bei Fahrdienstleistungen in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) - aufklärungsbegleitend -****PG 0509****Prüfungsgegenstand**

Dem LWL-Rechnungsprüfungsamt wurde durch das LWL-Inklusionsamt Arbeit (Abt. 61) ein Betrugsverdacht in einer WfbM gemeldet. Ein tatverdächtiger Mitarbeiter der WfbM hatte demnach wohl eine Scheinfirma erfunden, der dann Mittel für nicht erbrachte Fahrdienstleistungen gezahlt worden waren. Diese Fahrdienstleistungen wurden mit dem LWL als Leistungsträger der Eingliederungshilfe abgerechnet. Die Höhe der zu Unrecht durch die Scheinfirma abgerechneten Fahrdienstleistungen wurden durch die Fachabteilung für den Zeitraum Juni 2016 bis Juni 2020 auf 881.368,43 € beziffert und bereits im November 2021 beim Träger der WfbM zur Erstattung geltend gemacht.

Neben der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit wurde gem. § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW geprüft, ob und in welchem Umfang funktionierende IKS-Elemente im Abrechnungsprozess der Fahrdienstleistungen der WfbM vorhanden sind und wie diese angewendet werden.

## Prüfungsergebnisse

### Rechtmäßigkeit der Entscheidungen

Ziel der durchgeführten Prüfung war es festzustellen, ob bei der Erstattung von Fahrdienstleistungen an die WfbM die gesetzlichen und verfügungsseitigen Regelungen beachtet wurden.

Durch eine maschinelle Datenanalyse wurden die vorliegenden Daten ausgewertet. Eine Unsicherheit ergab sich daraus, dass es sich bei den zur Verfügung gestellten Unterlagen um Listen handelte, die durch den Fahrdienstleiter erstellt worden waren, gegen den nun ermittelt wurde, so dass eine Manipulation der Daten nicht auszuschließen war.

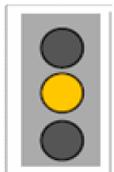
Prüfungskriterien waren insbesondere der leistungsberechtigte Personenkreis, die Organisation der Fahrdienste und die Abrechnung der Fahrdienstleistungen.

### Leistungsberechtigter Personenkreis

Der LWL erstattet den WfbM die durch die Beförderung der Menschen mit Behinderung zur Werkstatt entstandenen Kosten. Voraussetzung ist, dass der LWL auch die Maßnahmekosten für diesen Personenkreis trägt.

Durch die Datenauswertung wurden drei Arten von Auffälligkeiten identifiziert:

- Abgerechnete Personen mit Bewilligung "keine Fahrkosten"
- Abgerechnete Personen ohne LWL-ZAD-Nr.
- Leistungsberechtigte verstorben



#### Bewertung

Eine valide Auswertung der zur Verfügung gestellten Dokumente wurde durch die teilweise fehlerhafte und heterogene Datenqualität erschwert. Durch die nachträgliche Datenanalyse und Einzelfallprüfung konnten einzelne fehlerhafte Vorgänge identifiziert werden. Eine endgültige Klärung aller Auffälligkeiten war aufgrund der unüberschaubaren, in Teilen sogar nicht mehr vorhandenen Unterlagen nicht realisierbar.

### Empfehlung

Um die sachlich korrekte Abrechnung prüfen zu können, sollte die Fachabteilung darauf hinwirken, dass alle Werkstätten ein standardisiertes Abrechnungsverfahren nutzen. Zur besseren

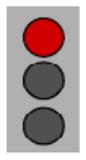
Nachvollziehbarkeit der Leistungsberechtigung könnte eine automatische Schnittstelle zwischen den Informationen des Fallmanagements und dem Abrechnungssystem ANLEI hergestellt werden.

**Laut Stellungnahme der Fachabteilung vom 18.03.2022 wurde zwischenzeitlich ein neuer, standardisierter Abrechnungsbogen eingeführt und die Abbildung der bewilligten Fahrtkosten in ANLEI vorbereitet.**

### **Organisation der Fahrdienste**

Die Organisation der Fahrdienste erfolgt durch die Werkstätten in Eigenregie. Der LWL und die Werkstatt schließen über die Beauftragung und Kooperation zum Vergabeverfahren einen Dienstleistungsvertrag. Sollte für einzelne Linien kein Los vergeben werden, kann die Werkstatt diese im Einvernehmen mit dem LWL in einem beschränkten Verfahren selber vergeben.

Durch die Abt. 61 konnte ermittelt werden, dass im Jahr 2017 eine freihändige Vergabe durch die WfbM an ein fingiertes Fahrunternehmen vorgenommen wurde. Beauftragt wurden hier fünf Fahrlinien, die angeblich nicht durch vorhandene Rahmenverträge abgedeckt waren. Ab dem Jahr 2018 wurden Kosten für ein Los 7 abgerechnet. Im Vergleich zu den anderen Losen werden hier höhere Preise in Rechnung gestellt, welche im Rahmenvertrag nicht zu finden sind.



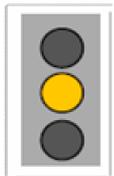
#### **Bewertung**

Die Organisation der Fahrdienste erfolgt grundsätzlich unter Beachtung der verfügbaren Vorgaben. Das praktizierte System kann jedoch durch fachkundige Mitarbeitende bewusst manipuliert werden. Eine Rückforderung der unter Los 7 möglicherweise zu Unrecht gezahlten Fahrtkosten ist durch die Fachabteilung noch zu ermitteln.

**Die Fachabteilung teilte in der o. g. Stellungnahme mit, dass der finanzielle Schaden des LWL, welcher durch Abrechnung von Fahrtkosten in Los 7 entstanden ist, zurzeit ermittelt werde. Ebenfalls wurde mitgeteilt, dass bereits vor Bekanntwerden des besonderen Vorkommnisses ein neues Abrechnungsprüfkonzept erstellt worden sei, welches in 2022 umgesetzt werden solle. Zudem gebe es seit September 2020 eine referatsübergreifende Arbeitsgruppe, die sich mit der Steuerung und Abrechnung von Beförderungsleistungen auseinandersetzt.**

## Abrechnung der Fahrdienstleistungen

Die Werkstatt meldet die Fahrtkosten in einer Gesamtsumme in der Regel quartalsmäßig über einen standardisierten Abrechnungsbogen. Eine personenscharfe Zuordnung erfolgt nicht. Die Werkstatt steht für die Richtigkeit der gemeldeten Erstattungsbeträge ein. Die Liquidität der Werkstätten wird durch Abschläge sichergestellt. Durch die Datenanalyse und die anschließende Einzelfallprüfung wurden zwar Auffälligkeiten festgestellt, die allerdings nicht auf eine systematische Überzahlung der Fahrtkosten an die Werkstatt hinwiesen.



### Bewertung

Die Abrechnungen erfolgten über den verbindlichen Abrechnungsbogen. Zurzeit kann nur die rechnerische Richtigkeit der Werkstattangaben festgestellt werden. Da die zugrundeliegenden Einzelabrechnungen nicht vorgelegt werden, kann die sachliche Richtigkeit nicht geprüft werden. Die ermittelten Auffälligkeiten deuteten nicht auf eine systematische Überzahlung hin.

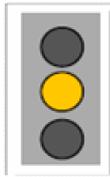
## Empfehlung

Die festgestellten Abweichungen bei den abgerechneten Tagespreisen sollten in Abstimmung mit der WfbM genauer geprüft werden.

***Gemäß Stellungnahme der Fachabteilung vom 18.03.2022 werde eine nachträgliche Prüfung der abgerechneten Beförderungsleistungen dadurch erschwert, dass die Unterlagen nicht vorlägen und kein Ansprechpartner des Trägers zur Verfügung stehe. Aufgrund fehlender personeller Ressourcen sei eine tiefergehende Prüfung der abgerechneten Leistungen nicht möglich.***

## Prüfungsergebnisse Zweckmäßigkeit

Um die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns einschätzen zu können, wurde im Rahmen der Prüfung eine Analyse des Geschäftsprozesses „Quartalsabrechnung im Partnermodell“ durchgeführt. Im Rahmen der Prozessanalyse wurden die Kriterien „Informationsfluss“ sowie „Standardisierung“ näher betrachtet.

**Bewertung**

Der Prozess ist nicht durchgängig zweckmäßig organisiert, da nicht immer alle entscheidungsrelevanten Informationen vorliegen und die Abrechnung uneinheitlich erfolgt.

***Bereits während der Prüfung wurden durch die Fachabteilung die technischen Möglichkeiten einer automatischen Schnittstelle zwischen den Informationen des Fallmanagements und der Abrechnung geklärt. Ebenso wurde ein neuer standardisierter Abrechnungsvordruck entwickelt.***

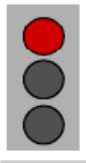
**Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS)**

Der hier modellierte Geschäftsprozess wurde auf bereits enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit untersucht. Im Bereich der Maßnahmen des internen Steuerungssystems wurden das IKS-Element „Controlling“ sowie im Bereich des internen Überwachungssystems das Element „Kontrollen“ beleuchtet. Im Bereich der organisatorischen Sicherungsmaßnahmen wurden die IKS-Elemente „Nachvollziehbarkeit“ und „Informationstechnologie“ analysiert.

Innerhalb der Prüfung zeigte sich, dass von der Fachabteilung noch nicht explizit die vorhandenen Risiken identifiziert und untersucht wurden und somit auch keine Risikobewertung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit und des Schadensausmaßes vorgenommen worden war. Insbesondere bei dem IKS-Element „Kontrollen“ zeigte sich Optimierungspotential.

**IKS-Element Kontrollen**

Basierend auf dem aktuellen Abrechnungskonzept führen die Mitarbeitenden eine Kontrolle der Abrechnungsunterlagen durch, ohne auf personenscharfe Daten oder rechnungsbegründende Unterlagen zurückgreifen zu können. Das derzeitige Abrechnungskonzept wurde bereits von der Fachabteilung überarbeitet. Zukünftig sollen Stichprobenprüfungen anhand der Rechnungsunterlagen vorgenommen werden. Darüber hinaus wählt bei der Mittelfreigabe im Vier-Augen-Prinzip die Sachbearbeitung den zweiten Freigebenden selbst aus, um eine zeitnahe Kontrolle sicherzustellen.



### **Bewertung**

Im derzeitigen Abrechnungsprozess ohne personenscharfe Abrechnungsdaten und die Vorlage rechnungsbegründender Unterlagen handelt es sich bei dem Kontrollelement um keine wirksame Maßnahme, da eine gesicherte Überprüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch die Fachabteilung nicht möglich ist.

Die Kontrolle durch Mitarbeitende wird im Prozessablauf auch als „Vier-Augen-Prinzip“ bei der Freigabe von Geldmitteln eingesetzt. Die Wirksamkeit dieser Kontrolle verringert sich, da der anweisende Mitarbeitende den Freigebenden selbst auswählen kann.

### **Empfehlung**

Die angedachten Stichprobenprüfungen könnten durch eine Datenanalyse unterstützt werden. Durch vor Ort durchgeführte Präsenzprüfungen in den Werkstätten könnte die Wahrnehmung der Kontrollwirkung in den Werkstätten erhöht werden. Es könnte darüber hinaus der erforderliche Programmieraufwand für eine zufällige Auswahl einer freigebenden Person geprüft werden.

***Mit Stellungnahme vom 18.03.2022 teilte die Fachabteilung mit, dass hinsichtlich der Optimierung des IKS-Elementes „Kontrollen“ die Maßnahmen des neu entwickelten Abrechnungskonzeptes umgesetzt werden sollen. Des Weiteren werden für die Einrichtung eines Zufallsprinzips bei der Auswahl des Freigebenden die technischen Möglichkeiten abgeklärt.***

### **Fazit**

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Rechtmäßigkeit der Abrechnung von Fahrdienstleistungen durch die von der WfbM vorzulegenden Unterlagen nicht abschließend festgestellt werden kann. Durch zusätzlich angeforderte Unterlagen wurden verschiedene Auffälligkeiten identifiziert, welche jedoch nicht auf eine systematische Überzahlung hinwiesen. Der Prozess „Quartalsabrechnung im Partnermodell“ ist zurzeit insgesamt wenig zweckmäßig organisiert. Insbesondere die Aspekte „Informationsfluss und Standardisierung“ könnten optimiert werden. Die Wirksamkeit des IKS im geprüften Geschäftsprozess hat insgesamt ein niedriges Niveau. Insbesondere für die Wirksamkeit des IKS-Aspektes „Kontrollen“ besteht Optimierungsbedarf.

## LWL-Inklusionsamt Arbeit

### 3.10 Prüfung der Abrechnung von Reisekosten

#### PG 0599

#### Prüfungsgegenstand

In dieser Prüfung wurden die Abrechnungen der Reisekosten für das Haushaltsjahr 2020 der Beschäftigten der Abt. 61 untersucht. Neben der Prüfung der Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit gehört gemäß § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW ebenfalls die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS) zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes.

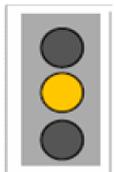
#### Prüfungsergebnisse

##### Rechtmäßigkeit der Entscheidungen

Ziel der durchgeführten Prüfung war es festzustellen, ob bei der Bearbeitung der Reisekostenanträge die gesetzlichen und verfügungsseitigen Regelungen beachtet wurden.

Prüfungskriterien waren das Vorhandensein von vorab erteilten Dienstreisegenehmigungen, schriftlichen Erstattungsanträgen sowie die konkrete Berechnung der Reisekostenerstattung (Wohnortprinzip, Wegstrecken- und Mitnahmeentschädigung, Tagegelder, Übernachtungskosten, sonstige Nebenkosten).

Grundsätzlich werden die Regelungen zur Abrechnung und Auszahlung von Reisekosten durch die Fachabteilung beachtet. Das Wohnortprinzip wurde nicht durchgehend beachtet. In einigen Vorgängen war die Dienstreise nicht immer sorgfältig genug bzw. unvollständig dokumentiert und die Nutzung des Privat-PKW aus triftigem Grund nicht nachvollziehbar begründet.



#### Bewertung

Grundsätzlich wurden die Regelungen zur Bearbeitung der Reisekostenanträge beachtet. Nicht immer waren das Dienstgeschäft und die Nutzung des Privat-PKW umfassend und transparent erläutert.

## Empfehlung

Die Fachabteilung sollte darauf hinwirken, dass die Eintragungen sowohl zu den Dienstgeschäften als auch zur Nutzung von Privat-PKW aus triftigen Gründen in den Dienstreisetagebüchern und Einzelanträgen ausführlicher und aussagekräftiger dokumentiert werden.

***Mit Stellungnahme vom 15.11.2021 teilte die Fachabteilung mit, dass die bereits existierende Informationssammlung zum Thema „Dienstreisen/Reisekostenabrechnung“ aktualisiert und allen Beschäftigten per E-Mail bekanntgegeben worden sei. Durch diese Abteilungsmail seien die Beschäftigten ebenfalls ausdrücklich darauf hingewiesen worden, das Dienstgeschäft und die Nutzung des Privat-PKW ausführlicher zu erläutern.***

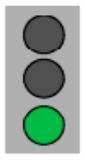
## Zweckmäßigkeit des geprüften Prozesses

Um die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns einschätzen zu können, wurde im Rahmen der Prüfung eine Analyse des Geschäftsprozesses „Reisekosten Abt. 61“ durchgeführt. In der Prozessanalyse wurden u. a. die Kriterien „Durchlaufzeit“ sowie „Vertretung“ näher betrachtet.

## Durchlaufzeit

Die Durchlaufzeit eines Prozesses ist die Zeitspanne von der Eingangs- bis zur Ausgangsschnittstelle eines (Teil-) Prozesses. Sie beginnt mit dem auslösenden Ereignis und endet mit der Übergabe der Prozessleistung an den Prozesskunden. Längere Durchlaufzeiten führen im Allgemeinen zu längeren Wartezeiten und höheren Kosten, welche zudem die Kundenzufriedenheit negativ beeinflussen könnten.<sup>13</sup>

In der Prüfung zeigte sich, dass sowohl die Antragsbearbeitung als auch die Auszahlung der bewilligten Reisekosten umgehend durch die Fachabteilung durchgeführt werden.



### Bewertung

Durch die direkte Bearbeitung von Anträgen und die Auszahlung von bewilligten Reisekosten entstehen keine unnötigen Wartezeiten.

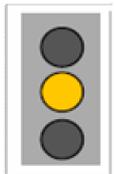
---

<sup>13</sup> Vgl. Schneider, G., Geiger I., Scheuring, J. (2008): Prozess- und Qualitätsmanagement: Grundlagen der Prozessgestaltung und Qualitätsverbesserung (...), Zürich, Compendio Bildungsmedien, S. 129.

## Vertretung

Ziel einer Vertretung ist die Sicherstellung einer kontinuierlichen, fachlich kompetenten Aufgabenwahrnehmung. Die Landesrätinnen und Landesräte regeln innerhalb ihres Geschäftsbereiches die Vertretung der Führungskräfte und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Ziffer 5.2 der AGA).

Die Prüfung zeigte, dass die Abrechnung der Reisekosten nur durch eine Person durchgeführt wird. In der Fachabteilung ist keine Vertretung eingerichtet. Bei Urlaubsplanungen weist die Stelleninhaberin die Antragstellenden rechtzeitig auf ihre Abwesenheit hin, um eine zügige Erstattung von Reisekosten zu gewährleisten und Wartezeiten zu vermeiden. Allerdings ergaben sich im letzten Jahr Rückstände und Wartezeiten durch unvorhersehbare Fehlzeiten. Auch in diesen Fällen konnte aufgrund der diffizilen fachlichen Anforderungen einer rechtmäßigen Reisekostenabrechnung keine Vertretung eingerichtet werden.



### Bewertung

Aufgrund der fehlenden Vertretung ist der Prozess nicht zweckmäßig organisiert.

## Empfehlung

Insbesondere für Zeiten der unvorhersehbaren Fehlzeiten sollte die Fachabteilung eine Vertretung organisieren, indem beispielsweise eine weitere Person in den Themenbereich eingearbeitet oder abteilungsübergreifend nach Absprachen und Lösungen gesucht wird.

***Mit der o. g. Stellungnahme teilte die Fachabteilung mit, dass zwischenzeitlich eine Abwesenheitsvertretung organisiert wurde. Die Mitarbeiterin werde aktuell von der Stelleninhaberin eingearbeitet.***

## Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS)

Nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW gehört auch die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes.

Der hier modellierte Geschäftsprozess wurde auf bereits enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit untersucht. Im Bereich der Maßnahmen des internen Überwachungssystems

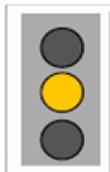
wurde das IKS-Element „Kontrolle“ beleuchtet. Im Bereich der organisatorischen Sicherungsmaßnahmen wurde das IKS-Element „Kommunikation und Information“ analysiert.

### **IKS-Element Kontrolle**

Bei allen risikobehafteten Vorgängen sollte nicht nur eine Person beteiligt sein. Kontrollen, welche präventiv oder korrektiv durchgeführt werden können, sollten dazu führen, dass die Vorgänge sorgfältig auf rechnerische und sachliche Richtigkeit überprüft werden.

Die Prüfung zeigte, dass sämtliche Abrechnungsunterlagen durchgängig von der Sachbearbeiterin kontrolliert wurden. Die Abrechnung erfolgte durch ein von der Mitarbeiterin entwickeltes Abrechnungssystem einheitlich und strukturiert.

In Einzelfällen ergaben sich offene Fragen bei der Abrechnung von Fahrtfernenungen oder Dienstreisezeiten, da einige Abrechnungen aufgrund fehlender Informationen nicht vollständig nachvollziehbar waren. Auch fehlten insbesondere bei den Dienstreisetagebüchern die Kostenaufstellungen der Antragstellenden. Da die Sachbearbeitung für Reisekostenabrechnungen diese dann selbst anfertigte, entfiel hier eine Kontrolle der Aufstellungen, welches manchmal zu Abrechnungsfehlern führte.



#### **Bewertung**

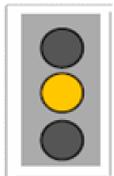
Das IKS-Element „Kontrolle“ wird grundsätzlich im geprüften Prozess wirksam angewendet. Hinsichtlich der abgerechneten Fahrstrecken und Zeiten könnte es stärker genutzt werden.

***Mit der o. g. Stellungnahme sicherte Abt. 61 zu, zukünftig auf eine ausführliche Dokumentation zu achten und unvollständige Antragsunterlagen mit der Bitte um Ergänzung an die Antragstellenden vor der abschließenden Bearbeitung zurückzugeben.***

### **IKS-Element Kommunikation und Information**

Eine gute Information und Kommunikation ist wichtig, damit eine leistungsstarke Aufgabenerfüllung in einer Verwaltungsbehörde erfolgen kann. Es sollten Kommunikationsmöglichkeiten sowohl zwischen den Mitarbeitenden (cross-stream) als auch zwischen der Verwaltungsleitung und den Mitarbeitenden (down-stream) sowie umgekehrt (up-stream) eingerichtet sein.

Während der Prüfungsdurchführung konnte eine gute Kommunikation zwischen allen Prozessbeteiligten festgestellt werden. Die Kommunikation erfolgte in der Regel direkt und unkompliziert. Ebenfalls hat die Fachabteilung eine Informationssammlung zusammengestellt, welche auch Erläuterungen zur Abrechnung von Dienstreisen enthält. Diese wurde bereits während der Prüfmaßnahme um mehrere Aspekte ergänzt. Allerdings fehlten in Einzelfällen Informationen über den Ablauf der Dienstreise.

**Bewertung**

Grundsätzlich besitzt das IKS-Element Kommunikation und Information eine hohe Wirksamkeit. Eine Optimierungsmöglichkeit besteht darin, mehr Informationen von den Antragstellenden zu fordern.

***Auch hier lässt sich aus der o. g. Stellungnahme entnehmen, dass zukünftig auf eine ausführliche Dokumentation geachtet werden soll.***

**Fazit**

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das LWL-Inklusionsamt Arbeit die Abrechnung der Reisekosten unter Beachtung der gesetzlichen und verfügungsseitigen Vorgaben durchführt.

Ebenfalls ist der Geschäftsprozess „Reisekosten Abt. 61“ insgesamt zweckmäßig organisiert. Lediglich beim Aspekt Vertretung existierte Optimierungspotential.

Unter Berücksichtigung der Prüfungsergebnisse zur Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit konnte festgehalten werden, dass die geprüften IKS-Elemente „Kontrolle“ sowie „Kommunikation und Information“ zur Vermeidung bzw. Verminderung der Prozessrisiken beitragen.

## **4 Dezernat Landesrat Prof. Dr. Meinolf Noeker**

### *LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen*

#### **4.1 Prüfung der Reinigungsorganisation im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen, LWL-Klinik Paderborn**

##### **PG 0702(2)**

##### **Prüfungsgegenstand**

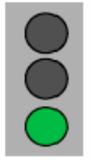
Der Begriff Gebäudereinigung umfasst sowohl die Unterhaltsreinigung als auch die Glasreinigung. Untersuchungsgegenstand in der LWL-Klinik Paderborn war die Unterhaltsreinigung. Die Unterhaltsreinigung in einem Krankenhaus stellt dabei einen besonderen Bereich der Gebäudereinigung dar. Die Krankenhausreinigung muss im laufenden Betrieb erfolgen und den hygienischen Anforderungen entsprechend durchgeführt werden. Ziel der hygienischen Krankenhausreinigung ist einerseits der Gesundheitsschutz von Patienten, Besuchern und Beschäftigten und andererseits die Reduzierung von Keimen und die Verhinderung der Keimverbreitung durch professionelle Anwendung von Desinfektions- und Reinigungsmitteln, der Verwendung geeigneter Reinigungsutensilien und Reinigungsmethoden. Reinigung und Hygiene in Krankenhäusern stehen dabei besonders im Fokus öffentlicher Wahrnehmung. Neben den spezifischen für Krankenhäuser geltenden Anforderungen muss die Unterhaltsreinigung auch der Werterhaltung und Erhaltung der Funktionstüchtigkeit dienen. Auch Sicherheitsaspekte dürfen nicht außer Acht gelassen werden.

##### **Prüfungsergebnisse**

##### **Hygienische Anforderungen in der Klinik**

Die LWL-Klinik Paderborn ist gem. § 2 KHG ein psychiatrisches Krankenhaus und muss daher gem. § 6 Abs. 1 KHGG NW bzw. § 23 Abs. 3 Nr. 1 IfSG alle erforderlichen Maßnahmen zur Krankenhaushygiene treffen. Es gilt strukturell in Bereiche mit unterschiedlichem Infektionsrisiko zu unterscheiden und die Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (RKI) einzuhalten. Zudem sind eine Hygienekommission einzurichten, die Beratung durch eine Krankenhaushygienikerin/einen Krankenhaushygieniker sicherzustellen und Hygienefachkräfte und Hygienebeauftragte zu beschäftigen (vgl. § 2 Abs. 1 HygMedVO).

Bei der Reinigung wird in verschiedene Bereiche unterschieden. Mittels Raumbuch und Leistungsverzeichnis ist sichergestellt, dass die Reinigungsanforderungen je Bereich erfüllt werden. Die entsprechenden personellen Maßnahmen nach der HygMedVO sind getroffen worden.

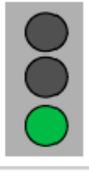
**Bewertung**

Die geprüften hygienischen Anforderungen in der Klinik werden erfüllt.

**Ökologie/Umweltverträglichkeit**

Das Landesabfallgesetz (LAbfG NW) schreibt in § 2 ökologische Kriterien vor. Bei der Beschaffung und Verwendung von Arbeitsmaterialien, Ge- und Verbrauchsgütern soll Erzeugnissen, soweit möglich, der Vorzug gegeben werden, die u. a. rohstoff- und abfallschonend hergestellt werden, zu weniger oder schadstoffärmeren Abfällen führen oder aus Abfällen hergestellt sind. Der LWL selbst bestimmt in seinen Leitlinien für Umweltschutz und Nachhaltigkeit u.a. den sparsamen und effizienten Umgang mit Ressourcen und dass bei Investitionen, Anschaffungs- und Baumaßnahmen möglichst umweltfreundliche Materialien und Verfahren unter Beachtung wirtschaftlicher Gesichtspunkte verwendet bzw. angewandt werden. Die Leistungsbeschreibung der betrachteten Vergabe bestimmt zudem, dass Reinigungsmittel zum Einsatz kommen sollen, die u. a. ökologische Gesichtspunkte berücksichtigen. Kriterien sind die biologische Abbaubarkeit des Produkts, die Zusammensetzung des Gebinde- und Verpackungsmaterials, die Entsorgung von Produktresten und ob Nachfüllpackungen genutzt werden. Zudem sollen die Reinigungsmittel laut Vertrag die Umwelt (Luft, Abwasser) möglichst gering belasten. Die eingesetzten Desinfektionsmittel müssen beim Verbund für angewandte Hygiene gelistet sein. Gemäß § 31 Abs. 2 VgV sind in der Leistungsbeschreibung die Merkmale des Auftragsgegenstandes zu beschreiben. Die Merkmale können auch Aspekte der Qualität und der Innovation sowie soziale und umweltbezogene Aspekte betreffen. Als Beleg dafür, dass eine Liefer- oder Dienstleistung bestimmten, in der Leistungsbeschreibung geforderten ökologischen oder sozialen Merkmalen entspricht, kann der öffentliche Auftraggeber die Vorlage von Gütezeichen nach Maßgabe des § 34 VgV verlangen.

Die eingesetzten Reinigungs- und Desinfektionsmittel entsprechen dem professionellen Standard in der Gebäudereinigung. Ökologischere Varianten der Hersteller sind nicht im Einsatz. Die Einmalhandtücher und Toilettenpapiere tragen zwar das Umweltsiegel „Blauer Engel“, gefordert wurden entsprechende Gütezeichen in der Leistungsbeschreibung allerdings nicht.

**Bewertung**

Die eingesetzten Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind gelistet.

**Empfehlung**

Ökologische Aspekte sollten bei zukünftigen Vergaben dieser Art verstärkt als Zuschlagskriterium in der Leistungsbeschreibung verwendet werden.

***In der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 27.05.2021 wurde mitgeteilt, dass bei der Auswahl von Reinigungsmitteln versucht wird, ein bestmögliches Gesamtergebnis zu erzielen. Im Leistungsverzeichnis sei die Auswahl der eingesetzten Reinigungsmittel bereits durch Kriterien eingegrenzt. Gütesiegel seien nicht notwendig, da die Kriterien im Leistungsverzeichnis erfüllt werden müssten. Ein Versuch mit ökologischeren Reinigungsmitteln wurde bereits unternommen, die eingesetzten Mittel erzielten jedoch keine vergleichbare Reinigungswirkung.***

**Erfassung der Arbeitszeit der Reinigungskräfte**

Laut Vergabevertrag sind Arbeitsstundennachweise zu erbringen. Die Reinigungskräfte haben sich täglich bei Arbeitsbeginn und Arbeitsende in die ausgelegten Arbeitsstundenlisten einzutragen. Die Eintragungen müssen den Beginn und das tatsächliche Ende der täglichen Unterhaltsreinigung auf der Station/im Reinigungsrevier ausweisen und von der dort eingesetzten Reinigungskraft unterschrieben sein. Pausenzeiten müssen ersichtlich sein. Die Eintragungen dürfen keine Umkleide-, Rüst- und Wegezeiten beinhalten. Ersatzweise Eintragungen durch Aufsichtspersonen sind unzulässig. Änderungen in den Eintragungen sind so vorzunehmen, dass die ursprüngliche Eintragung lesbar bleibt.

Die stichprobenhaft überprüften Arbeitsstundennachweise sind teilweise uneinheitlich, unleserlich und ungenau. Dass eine Überprüfung der Arbeitsstunden durch den Hauservice stattgefunden hat, wird nicht immer deutlich.

**Bewertung**

Die Erfassung der Arbeitszeit erfolgt teilweise nicht ordnungsgemäß.

## Empfehlung

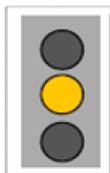
Es sollte eine Verständigung auf einheitliche und eindeutige Formulare mit allen notwendigen Informationen erfolgen. Es sollte zukünftig zudem ersichtlich sein, dass eine Überprüfung durch den Hausservice stattgefunden hat.

***In der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 27.05.2021 wurde mitgeteilt, dass die Dokumentationen der Arbeitszeiten zutreffend teilweise unleserlich und ungenau sind. Eine Verbesserung der analogen Vorgehensweise sei aufgrund des eingesetzten bzw. verfügbaren Personals nicht nachhaltig. Als Lösung wird deshalb ein Systemwechsel zum digitalen Zeiterfassungssystem XTime anvisiert. Dies soll die handschriftliche Dokumentation ablösen.***

## Zugangsbeschränkungen

Ein funktionierendes IKS sollte im Rahmen einer Präventivfunktion bestehende oder potentielle Risiken minimieren oder vermeiden. Physische Kontrollen in Form von Zugangsbeschränkungen können bereits dazu beitragen. Der Zugang zu sensiblen Daten sollte daher auf das Notwendige beschränkt sein. Die Reinigungskräfte sollten während der Reinigungszeit, und auch nur dann, Zugang zu denjenigen Räumlichkeiten haben, die sie am jeweiligen Tag reinigen. Aus der Leistungsbeschreibung der Vergabeunterlagen geht zudem hervor, dass der Erhalt bzw. die Rückgabe von Schlüsseln bzw. deren Weitergabe an andere Reinigungskräfte schriftlich festzuhalten sind.

Die Schlüsselausgabe zu Vertragsbeginn wird durch die LWL-Klinik Paderborn zwar schriftlich festgehalten. Das zur Verfügung gestellte Schriftstück war jedoch schwer leserlich und es gab keinen Hinweis darauf, durch welche Person die Schlüsselausgabe erfolgte. In der Vergangenheit wurden bereits Schlüssel durch einen Beschäftigten eines Reinigungsunternehmens nach Beendigung seines Beschäftigungsverhältnisses nicht zurückgegeben. Eine Überprüfung auf Vollständigkeit erfolgte beim Wechsel auf den jetzigen Reinigungsdienstleister ebensowenig.



### Bewertung

Die Zugangsbeschränkungen sind nicht immer auf das Notwendige beschränkt. Die Anforderungen an den Erhalt und die Rückgabe der Schlüssel/Transponder ist unzureichend. Mit der derzeitigen Vorgehensweise fällt ein Abhandenkommen von Schlüsseln nicht rechtzeitig auf.

## Empfehlung

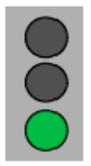
Der Prozess der Schlüsselausgabe und –rückgabe sowie das Einschließen der Schlüssel bei Dienstende in den Wandtresor sollte kritisch überarbeitet werden. Langfristig ist der Austausch durch ein Transpondersystem empfehlenswert.

***In der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 27.05.2021 wurde mitgeteilt, dass zukünftig eine nachvollziehbare und vollständige Dokumentation sichergestellt wird. Zudem soll eine zeitnahe Nachverfolgung bei fehlender Schlüsselrückgabe erfolgen. Die Umstellung auf ein vollständiges Transpondersystem wurde aus Kostengründen nicht weiterverfolgt; aufgrund Diebstahls wurden die Schließungen der Außentüren jedoch ausgetauscht, sodass der Zugang zum Gebäude neu geregelt ist. Die letztendliche Verortung der Schlüssel in einem Wandtresor unter Verantwortung des jeweiligen Reinigungsdienstleisters soll, aufgrund fehlender Alternativen, bestehen bleiben.***

## Überwachung der Reinigungsleistungen

Grundsätzlich sollen Kontrollaktivitäten (im Rahmen eines IKS) die Beachtung der Entscheidungen der Verwaltungsleitung sicherstellen. Kontrollen sollten so ausgestaltet sein, dass die Wirkung korrektiv ist, d. h. entstandene Fehler oder Mängel sollten mit Kontrollen abgemildert oder beseitigt werden. Kontrollen können dem zu kontrollierenden Arbeitsgang vor-, gleich- oder nachgeschaltet sein.

Es werden sowohl wöchentliche Kontrollen, als auch weitere, unabhängige Kontrollen durchgeführt. Des Weiteren erfolgen Hygienekontrollen und bei Auffälligkeiten Nachkontrollen. Zweimal im Jahr sollen alle Stationen begangen werden. Die Dokumentation der Kontrollen ist größtenteils IKS-konform. Zudem finden grundsätzlich Quartalsgespräche zwischen der Klinik und dem Reinigungsdienstleister statt. Protokolle hierüber sind vorhanden. Zukünftig soll eine Qualitätsmanagementsoftware die Überwachung unterstützen.



### Bewertung

Die Überwachung der Reinigungsleistungen erfolgt größtenteils IKS-konform. Die zeitweise unterbrochenen Quartalsgespräche sollten schnellstmöglich wiederaufgenommen werden.

***In der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 27.05.2021 wurde mitgeteilt, dass Grund für das vorübergehende Aussetzen der Quartalsgespräche eine hohe Ausfallquote***

**des Personals war. Es wird davon ausgegangen, dass die Gespräche in Zukunft stabil durchgeführt werden können.**

### **Fazit**

Die Reinigungsleistung in der LWL-Klinik Paderborn wird grundsätzlich rechtmäßig und zweckmäßig erbracht.

Ökologische Aspekte bei der Beschaffung von Reinigungsmitteln könnten stärker berücksichtigt werden.

Die Erfassung der Arbeitszeit der Reinigungskräfte ist überarbeitungsbedürftig.

Die Zugangsbeschränkungen sind nicht immer auf das Notwendige beschränkt. Die Schlüsselabgabe und -rückgabe ist bei der derzeitigen Vorgehensweise mit Risiken behaftet.

Die Überwachung der Reinigungsleistungen erfolgt größtenteils IKS-konform. Die Quartalsgespräche sollten schnellstmöglich wiederaufgenommen werden.

## **LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen**

### **4.2 Finanz- und Rechnungswesen bei den Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen**

#### **PG 0702**

#### **Prüfungsgegenstand**

Gemäß der Gemeindeordnung NRW zählt die dauernde Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL und seiner Sondervermögen zu den Pflichtaufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes. Darüber hinaus ist dem LWL-RPA gemäß Rechnungsprüfungsordnung die Prüfung des Rechnungswesens übertragen worden.

Die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes werden der jeweiligen Betriebsatzung entsprechend als organisatorisch und wirtschaftlich eigenständige Einrichtungen ohne Rechtspersönlichkeit geführt. Maßgebliche Anwendung finden das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Verbindung mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW), der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (GemKHBVO NRW), die Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW), Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (LVerbO) und die Betriebsatzung für die Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes.

Ziel der Prüfungen war die Feststellung der Rechtmäßigkeit hinsichtlich der Beachtung und Umsetzung der anzuwendenden gesetzlichen und örtlichen Regelungen.

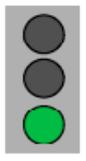
## **Prüfungsergebnisse**

### **Rechtmäßigkeit**

Gemäß dem Prüfauftrag wurden die Finanzbuchhaltungen der Regionalen Netze im LWL-PsychiatrieVerbund im Jahr 2021 einmal unvermutet geprüft. Ergänzend sind im LWL-Rechnungsprüfungsamt in Münster vor- und nachbereitende Prüfungstätigkeiten mittels Auswertungen im SAP-Finanzbuchhaltungssystem durchgeführt worden.

Durch gesetzliche Vorgaben sowie örtliche Bestimmungen sind die Vorgänge im Finanz- und Rechnungswesen detailliert geregelt. Im Rahmen der Prüfung wurden die Abläufe in den Finanzbuchhaltungen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit betrachtet.

Im Rahmen der Prüfung der Regionalen Netze sind keine wesentlichen Beanstandungen festgestellt worden.



#### **Bewertung**

Die Prüfungsergebnisse in den Regionalen Netzen waren überwiegend positiv. Die ordnungsgemäße Aufgabenerledigung war im Wesentlichen gegeben.

### **Fazit**

Die Aufgabenwahrnehmung der Finanzbuchhaltungen erfolgte im Wesentlichen ordnungsgemäß.

## LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

### 4.3 Prüfung der für das LWL-Pflegezentrum Münster vorgenommenen Abrechnungen

#### PG 0702 (5)

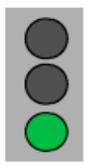
#### Prüfungsgegenstand

Nach den geltenden rechtlichen Vorgaben setzen sich die abzurechnenden Entgelte von Pflegeeinrichtungen zusammen aus Kosten für Pflege und Betreuung, für Unterkunft sowie für Verpflegung. Unter den näheren gesetzlichen Voraussetzungen können zudem investive Kostenanteile sowie weitere Anteile, wie z. B. Ausbildungsumlagen oder zusätzliche Betreuungsleistungen gegenüber den Bewohner:innen bzw. den Leistungsträgern, geltend gemacht werden. Bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen gewährt die Pflegekasse einen pauschalen Zuschuss zu den Kosten für Pflege/Betreuung, der je nach Pflegegrad variiert. Reichen die Eigenmittel der Bewohner:innen nicht aus, besteht ggf. Anspruch auf Pflegegeld, mit dem die Investitionskosten bezuschusst werden. Im Übrigen kommen bei wirtschaftlicher Bedürftigkeit Leistungen der Sozialhilfe in Betracht, sofern die Heimkosten nicht gedeckt sind. Die Prüfung richtete sich primär auf die Rechtmäßigkeit der Abrechnungen.

#### Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

#### Versorgungsvertrag, Rahmenvertrag und Finanzierungsvereinbarungen gemäß SGB XI

Voraussetzung für eine Zulassung von Pflegeeinrichtungen zur pflegerischen Versorgung der (Pflege-)Versicherten ist nach § 72 SGB XI ein schriftlicher Versorgungsvertrag mit dem zuständigen Landesverband der Pflegekassen. Das SGB XI sieht in § 75 zudem vor, dass die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Pflegeeinrichtungen auf Landesebene einen einheitlichen und verbindlichen Rahmenvertrag abschließen, mit dem eine wirksame und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Versicherten gewährleistet werden soll. Im Hinblick auf die Finanzierung der Pflegeheime sind nach §§ 82 ff. SGB XI Vereinbarungen über die Pflegesätze sowie über Entgelte für Unterkunft und Verpflegung zu schließen.



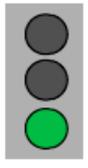
#### Bewertung

Das LWL-Pflegezentrum Münster konnte sowohl einen Versorgungsvertrag als

auch einen Rahmenvertrag vorlegen. Außerdem wurden für den prüfungsrelevanten Zeitraum die erforderlichen Finanzierungsvereinbarungen abgeschlossen.

### Einrichtungsverträge

Aus dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz ergibt sich, dass Unternehmer bzw. Einrichtungen, die sich gegenüber volljährigen Verbraucher:innen zur Überlassung von Wohnraum und zur Erbringung von Pflege- oder Betreuungsleistungen verpflichten, welche der Bewältigung eines durch Alter, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung bedingten Hilfebedarfs dienen, einen schriftlichen Vertrag abzuschließen haben.

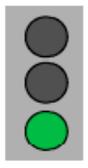


#### Bewertung

Da die Einrichtung zu den in die Prüfung einbezogenen Stichproben Verträge vorlegte, die mit den Bewohner:innen oder deren Vertreter:innen abgeschlossen worden sind, wurde der Anforderung entsprochen.

### Erforderliche Bewilligungen und Kostenzusagen

Nach dem Rahmenvertrag werden Pflegeversicherungsleistungen auf Basis einer unverzüglich veranlassten Begutachtung durch den Medizinischen Dienst von der Pflegekasse bewilligt. Grundlage der Leistungserbringung sind insoweit der Bewilligungsbescheid der Pflegekasse, die Zuordnung zu einem Pflegegrad und Angaben zur Höhe des Leistungsanspruchs. Im Übrigen kann Sozialhilfe in Form von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII auch stationäre Pflegeleistungen umfassen, wobei entsprechende Kostenzusagen durch die Sozialhilfeträger ergehen. Unter den Voraussetzungen des Alten- und Pflegegesetzes und der Ausführungsverordnung kann für Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen zudem ein Pflegewohn-geldanspruch bestehen, mit dem genehmigte Investitionskosten bezuschusst werden und über dessen Höhe die Einrichtung Mitteilung vom örtlichen Sozialhilfeträger erhält.



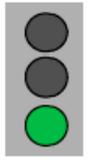
#### Bewertung

Die vorgesehenen Zusagen der Pflegekassen als Grundlage der Leistungsabrechnung lagen in den eingesehenen Stichproben ganz überwiegend vor. Auch die Erteilung von Kostenzusagen der Sozialhilfeträger konnte in den eingesehenen

Fällen, in denen mit diesen abgerechnet wurde, anforderungsgemäß nachgewiesen bzw. geschlossen werden.

### **Anforderungen an die Abrechnung der Kosten**

Nach § 87a Absatz 1 SGB XI werden die Pflegesätze, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie gesondert berechenbare Investitionskosten (Gesamtheimtag) für den Aufnahmetag in das Pflegeheim sowie für jeden weiteren Tag des Heimaufenthalts berechnet. Die Zahlungspflicht der Heimbewohner:innen oder ihrer Kostenträger endet mit dem Tag, an dem der/die Bewohner:in aus dem Heim entlassen wird oder verstirbt.

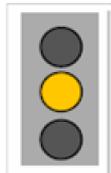


#### **Bewertung**

Die Kosten wurden in den eingesehenen Stichproben nachvollziehbar abgerechnet.

### **Abrechnungsturnus und Rechnungsstellung**

Der Rahmenvertrag und die Pflegesatzvereinbarungen bestimmen, dass die Abrechnung der erbrachten Pflegeleistungen bzw. der Entgelte einmal monatlich erfolgt. Die Rechnungen sind bis zum 05. des auf den Leistungserbringungszeitraum folgenden Monats bei der Pflegekasse oder einer von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen.



#### **Bewertung**

Der Anforderung nach monatlichen Abrechnungen wurde in den eingesehenen Fällen entsprochen. Die Pflegekassen erhielten jedoch entgegen der Bestimmung des Rahmenvertrages lediglich im Aufnahmemonat eine Rechnung.

### **Empfehlung**

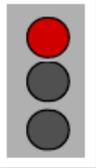
Da die Einrichtung davon ausgeht, dass dem Verzicht auf monatliche Rechnungen an die Pflegekassen eine Absprache mit diesen zugrunde liegt, die Existenz einer schriftlichen Vereinbarung aber nicht abschließend geklärt werden konnte, wurde eine schriftliche Verfahrensvereinbarung zu bedenken gegeben.

***In seiner Stellungnahme vom 26.04.2021 erläuterte das LWL-Dezernat für Krankenhäuser***

***und Gesundheitswesen, dass der zuständige Verband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen gebeten wurde, eine schriftliche Verfahrensvereinbarung mit den Pflegekassen zu treffen, nach der lediglich im Aufnahmemonat eine Rechnung erstellt wird.***

### **Rechnungswesen/Internes Kontrollsystem (IKS)**

Nach den einschlägigen Rahmenregelungen für das Rechnungswesen ist die kaufmännische Betriebsleitung für die IKS-Einführung/Umsetzung zuständig. Das Kontrollsystem umfasst mindestens alle Geschäfte der Finanzbuchhaltung. Das Vier-Augen-Prinzip ist durchgängig einzuhalten und die Zahlungsabwicklung ist ordnungsgemäß und sicher zu erledigen. Ausschließlich sachlich und rechnerisch richtig festgestellte Beträge können in die Zahlungsabwicklung zur weiteren Bearbeitung angenommen werden. Bei der Freigabe – früher Anordnung – hat eine Prüfung der wesentlichen Daten auf ihre Richtigkeit zu erfolgen.



#### **Bewertung**

Für die Abrechnungen bzw. deren Richtigkeit relevante Tätigkeiten wurden an entscheidender Stelle in Verantwortung nur einer Beschäftigten wahrgenommen, ohne dass die regelhafte Mitwirkung/Kontrolle einer weiteren Kraft vorgesehen war. Die Tatsache, dass Teile des Abrechnungsprozesses automatisiert und teilweise basierend auf an anderer Stelle vorgenommenen Systemeingaben abliefen, ändert nichts an den Funktionsbündelungen insbesondere in der Bewohnerverwaltung. Der Abrechnungsprozess entsprach damit nicht den Anforderungen an ein Internes Kontrollsystem im Sinne der Vorgaben.

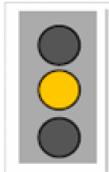
### **Empfehlung**

Der Einrichtung wurde empfohlen, den Abrechnungsprozess im Detail zu beleuchten und das Vier-Augen-Prinzip bzw. Funktionstrennungen im Hinblick auf risikobehaftete Vorgänge anforderungsgerecht umzusetzen. Unter Berücksichtigung der bestehenden Erfordernisse sollten alle Bearbeitungsschritte und Verantwortlichkeiten in einer Verfahrensbeschreibung festgelegt werden.

***Das LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen hat in seiner Stellungnahme vom 26.04.2021 angekündigt, dass die genannten Aspekte zum Anlass genommen werden, im Rahmen einer Arbeitsgruppe des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen den Sachverhalt aufzuarbeiten und umfassend zu betrachten.***

## Prüfungsergebnis - Zweckmäßigkeit

Die Verpflichtung des LWL-Pflegezentrums Münster zu zweckmäßigem Handeln kommt u. a. in der Gemeindeordnung und der Rechnungsprüfungsordnung zum Ausdruck, nach der das LWL-Rechnungsprüfungsamt berechtigt ist, die Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Verwaltung und die Wirtschaftsführung und das Rechnungswesen der eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen zu prüfen.



### Bewertung

In den Rechnungen an die Pflegekassen wurden über die Kosten der Pflege hinaus weitere Positionen wie z. B. Unterkunftskosten abgebildet, für die die Pflegekassen keine Finanzierung übernehmen. Abschließend wurden die jeweiligen „Überhänge“ abgesetzt, so dass der Rechnungsendbetrag dem bewohnerspezifischen Pflegekassenzuschuss entsprach. Da keine Notwendigkeit für diese Art der Rechnungslegung erkennbar ist, weist die Abrechnungspraxis ggf. Potenzial für eine zweckmäßigere Gestaltung auf.

## Empfehlung

Es wurde zu bedenken gegeben, ob die Rechnungsinhalte ggf. reduziert werden können, ohne die gewünschte oder erforderliche Transparenz zu beeinträchtigen.

***Das LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen kündigte in seiner Stellungnahme vom 26.04.2021 an, eine mögliche Anpassung des Rechnungslayouts zu überprüfen.***

## Fazit

Im Abrechnungsprozess des LWL-Pflegezentrums Münster sollten die Anforderungen an ein Internes Kontrollsystem stärker berücksichtigt werden. Bedenken sind insbesondere insofern aufgekommen, als Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für risikobehaftete Vorgänge nicht hinlänglich aufgeteilt wurden bzw. sinnvolle Kontrollmechanismen fehlten.

## 4.4 Prüfung des Entlassmanagements in der LWL-Klinik Marl-Sinsen

### PG 0702 (4)

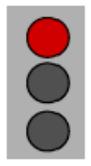
#### Prüfungsgegenstand

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurde das Entlassmanagement reformiert. Krankenhäuser sind verpflichtet, ein effektives Entlassmanagement zur Unterstützung des Übergangs der Patient:innen in die Anschlussversorgung zu gewährleisten, um Versorgungslücken durch mangelnde oder unkoordinierte Anschlussbehandlungen zu vermeiden. Die Details regeln das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und ein verbindlicher Rahmenvertrag. Darüber hinaus hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft Umsetzungshinweise zu dem Rahmenvertrag herausgegeben. Die Prüfung richtete sich auf verschiedene Obliegenheiten, die die LWL-Klinik Marl-Sinsen (LWL-Klinik) im Hinblick auf das Entlassmanagement zu beachten hat.

#### Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

##### Einwilligung und vorherige Information zum Entlassmanagement

Nach § 39 Abs. 1a SGB V dürfen das Entlassmanagement und eine dazu erforderliche Verarbeitung personenbezogener Daten nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information der Versicherten erfolgen. Für die Information und die Einwilligung sind nach § 7 Abs. 1 des Rahmenvertrages bundeseinheitliche Formulare (Anlagen zum Rahmenvertrag) zu verwenden.



#### Bewertung

Die Patienteninformation und das Einwilligungsformblatt zum Entlassmanagement wurden bisher durch die Patientenverwaltung der LWL-Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm als Verbundklinik zusammen mit den Behandlungsverträgen an die Patient:innen bzw. Sorgeberechtigten versandt. Die Behandler:innen der LWL-Klinik Marl-Sinsen wurden über den Rücklauf der unterschriebenen Formblätter nicht regelmäßig informiert. Eine durchgängige Dokumentation im Krankenhausinformationssystem (KIS) zum Vorliegen der Formblätter war nicht gegeben. Die grundsätzliche Vorgehensweise der LWL-Klinik war somit fehleranfällig. In den eingesehenen

Stichproben und in der Datenanalyse zeigten sich wiederholt deutliche Auffälligkeiten im Sinne vorstehender Mängel.

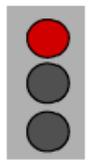
### **Empfehlung**

Im Interesse größtmöglicher Einheitlichkeit und Rechtssicherheit wurde der LWL-Klinik empfohlen, das vorgegebene Muster für die Einwilligung in das Entlassmanagement weitgehend zu beachten. Zudem sollten die Vornahme der Patienteninformation zum Entlassmanagement sowie das Vorliegen bzw. Nichtvorliegen der Einwilligung ausnahmslos im KIS dokumentiert werden.

***Die LWL-Klinik erläuterte in ihrer Stellungnahme vom 29.09.2021, dass das Verfahren im Sinne der Empfehlungen bereits umgestellt wurde.***

### **Assessment**

Nach dem Rahmenvertrag wird zur Gewährleistung eines nahtlosen Übergangs in die nachfolgenden Versorgungsbereiche durch die Anwendung eines geeigneten Assessments der patientenindividuelle Bedarf für die Anschlussversorgung frühzeitig erfasst. Nach dem Klinikstandard ist das initiale Assessment bei geplanten Aufnahmen im direkten Anschluss an den Aufnahmeworkflow zu bearbeiten und bei Notfallaufnahmen am Werktag nach der Aufnahme auszufüllen.



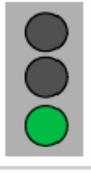
### **Bewertung**

In nahezu allen einbezogenen Stichproben sowie im Gesamtdatenbestand zeigten sich Regelabweichungen im Hinblick auf die vorgesehenen Assessments.

***In ihrer Stellungnahme wies die LWL-Klinik darauf hin, dass ein monatliches Controlling eingeführt wurde. In der Folge wurde eine deutlichere Beachtung der Vorgaben erreicht.***

### **Standardisierung und Verantwortlichkeiten**

Der Rahmenvertrag gibt vor, dass die Kliniken ein standardisiertes Entlassmanagement sicherzustellen, schriftliche, für alle Beteiligten transparente Standards zu etablieren und in ihrem Internetauftritt über ihr Entlassmanagement zu informieren haben.

**Bewertung**

Die LWL-Klinik verfügt grundsätzlich über die geforderten schriftlichen Standards zum Entlassmanagement, die sich ggf. an unterschiedliche Berufsgruppen richten. In Teilbereichen besteht Entwicklungs- und Korrekturpotenzial. Der Vorgabe zur Information über das Entlassmanagement im Internetauftritt wurde entsprochen.

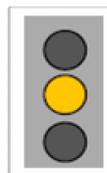
**Empfehlung**

Der LWL-Klinik wurden verschiedene Empfehlungen zu ihren Standards gegeben, die auf eine korrekte Umsetzung der Vorgaben sowie ein sachgerechtes Entlassmanagement abzielen.

***Der Stellungnahme der LWL-Klinik zufolge wurden die Empfehlungen bereits umgesetzt.***

**Frühzeitige Erfassung von Bedarfen, Einleitung von Maßnahmen und Kontakte zu Leistungserbringern**

Nach dem Rahmenvertrag sind die individuellen Bedarfe für die Anschlussversorgung durch die Anwendung eines Assessments frühzeitig zu erfassen, Entlasspläne aufzustellen, erforderliche Maßnahmen einzuleiten und Kontakte zu weiterbehandelnden und weiterversorgenden Leistungserbringern anzubahnen sowie ein Informationsaustausch sicherzustellen.

**Bewertung**

Die LWL-Klinik führt entgegen der Vorgabe keine gesonderten Entlasspläne. In einer eingesehenen Stichprobe entsprach das Vorgehen nicht dem Erfordernis einer frühzeitigen Bedarfserfassung/-dokumentation. Im Übrigen wurde dem Erfordernis einer frühzeitigen Bedarfserfassung überwiegend entsprochen. Auch die frühzeitige Einleitung von Maßnahmen, die frühzeitige Kontaktaufnahme zu Leistungserbringern und der notwendige Informationsaustausch konnten i.d.R. nachvollzogen oder aus dem Zusammenhang geschlossen werden.

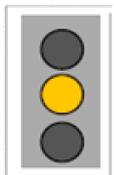
## Empfehlung

Für Fälle, in denen weitergehende Überlegungen zur Anschlussversorgung einschließlich ärztlicher Behandlung für nicht erforderlich gehalten werden, wurde eine zumindest kurze Dokumentation und Erläuterung empfohlen. Erforderliche Bescheinigungen wie Empfehlungen für die Schule angesichts einer akuten Mobbing-Situation sollten kurzfristig ausgestellt werden.

***Die LWL-Klinik will im KIS Abfragen zu möglichen Versorgungslücken nach der Entlassung anregen. Erforderliche Bescheinigungen sollen kurzfristig ausgestellt werden.***

## Gespräche mit weiterbehandelnden Ärzt:innen, Information der Patient:innen über Versorgungsmöglichkeiten und Termine zur Weiterbehandlung

Bei Bedarf haben die Kliniken nach dem Rahmenvertrag rechtzeitig vor der Entlassung das Gespräch mit dem/der weiterbehandelnden Arzt/Ärztin zu führen und ggf. die Patient:innen über ihrem Krankheitsbild entsprechende Versorgungsmöglichkeiten und -strukturen zu informieren. Außerdem sollen die Kliniken bei komplexem Versorgungsbedarf einen zeitnahen Termin bei einem/r weiterbehandelnden Haus- oder Facharzt/ärztin vereinbaren.



### Bewertung

In den eingesehenen Fällen war das Vorgehen der LWL-Klinik im Hinblick auf rechtzeitige Gespräche mit Weiterbehandler:innen überwiegend nachvollziehbar. In einzelnen Stichproben fehlte eine Dokumentation über die etwaige Information der Patient:innen bzw. ihrer Sorgeberechtigten. Der Anforderung an Terminvereinbarungen bei Weiterbehandler:innen wurde überwiegend entsprochen.

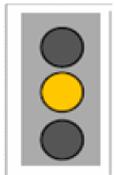
## Empfehlung

Angeregt wurde, in Fällen, in denen kein Erfordernis für ein Gespräch mit Weiterbehandler:innen vor der Entlassung gesehen wird, die zugrunde liegenden Überlegungen in kurzer Form zu dokumentieren. Auch wurde eine zumindest kurze Dokumentation für den Fall zu bedenken gegeben, dass die LWL-Klinik ein ambulantes Behandlungserfordernis nach der Entlassung sieht und die Terminfindung in der Eigeninitiative der Patient:innen/Sorgeberechtigten belässt.

***Die entsprechenden Hinweise sollen umgesetzt werden.***

## Entlassbriefe

Die Patient:innen bzw. ihre gesetzlichen Vertreter:innen und – mit Patienteneinwilligung – die die Anschlussversorgung durchführenden Ärzt:innen haben am Entlasstag einen Entlassbrief, mindestens jedoch einen vorläufigen Entlassbrief mit festgelegten Mindestinhalten zu erhalten.



### Bewertung

Die eingesehenen Stichproben verdeutlichten, dass die Thematik der Entlassbriefe und deren Dokumentation in verschiedener Hinsicht Verbesserungspotenziale aufweist. Die Analyse der Gesamtdaten ergab erhebliche Abweichungen von der vorgeschriebenen Frist für die Entlassbriefe.

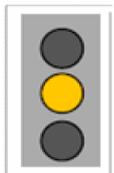
## Empfehlung

Der LWL-Klinik wurde empfohlen, jede persönliche Aushändigung und Versendung von vorläufigen und endgültigen Entlassbriefen zu dokumentieren. Die in der Datenanalyse beobachteten Auffälligkeiten sollten stationsspezifisch betrachtet und optimiert werden.

***Die Empfehlungen werden von der LWL-Klinik aufgegriffen.***

## Verordnung von Medikamenten

Besteht die Notwendigkeit, im Rahmen des Entlassmanagements Medikamente zu verordnen, erhalten die Patient:innen nach dem Rahmenvertrag spätestens am Entlasstag die entsprechende Verordnung.



### Bewertung

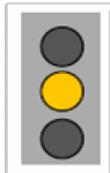
Die aufgrund der Bestimmungen des SGB V bzw. des Rahmenvertrages eingeräumten Möglichkeiten zur Medikamentenverordnung im Rahmen des Entlassmanagements wurden in der LWL-Klinik generell nicht genutzt.

***Die LWL-Klinik hat lediglich darauf verwiesen, dass das medikamentöse Entlassmanagement über die Institutsambulanz abgewickelt wird.***

Die Trägerverwaltung sollte sich grundlegend mit der Thematik auseinandersetzen und den LWL-Kliniken diesbezüglich Handlungsanweisungen zukommen lassen.

### **Obliegenheiten bei Verlegungen**

Nach einem klinikeigenen Standard ist bei Verlegungen von Patient:innen in andere Institutionen wie Wohngruppen oder Krankenhäuser am Entlassungstag ein Überleitungsbogen mitzugeben bzw. zu faxen. Bei Verlegungen in Jugendhilfeeinrichtungen ist am nächsten Werktag nach der Entlassung telefonisch abzufragen, ob alle notwendigen Informationen vorliegen.



#### **Bewertung**

Den klinikeigenen Obliegenheiten bei Verlegungen in eine andere Institution wurde in den geprüften Stichproben wiederholt nicht entsprochen.

### **Fazit**

Die Prüfung verdeutlichte, dass die Vorgaben des Entlassmanagements die LWL-Klinik vor nicht unerhebliche Herausforderungen stellen. Das gilt besonders für die Einhaltung der verschiedenen Fristen. Die bisherige Vorgehensweise im Zusammenhang mit der Patienteninformation und der Einwilligung in das Entlassmanagement hat die Klinik bereits im Prüfungsverlauf umgestellt. Weitere Anpassungen im Sinne der bestehenden Vorgaben wurden angekündigt.

## ***LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen***

### **4.5 Prüfung des Entlassmanagements in der LWL-Klinik Dortmund – Elisabeth-Klinik**

#### **PG 0702 (4)**

#### **Prüfungsgegenstand**

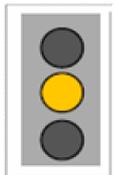
Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurde das Entlassmanagement reformiert. Krankenhäuser sind verpflichtet, ein Entlassmanagement zur Unterstützung des Übergangs der Patient:innen in die Anschlussversorgung zu gewährleisten, um Versorgungslücken durch mangelnde oder unkoordinierte Anschlussbehandlungen zu vermeiden. Die Details regeln das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und ein verbindlicher Rahmenvertrag. Zusätzlich liegen

verbindliche Umsetzungshinweise der Deutschen Krankenhausgesellschaft vor. Die Prüfung richtete sich auf verschiedene Obliegenheiten, die die LWL-Klinik Dortmund – Elisabeth-Klinik (im Folgenden: LWL-Klinik) im Hinblick auf das Entlassmanagement zu beachten hat.

## **Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit**

### **Einwilligung und vorherige Information zum Entlassmanagement**

Nach § 39 Abs. 1a SGB V dürfen das Entlassmanagement und eine dazu erforderliche Verarbeitung personenbezogener Daten nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information der Versicherten erfolgen. Für die Information und die Einwilligung sind nach § 7 Abs. 1 des Rahmenvertrages bundeseinheitliche Formulare (Anlagen zum Rahmenvertrag) zu verwenden.



#### **Bewertung**

In der LWL-Klinik wird die Patienteninformation zum Entlassmanagement bei der Aufnahme ausgehändigt. Zugleich wird die entsprechende Einwilligung eingeholt. Das hierfür verwendete Formblatt entspricht nicht durchgängig dem verbindlichen Muster des Rahmenvertrages. In den Stichproben sowie im Hinblick auf den Gesamt-Datenbestand, der im Krankenhausinformationssystem (KIS) dokumentiert ist, hat die LWL-Klinik den Anforderungen ansonsten überwiegend entsprochen.

### **Empfehlung**

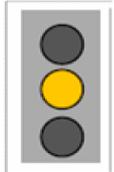
Im Interesse größtmöglicher Einheitlichkeit und Rechtssicherheit wurde der LWL-Klinik empfohlen, die Muster des Rahmenvertrages für die Einwilligung in das Entlassmanagement zu beachten. Die Fälle mit fehlender Dokumentation der Patienteninformation und der Einwilligung in das Entlassmanagement sollten analysiert und die diesbezügliche Praxis optimiert werden.

***Die LWL-Klinik erläuterte in ihrer Stellungnahme vom 29.09.2021, dass die notwendigen Formblätter gemeinsam mit der LWL-Klinik Marl-Sinsen angepasst werden.***

### **Assessment**

Nach dem Rahmenvertrag wird zur Gewährleistung eines nahtlosen Übergangs der Patient:innen in die nachfolgenden Versorgungsbereiche unter Verantwortung eines Krankenhausarztes

durch die Anwendung eines geeigneten Assessments der patientenindividuelle Bedarf für die Anschlussversorgung möglichst frühzeitig erfasst. Die klinikeigenen Vorgaben sehen vor, dass das initiale Assessment bei geplanten Aufnahmen im direkten Anschluss an den Aufnahme-workflow zu bearbeiten ist. Bei Notfallaufnahmen ist das Assessment am ersten Werktag nach der Aufnahme auszufüllen.

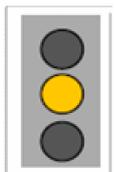
**Bewertung**

In den eingesehenen Stichproben wurden überwiegend Assessmentbögen ausgefüllt, jedoch nicht durchgängig innerhalb der klinikeigenen Frist. Im Gesamtdatenbestand wurde diese Anforderung in etwa drei Viertel der Fälle erfüllt.

***Seitens der LWL-Klinik soll mit Hilfe der Einführung eines entsprechenden Controllings und unter Nutzung der Ergebnisse die Einhaltung der Fristen sukzessive verbessert werden.***

**Standardisierung und Verantwortlichkeiten**

Der Rahmenvertrag gibt in § 3 vor, dass die Kliniken ein standardisiertes Entlassmanagement in multidisziplinärer Zusammenarbeit sicherstellen und über schriftliche, für alle Beteiligten transparente Standards verfügen. Zusätzlich ist seitens der Kliniken im Rahmen ihres Internetauftritts über das Entlassmanagement zu informieren.

**Bewertung**

Die Einrichtung verfügt grundsätzlich über die geforderten schriftlichen Standards zum Entlassmanagement. In Teilbereichen besteht Entwicklungs- bzw. Korrekturpotenzial. Der Vorgabe zur Information über das Entlassmanagement im Internetauftritt hat die LWL-Klinik zum Prüfungszeitpunkt nicht hinlänglich entsprochen.

**Empfehlung**

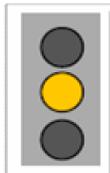
Der LWL-Klinik wurden zu ihren Standards verschiedene Empfehlungen sowohl inhaltlicher als auch formaler Art gegeben, die auf eine korrekte Umsetzung der bestehenden Vorgaben sowie eine sachgerechte Bearbeitung der Obliegenheiten des Entlassmanagements abzielten.

**Die klinikeigene Handlungsanweisung Entlassmanagement wird im Sinne der obigen Empfehlungen überarbeitet und aktualisiert.**

Der Hinweis zur Ergänzung des Internetauftritts um die geforderten Informationen zum Entlassmanagement wird aufrechterhalten.

**Frühzeitige Erfassung von Bedarfen, Einleitung von Maßnahmen und Kontakte zu Leistungserbringern**

Nach dem Rahmenvertrag sind patientenindividuelle Bedarfe für die Anschlussversorgung durch die Anwendung eines geeigneten Assessments frühzeitig zu erfassen, Entlasspläne aufzustellen, erforderliche Maßnahmen frühestmöglich einzuleiten und Kontakte zu weiterbehandelnden und weiterversorgenden Leistungserbringern anzubahnen sowie ein Informationsaustausch mit diesen sicherzustellen.



**Bewertung**

Die LWL-Klinik führt entgegen dem Rahmenvertrag keine gesonderten Entlasspläne. Den Anforderungen an eine frühzeitige Erfassung der Bedarfe wurde in den eingesehenen Stichproben ganz überwiegend entsprochen. Auch im Hinblick auf die frühestmögliche Einleitung von Maßnahmen verbunden mit der Kontaktaufnahme und dem Informationsaustausch mit weiterversorgenden Leistungserbringern war das Vorgehen ebenfalls grundsätzlich nachvollziehbar.

**Empfehlung**

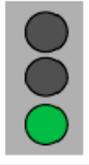
Für Fälle, in denen weitergehende Überlegungen zur Anschlussversorgung einschließlich weitergehender ärztlicher Behandlung nicht für erforderlich gehalten werden, wurde eine zumindest kurze Dokumentation und Erläuterung der entsprechenden Erwägungen empfohlen.

**Die Empfehlung wurde in die klinikeigene Handlungsanweisung aufgenommen.**

**Gespräche mit weiterbehandelnden Ärzt:innen, Information der Patient:innen über Versorgungsmöglichkeiten und Termine zur Weiterbehandlung**

Bei Bedarf haben die Kliniken nach dem Rahmenvertrag rechtzeitig vor der Entlassung das Gespräch mit dem/der weiterbehandelnden Arzt/Ärztin zu führen und bei Erforderlichkeit einer

Anschlussversorgung die Patienten:innen über ihrem Krankheitsbild entsprechende Versorgungsmöglichkeiten und -strukturen zu informieren. Außerdem sollen die Kliniken für Patient:innen mit komplexem Versorgungsbedarf einen zeitnahen Termin bei einem/r weiterbehandelnden Haus- oder Facharzt/-ärztin vereinbaren.

**Bewertung**

Die Einhaltung der von der LWL-Klinik zu beachtenden Anforderungen konnte in den eingesehenen Stichproben überwiegend nachvollzogen werden.

**Empfehlung**

Der LWL-Klinik wurde empfohlen, in Fällen, in denen kein Erfordernis für ein Gespräch mit dem/der Weiterbehandler:in vor der Entlassung gesehen wird, die zugrundeliegenden Überlegungen in kurzer Form zu dokumentieren.

**Entlassbriefe**

Die Patienten:innen bzw. ihre gesetzlichen Vertreter:innen und – mit Patienteneinwilligung – die die Anschlussversorgung durchführenden Ärzt:innen haben nach dem Rahmenvertrag am Entlasstag einen Entlassbrief, mindestens jedoch einen vorläufigen Entlassbrief zu erhalten, für den das Regelwerk Mindestinhalte vorsieht.

**Bewertung**

Den Anforderungen an die Entlassbriefe wurde in den eingesehenen Stichproben nicht durchgängig entsprochen. Entsprechendes gilt für die zu erwartende Dokumentation in den einzelfallbezogenen Vorgängen im KIS. In mehr als einem Viertel aller Entlassungen im relevanten Zeitraum wurde am Entlasstag weder ein vorläufiger noch ein endgültiger Entlassbrief erstellt bzw. freigegeben.

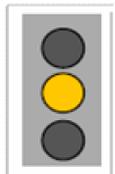
## Empfehlung

Der LWL-Klinik wurde empfohlen, ausnahmslos jede Mitgabe und Versendung aller vorläufigen und endgültigen Entlassbriefe in kurzer Form mit Datum und Adressat(en) zu vermerken.

***Die Empfehlung wurde in die klinikeigene Handlungsanweisung aufgenommen. Die Berichterstellung wird durch Statusmeldungen im Rahmen eines Controllings offengelegt. Die Bearbeitenden werden hierzu entsprechend informiert bzw. geschult.***

## Verordnung von Medikamenten

Besteht die Notwendigkeit, im Rahmen des Entlassmanagements Medikamente zu verordnen, erhalten die Patient:innen nach dem Rahmenvertrag spätestens am Entlasstag die entsprechende Verordnung.



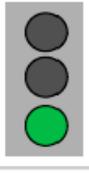
### Bewertung

Der aufgrund der Bestimmungen des SGB V bzw. des Rahmenvertrages eingeräumte Ermessensspielraum zur Verordnung von Medikamenten im Rahmen des Entlassmanagements wird von der LWL-Klinik generell nicht genutzt.

***Die hier stark reglementierten Möglichkeiten zur Verordnung von Medikamenten werden seitens der LWL-Klinik als nicht zielführend betrachtet und deshalb zweckmäßig über die Mitgabe von Medikamenten bzw. die Verordnung über die Ambulanz gelöst.***

## Obliegenheiten bei Verlegungen

Nach einer klinikeigenen Handlungsanweisung ist bei Verlegungen von Patient:innen in andere Institutionen wie Wohngruppen oder Krankenhäuser am Tag der Entlassung ein ausgefüllter Überleitungsbogen mitzugeben bzw. zu faxen, sofern entsprechende Schweigepflichtsbindungen vorliegen. Ergänzend hierzu ist am folgenden Werktag nach der Entlassung telefonisch zu erfragen, ob alle notwendigen Informationen vorliegen.

**Bewertung**

Die bestehenden Vorgaben wurden, soweit sie in den eingesehenen Stichproben relevant waren, überwiegend eingehalten.

**Fazit**

Die in der LWL-Klinik genutzten Formblätter werden den Empfehlungen entsprechend überarbeitet. Ergänzend hierzu wird das bereits bestehende Controlling, u.a. zur Einhaltung der Fristen, erweitert. Die Ergebnisse werden den Beschäftigten regelhaft zur Verfügung gestellt. Die Handlungsanweisung Entlassmanagement wird in den empfohlenen Themenbereichen entsprechend den vorgegebenen Standards angepasst. Im zur Dokumentation genutzten System KIS sollten alle Aspekte des Entlassmanagements einschließlich entsprechender Fortschreibungen einzelfallspezifisch und ohne großen Aufwand abrufbar sein. Voraussetzung für eine zweckmäßige Nutzung sind regelhafte und ausreichende Einträge an entsprechenden Stellen.

*LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen*

## 4.6 Prüfung des Entlassmanagements im LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

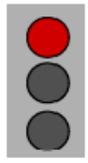
**PG 0702 (6)****Prüfungsgegenstand**

Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz 2015 wurden die zuständigen Spitzenverbände beauftragt, einen Rahmenvertrag über das Entlassmanagement der stationären Rehabilitationseinrichtungen zu schließen. Dieser ist im Jahr 2019 in Kraft getreten, so dass seither ein verbindliches Regelwerk zum Entlassmanagement für Rehabilitand:innen existiert, die stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch eine gesetzliche Krankenkasse in Anspruch nehmen. Die Prüfung richtete sich auf verschiedene Obliegenheiten des Entlassmanagements, die das LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen zu beachten hat.

## Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

### Einwilligung in das Entlassmanagement und vorherige Information

Nach dem Rahmenvertrag bedürfen das Entlassmanagement sowie die dazu erforderliche Datenverarbeitung der vorherigen Einwilligung der Rehabilitand:innen. Die Einrichtung hat diese schriftlich über die Ziele und die Durchführung des Entlassmanagements zu informieren.



#### Bewertung

Die Einrichtung, der die Verfahrensweisen des Entlassmanagements für die unter den Rahmenvertrag fallenden Rehabilitand:innen erst mit der Prüfung bewusst wurden, hat schon bisher schriftliche Erklärungen zur Weitergabe der Entlassungsberichte eingeholt. Das verpflichtende Verfahren unter Verwendung der zugehörigen Muster wurde jedoch bislang nicht umgesetzt. Die generelle Versendung von Entlassberichten an die Krankenkassen ist von § 44 Abs. 4 SGB V nicht gedeckt.

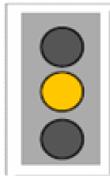
### Empfehlung

Der Einrichtung wurde empfohlen, die angekündigte Überarbeitung der Prozesse im Hinblick auf die Beachtung des Rahmenvertrages grundsätzlich mit der Trägerverwaltung abzustimmen.

***Der Datenschutzbeauftragte des LWL-PsychiatrieVerbundes hat die Verbindlichkeit des Rahmenvertrages bzw. seiner Muster mit Schreiben vom 31.01.2022 bestätigt und eine entsprechende Unterrichtung der betreffenden Einrichtungen angekündigt. Diese sollen zudem auf die Unzulässigkeit der generellen Übermittlung vollständiger Entlassungsberichte an die Krankenkassen hingewiesen werden.***

### Standards zum Entlassmanagement

Nach dem Rahmenvertrag handelt es sich bei dem Entlassmanagement um einen systematischen und standardisierten Prozess. Die Entlassplanung als ein rehabilitationsbegleitender, standardisierter Prozess ist in multidisziplinärer Zusammenarbeit zu gestalten.

**Bewertung**

Unabhängig davon, dass die Einrichtung die Vorgaben des Rahmenvertrages bisher nicht explizit umgesetzt hat, wurde der Anforderung nach schriftlichen Standards zum Entlassmanagement zumindest grundsätzlich entsprochen.

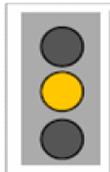
**Empfehlung**

Dem LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen wurde empfohlen, die eigenen Regelwerke im Hinblick auf die Inhalte des Rahmenvertrages durchzusehen und ggf. anzupassen.

***Im Schlussgespräch wies die Einrichtung darauf hin, dass die Standards angepasst wurden. In der Stellungnahme vom 17.03.2022 wurde bestätigt, dass die Regelwerke den Beschäftigten zur Verfügung gestellt wurden.***

**Rechtzeitige Entlassplanung und deren Abschluss**

Die Einrichtungen haben rechtzeitig vor der Entlassung mit der Entlassplanung und deren Umsetzung zu beginnen. Die Entlassplanung ist spätestens am Tag vor der Entlassung zu überprüfen und abzuschließen. Es besteht ein Dokumentationserfordernis.

**Bewertung**

Unter Berücksichtigung der Entlassungsberichte, der Wertung von Rehabilitationszielen als Planungselement i.w.S. und im Zusammenspiel der verfügbaren Vorgänge war die Entlassplanung in den Stichproben überwiegend nachvollziehbar. In einem Fall fehlten erwartbare Erwägungen zur Wohnungssituation des Rehabilitanden. Die Abläufe implizierten, dass das Erfordernis nach einem rechtzeitigen Planungsabschluss grundsätzlich beachtet wurde. Es fehlte eine Dokumentation.

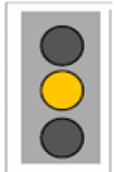
**Empfehlung**

Die Einrichtung sollte darauf hinwirken, dass die verpflichtende Entlassplanung sowie deren Abschluss und Überprüfung elektronisch dokumentiert werden.

***Nach der Stellungnahme vom 17.03.2022 sollen die Angaben elektronisch erfasst werden.***

## Beratung und Information

Nach dem Rahmenvertrag sind die Rehabilitand:innen ggf. mit Unterstützung der Kranken-/Pflegekassen über die geplanten und eingeleiteten Entlassmaßnahmen zu informieren und zu beraten. Auf Wunsch werden Angehörige einbezogen. Eine Dokumentation ist vorgesehen.



### Bewertung

Die Einrichtung hat ihrem Beratungs- und Informationsauftrag grundsätzlich entsprochen. Dies konnte in den einbezogenen Stichproben teilweise gut nachvollzogen und im Übrigen geschlossen werden.

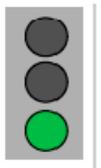
## Empfehlung

Es wurde empfohlen, die Maßnahmen regelhaft in der gebotenen Kürze zu dokumentieren.

***Nach der Stellungnahme sollen die Dokumentationen künftig vorgenommen werden.***

## Unterstützung bei Teilhabe- und Krankenkassenleistungen

Haben Rehabilitand:innen Bedarf an Teilhabeleistungen oder sind für die Anschlussversorgung Krankenkassenleistungen erforderlich, hat die Einrichtung darüber zu informieren, ggf. bei der Antragstellung zu unterstützen und die Vermittlung von Beratungsgesprächen anzubieten.

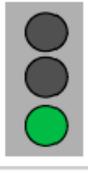


### Bewertung

Die Einrichtung hat den Anforderungen in den relevanten Fällen entsprochen.

## Einleitung erforderlicher Versorgung und Terminvereinbarung mit Leistungserbringern

Die Einrichtung hat die erforderliche medizinische/pflegerische Versorgung der Rehabilitand:innen im Anschluss an die Rehabilitation einzuleiten. Die Rehabilitand:innen/deren Angehörige sind einzubeziehen. Ggf. sind im Einzelfall frühzeitige Terminvereinbarungen mit weiterbehandelnden Ärzt:innen und sonstigen Leistungserbringern vorzunehmen. Bei Bedarf gehören dazu auch Gespräche mit niedergelassenen Vertragsärzt:innen.

**Bewertung**

In den Stichproben konnte die Einleitung der für erforderlich gehaltenen Maßnahmen überwiegend aus den Vorgängen geschlossen werden.

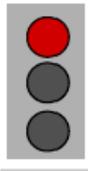
**Empfehlung**

Die Einrichtung sollte regelhaft dokumentieren, welche konkreten Maßnahmen im Hinblick auf die Zeit nach der Entlassung eingeleitet werden und festhalten, wenn kein Bedarf besteht.

***Nach der Stellungnahme werden die Entlassmaßnahmen im IT-System dokumentiert.***

**Verordnungen und Arbeitsunfähigkeit, Medikamentendokumentation**

Bei Erforderlichkeit unmittelbar nach der Entlassung können unter den näheren Voraussetzungen u.a. Arzneimittel verordnet und die Arbeitsunfähigkeit bescheinigt werden. Werden Rehabilitand:innen mit einer Medikation entlassen, erhalten sie und die weiterbehandelnden Ärzt:innen eine zum Entlassungszeitpunkt aktuelle Medikationsdokumentation.

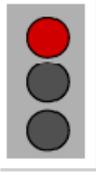
**Bewertung**

Die Möglichkeiten zur Medikamentenverordnung und zur Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wurden bisher generell nicht genutzt. Medikamentenpläne sowie – bei Bedarf – Medikamente wurden für einige Tage mitgegeben. Eine zu erwartende Dokumentation dazu fehlte.

***Die Dokumentationspraxis wurde nach Angaben der Einrichtung im Schlussgespräch geändert. Nach der Stellungnahme werden die Möglichkeiten der Medikamentenverordnung/Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – u.a. aus organisatorischen Gründen und weil keine Notwendigkeit gesehen wird – unverändert nicht genutzt.***

**Entlassungsberichte**

Bei der Entlassung ist den Rehabilitand:innen i.d.R. ein Entlassungsbericht auszuhändigen, der auch an den/die Hausarzt:ärztin zu schicken ist. Ist dies nicht möglich, muss ein vorläufiger Bericht erstellt werden. Der finale Bericht ist spätestens 14 Tage nach Entlassung zu versenden.

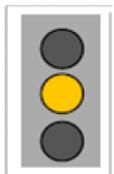
**Bewertung**

Die in den Stichproben ersichtliche Praxis entsprach in verschiedener Hinsicht nicht durchgehend den Anforderungen. Es gab deutliche Abweichungen hinsichtlich der Frist sowie Auffälligkeiten im Hinblick auf formale und z.T. inhaltliche Vorgaben, wobei die Fristüberschreitungen direkte Folge der Corona-Pandemie waren.

***Nach der Stellungnahme wird angestrebt, allen Rehabilitand:innen (Kostenträger Krankenkasse) den finalen Entlassbrief am Entlasstag auszuhändigen und bei vorliegender Schweigepflichtsentbindung den weiterbehandelnden Ärzt:innen zu übermitteln.***

**Zweckmäßigkeit und Internes Kontrollsystem (IKS)**

Die Einrichtung hat ihre Aufgaben zweckmäßig zu erfüllen. Es sollten – besonders im Hinblick auf risikobehaftete Vorgänge – interne Überwachungssysteme vorgehalten werden.

**Bewertung**

Die Dokumentationen wiesen – u.a. angesichts paralleler Systeme mit begrenzter Übersichtlichkeit – Hinweise auf zweckmäßigere und besser strukturierbare Gestaltungsmöglichkeiten auf. Bezüglich des IKS bestehen Entwicklungsmöglichkeiten hinsichtlich der Revisionssicherheit der Dokumentation.

***Nach der Stellungnahme wird seit dem 01.12.2021 die Dokumentation der bisher handschriftlich erfassten Inhalte im IT-System umgesetzt. Auch wurden Schritte zu einem verbesserten Datenschutz und zur Revisionssicherheit eingeleitet.***

**Fazit**

Die Einrichtung verfügt über ein "gelebtes" Entlassmanagement. Sie sollte im Sinne einer zweckmäßigen Aufgabenerfüllung und eines zeitgemäßen internen Kontrollsystems eingeleitete und geplante Veränderungsprozesse nutzen, um das Entlassmanagement in verbesserte Strukturen zu bringen. Dies betrifft besonders die Entwicklung einer nachvollziehbaren Doku-

mentation im Rahmen eines einheitlichen IT-Systems, welches den Anforderungen des Datenschutzes und der Revisionsicherheit entspricht und relevante Aspekte des Entlassmanagements erkennen lässt. Zudem bestehen Defizite bei den Entlassungsberichten.

### *LWL-Klinik Dortmund*

## **4.7 Prüfung des Beschaffungswesens**

### **Produktgruppe 0702(3)**

#### **Prüfungsgegenstand**

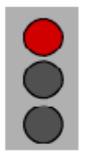
Gegenstand der Prüfung war die Einhaltung des Vergaberechts im Jahr 2020. Vom LWL-RPA wurden stichprobenartig ausgewählte Beschaffungen von 139 Kreditoren (von insgesamt 756 Kreditoren, sprich ca. 18 %) der LWL-Klinik Dortmund überprüft, bei denen das Volumen der Einzelbeschaffungen im Jahre 2020 die meldepflichtige Summe gem. § 8 Abs. 7 LWL-RPO (5.000 EUR exkl. MwSt.) überschritten hatte.

#### **Prüfungsergebnisse**

##### **Einholung von Vergleichsangeboten**

Gemäß § 2 Abs. 1 S. 1 UVgO werden öffentliche Aufträge im Wettbewerb und im Wege transparenter Verfahren vergeben (vgl. auch § 97 Abs. 1 S. 1 GWB). Ferner sind bei Auftragsvergaben bis einschließlich 5.000 EUR exkl. MwSt. Vergleichsangebote einzuholen, es sei denn, die Angemessenheit der Preise ist eindeutig gewährleistet (Ziffer 4 der DA a. F.). Ab einem Auftragswert von über 5.000 EUR sind mindestens drei Angebote einzuholen. Seit Oktober 2020 können gemäß Ziffer 4.1 der DA n. F. Direktaufträge ohne Einholung von Vergleichsangeboten mit einer geschätzten Auftragssumme von bis zu 10.000 EUR exkl. MwSt. eigenständig von den LWL-Dezernaten und -Einrichtungen vergeben werden.

Bei Beschaffungen von 30 Vertragspartnern konnten von der LWL-Klinik Dortmund keine Vergleichsangebote vorgelegt werden.



#### **Bewertung**

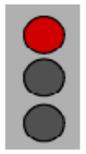
Es wurden in den geprüften Fällen nur unzureichend Vergleichsangebote eingeholt. Das vergaberechtliche Wettbewerbsgebot und Ziffer 4 der DA wurden in den geprüften Fällen nicht beachtet.

***In ihrer Stellungnahme vom 20.08.2021 teilte die LWL-Klinik Dortmund mit, dass sie die LWL-internen Vergabevorgaben zukünftig einhalten werde.***

### **Dokumentationspflicht**

Nach Maßgabe von § 6 UVgO ist das Vergabeverfahren von Anbeginn an fortlaufend zu dokumentieren, sodass die einzelnen Stufen des Verfahrens, die einzelnen Maßnahmen sowie die Begründung der einzelnen Entscheidungen festgehalten werden. Gemäß Ziffer 4 DA a. F. bzw. Ziff. 4.1 lit. d) der DA n. F. besteht bei Direktaufträgen ab 500 EUR exkl. MwSt. eine Mindestdokumentationspflicht der Prüfung der Wirtschaftlichkeit bzw. der Angemessenheit des Preises. Die Preisanfrage/-ermittlung ist zu dokumentieren. Ist dies nicht möglich oder unzweckmäßig, ist die Wirtschaftlichkeit bzw. die Angemessenheit der Preise in anderer Weise darzulegen (z. B. durch Markterkundung, wiederholte bzw. ähnliche Beschaffungen in kurzer Zeit zu marktüblichen Preisen, Alleinstellungsmerkmale etc.). Ab 500 EUR exkl. MwSt. geschätztem Auftragswert sind Angebote grundsätzlich schriftlich bzw. in Textform einzuholen (Schriftform, E-Mail, Telefax) bzw. sind Internetangebote zu dokumentieren.

Die geprüften Beschaffungsvorgänge der LWL-Klinik Dortmund wurden nicht ordnungsgemäß dokumentiert. Die in zwei Einzelfällen verfassten Vergabevermerke entsprachen zudem nicht dem geltenden Vergaberecht.



### **Bewertung**

Die Dokumentation der geprüften Beschaffungsvorgänge erfolgte nicht nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen des § 6 UVgO.

### **Empfehlung**

Das LWL-RPA hat empfohlen, einen Mustervergabevermerk zu nutzen, um dem Mindestanforderung der Dokumentationspflicht ordnungsgemäß nachzukommen.

***Die LWL-Klinik Dortmund teilte in ihrer Stellungnahme vom 20.08.2021 mit, dass sie ihrer vergaberechtlichen Dokumentationspflicht zukünftig nachkommen und hierzu den vom LWL-RPA empfohlenen Mustervergabevermerk nutzen werde.***

### **Zuständigkeit der ZEK und Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA**

Die ZEK ist gem. Ziffer 3 der DA a. F. (und n. F.) unabhängig von einer Verfahrensart ab dem Auftragswert von 10.000 EUR exkl. MwSt. für die Durchführung von Vergaben zuständig. Die

Prüfung hat ergeben, dass 20 Beschaffungsvorgänge (d. h. 14 % der geprüften Fälle) der LWL-Klinik Dortmund ab einem Auftragswert von 10.000 EUR exkl. MwSt. nicht von der ZEK im Rahmen eines Vergabeverfahrens durchgeführt wurden. Das LWL-RPA ist zudem über Beschaffungsabsichten ab einem Auftragswert von 5.000 EUR exkl. MwSt. gem. § 8 Ziffer 7 der LWL-RPO zu informieren. In 30 geprüften Beschaffungsmaßnahmen unterblieb jedoch die Vergabemeldung seitens der LWL-Klinik Dortmund.

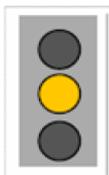
**Bewertung**

Die Zuständigkeit der ZEK und die Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA wurde nicht in allen geprüften Fällen ordnungsgemäß eingehalten.

**Vorrang des Abrufs aus Rahmenvereinbarungen**

Die LWL-Klinik Dortmund ist nach Ziffer 2 der DA verpflichtet, Liefer- und Dienstleistungen aus bestehenden Rahmenvereinbarungen unabhängig von deren Auftragswert abzurufen.

Die Prüfung hat ergeben, dass Beschaffungen im Bereich der Speisen- und Getränkeversorgung, Reinigungs- und Wäschereileistungen sowie der Labordienstleistungen und der Wohnmöbel über Rahmenvereinbarungen abgewickelt wurden. Mit 30 Auftragnehmern (rd. 22 % der geprüften Fälle) wurden von der LWL-Klinik Dortmund keine Rahmenvereinbarungen abgeschlossen, obwohl Bündelungspotenziale vorhanden waren. Beispielsweise handelte es sich um Reinigungsleistungen, Leistungen der Grünflächenpflege und um Transportdienstleistungen. In zwei geprüften Fällen wurden zwar Leistungen von einem Rahmenvertragspartner bezogen, jedoch waren diese nicht Bestandteil der Rahmenvereinbarung.

**Bewertung**

Das Bündelungsgebot wurde nicht in allen Fällen beachtet und Leistungen auch neben bestehenden Rahmenvereinbarungen bezogen.

**Empfehlung**

Das LWL-RPA hat empfohlen zu prüfen, bei welchen Leistungsgegenständen Bündelungspotenziale bestehen, um sodann Rahmenvereinbarungen für die vergaberechtskonforme Bedarfsdeckung abzuschließen und ggf. Wirtschaftlichkeitspotenziale besser auszuschöpfen.

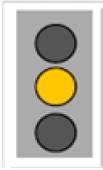
***Die LWL-Klinik Dortmund hat in ihrer Stellungnahme vom 20.08.2021 ausgeführt, dass sie Rahmenvereinbarungen bei bündelfähigen Liefer- und Dienstleistungen in Kooperation mit der ZEK und je nach Zuständigkeit auch mit dem LWL-BLB abschließen wird.***

### **Beschaffung energieverbrauchsrelevanter Liefer- oder Dienstleistungen**

Wenn energieverbrauchsrelevante Waren, technische Geräte oder Ausrüstungen Gegenstand einer Lieferleistung sind (energieverbrauchsrelevante Lieferleistungen), sind die Anforderungen des § 67 Abs. 2-5 VgV zu berücksichtigen. Demnach sollen in der Leistungsbeschreibung im Hinblick auf die Energieeffizienz besondere Anforderungen gestellt werden: 1.) das höchste Leistungsniveau an Energieeffizienz und 2.) soweit vorhanden, die höchste Energieeffizienzklasse im Sinne der Energieverbrauchskennzeichnungsverordnung (vgl. § 67 Abs. 2 VgV). In der Leistungsbeschreibung oder an anderer geeigneter Stelle in den Vergabeunterlagen sind von den Bietern zudem konkrete Angaben zum Energieverbrauch (...) und in geeigneten Fällen eine Analyse minimierter Lebenszykluskosten oder die Ergebnisse einer vergleichbaren Methode zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit zu fordern (vgl. § 67 Abs. 3 VgV). Im Rahmen der Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebotes ist nicht zuletzt die anhand der übermittelten Informationen oder der Ergebnisse einer Überprüfung zu ermittelnde Energieeffizienz als Zuschlagskriterium angemessen zu berücksichtigen (§ 67 Abs. 5 VgV).

Die ZEK hat die Beschaffung der Küchentechnik für die Speisenversorgung der LWL-Kliniken Dortmund und Hemer im Rahmen eines europaweit ausgeschriebenen offenen Verfahrens in zwei Losen vergeben. In der Leistungsbeschreibung wurde von den Bietern gefordert, konkrete Stromverbräuche (in Kilowattstunden, kW/h) der angebotenen Geräte anzugeben. Mithin wurden die Anforderungen des § 67 Abs. 3 VgV (Forderung konkreter Angaben zum Energieverbrauch) erfüllt. Die Anforderungen des § 67 Abs. 2, Abs. 4 und Abs. 5 VgV wurden hingegen nicht eingehalten (keine Forderung des höchsten Leistungsniveaus an Energieeffizienz bzw. soweit vorhanden, die höchste Energieeffizienzklasse und keine minimierten Lebenszykluskosten). Nicht zuletzt blieb festzustellen, dass dem Erfordernis, die Energieeffizienz als Zuschlagskriterium angemessen zu berücksichtigen, nur unzureichend nachgekommen wurde.

Die Zuschlagskriterien wurden im Verhältnis „Preis“ 80 % und „Service und Nachhaltigkeit“ zu 20 % festgelegt. Ausweislich der Wertungsmatrix der eingegangenen Angebote, wurde der Aspekt der Nachhaltigkeit (in diesem Fall der konkrete Stromverbrauch in kW/h) damit nur zu 10 % berücksichtigt. In Ermangelung der Forderung nach der höchsten Energieeffizienzklasse, hätte hier jedoch die Berücksichtigung der Energieeffizienz als angemessenes Zuschlagskriterium mit einem höheren Wertungssatz berücksichtigt werden können.

**Bewertung**

Die gesetzlichen Anforderungen des § 67 VgV an die zu liefernden energieverbrauchsrelevanten Küchengeräte wurden nur zum Teil beachtet.

**Empfehlung**

Das LWL-RPA hat empfohlen, bei zukünftigen Beschaffungen energieverbrauchsrelevanter Liefer- oder Dienstleistungen sorgfältigere und den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Anforderungen zu stellen und die Aspekte der Lebenszykluskosten sowie die angemessene Berücksichtigung der Energieeffizienz als Zuschlagskriterium zu beachten.

***Die LWL-Klinik Dortmund hat in ihrer Stellungnahme zur Prüfung ausgeführt, dass sie den Empfehlungen des LWL-RPA bei zukünftigen Beschaffungen von energieverbrauchsrelevanten Liefer- und Dienstleistungen nachkommen werde und die gesetzlichen Anforderungen des § 67 VgV Beachtung finden würden.***

**Fazit**

In den geprüften Fällen wurden die vergaberechtlichen Bestimmungen seitens der LWL-Klinik Dortmund überwiegend nicht beachtet.

Vergleichsangebote wurden überwiegend nicht eingeholt.

Die von der LWL-Klinik Dortmund eigenständig durchgeführten Vergaben wurden nicht ordnungsgemäß dokumentiert.

Die Zuständigkeit der ZEK und die Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA wurde nicht bei allen geprüften Vergaben eingehalten.

Die Bedarfsdeckung erfolgte überwiegend nicht über den Abruf von Leistungen aus bestehenden Rahmenvereinbarungen.

Eine Beschaffungsmaßnahme energieverbrauchsrelevanter Lieferleistungen im Zuständigkeitsbereich der ZEK wurde nicht nach den gesetzlichen Vorgaben abgewickelt.

Ein nicht unwesentlicher Anteil des Jahresbudgets 2020 wurde mithin nicht vergaberechtskonform vergeben.

***Die LWL-Klinik Dortmund teilte grundsätzlich alle vom LWL-RPA getroffenen Bewertungen und Empfehlungen der Prüfungsniederschrift. Daher einigten sich alle Beteiligten***

***einvernehmlich darauf, dass die Umsetzung der Prüfungsergebnisse bzw. der vom LWL-RPA getroffenen Bewertungen und Empfehlungen in 2022 einer erneuten gemeinsamen Betrachtung unterzogen werden. Ausweislich der Stellungnahme vom 20.08.2021 teilte die LWL-Klinik Dortmund mit, dass sie bereits u. a. die Ausschreibungen von Hausmeister- und Transportdienstleistungen sowie des Sicherheitstechnischen Dienstes gemeinsam mit der ZEK initiiert habe und weitere (Neu)Ausschreibungen für die Bereiche Gärtnereidienstleistungen, Speisentransporte und Krankentransporte in Abstimmung seien, damit diese im Frühjahr 2022 dem Wettbewerb zugeführt werden könnten. Zudem sei geplant, ein allgemein gültiges Vergabehandbuch auf Grundlage des Vergabehandbuches des Regionalen Netzes Gütersloh/Paderborn im klinikinternen Intranet zu veröffentlichen, welches zukünftig bei Beschaffungsvorgängen verwendet werde.***

### **LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen**

## **4.8 Prüfung der Mietverträge innerhalb des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen**

### **Produktgruppe 0702(8) (Regionales Netz Marsberg)**

#### **Prüfungsgegenstand**

Im Jahr 2020 bestanden insgesamt 87 Mietverträge, in 53 Fällen war das Sondervermögen Vermieter, in 34 Fällen wurden Räumlichkeiten als Mieter angemietet. Die Erträge aus Vermietungen beliefen sich auf rd. 90.230,00 EUR. Die Aufwendungen in 2020 für Mietzahlungen betragen rd. 655.000,00 EUR. Insgesamt wurden 15 Nutzungsverträge geprüft:

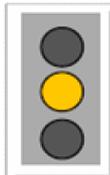
- 13 Verträge des LWL-Wohnverbundes Marsberg, davon acht Anmietungen und fünf Vermietungen an Bewohner:innen (acht Verträge über Wohnraum, vier Verträge über gewerbliche Räume, ein Vertrag über die Vermietung von Küche und Gardinen an Bewohner:innen)
- ein Vertrag des LWL-Pflegezentrums Marsberg über eine Anmietung gewerblicher Räume
- ein Vertrag der LWL-Klinik Marsberg, Vermietung von Büroraum an die Stadt Marsberg

#### **Prüfungsergebnisse**

Überprüft wurden die Punkte: (1) wirksame Unterzeichnung der Verträge, (2) Unterschriftsbefugnis / Vertretungsmacht auf Seiten des LWL, (3) Übergabeprotokolle und Wohnungsabnahmen, (4) Angemessenheit der Mietpreise, (5) Vereinbarungen zu Betriebs- und Nebenkosten und deren Abrechnung und (6) ordnungsgemäße Abwicklung der Mietverhältnisse.

### Wirksame Unterzeichnung der Verträge

Verträge mit geschäftsunfähigen Personen und mit juristischen Personen können nur wirksam geschlossen werden, wenn sie von Vertretungsberechtigten unterzeichnet werden. Beim Abschluss von Mietverträgen ist das Vorliegen der Vertretungsbefugnis der unterzeichnenden Person(en) zu prüfen, um sicherzustellen, dass der Vertrag rechtswirksam abgeschlossen wurde. In neun geprüften Fällen wäre eine Prüfung der Vertretungsmacht erforderlich gewesen. In den vorgelegten Unterlagen war sie jedoch nicht enthalten. In fünf geprüften Fällen einer Vermietung des LWL-Wohnverbundes Marsberg an betreute Personen fehlte ebenfalls die Prüfung und Feststellung einer wirksamen Vertretungsmacht der gerichtlich bestellten Betreuer:innen.



#### Bewertung

Die Vertretungsmacht wurde nicht in allen relevanten Fällen geprüft und dokumentiert.

***Zukünftig wird, wie vom LWL-RPA empfohlen, die Vertretungsmacht der handelnden Personen geprüft und es wird ggf. durch Vorlage von Vollmachtsurkunden ein Nachweis eingefordert, der zu den Akten genommen wird.***

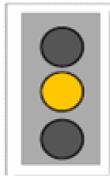
### Unterschriftsbefugnis / Vertretungsmacht auf Seiten des LWL

Gemäß § 9 der Betriebssatzungen<sup>14</sup> werden die LWL-Einrichtungen Marsberg (grundsätzlich) **gemeinschaftlich** durch den Kaufmännischen Direktor/die Kaufmännische Direktorin und ein weiteres Mitglied der jeweiligen Betriebsleitung **vertreten**.

Die Unterzeichnung der geprüften Mietverträge erfolgte lediglich in fünf Fällen durch den Kaufmännischen Direktor gemeinsam mit den Heimeinrichtungsleiter:innen und damit ordnungsgemäß.

---

<sup>14</sup> Betriebssatzung für die Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen vom 28. Januar 2016 (GV. NRW. 2016 S. 114) und Betriebssatzung für die LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbände vom 26. Februar 2009 (GV. NRW. S. 158), zuletzt geändert durch Satzung vom 5. Februar 2015 (GV. NRW. S. 217)

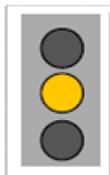
**Bewertung**

Die Unterschriftenregelung gem. § 9 der Betriebssatzung für die Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen bzw. § 9 der Satzung für die LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbände wurde nicht in allen geprüften Fällen eingehalten.

***Die LWL-Einrichtungen Marsberg haben die Empfehlung des LWL-RPA aufgegriffen und werden in den jeweiligen Versammlungen der Betriebsleitungen ein Alleinvertretungsrecht des Kaufmännischen Direktors in mietvertraglichen Angelegenheiten festlegen.***

**Übergabeprotokolle und Wohnungsabnahmen**

Die Anfertigung von Übergabeprotokollen bei der Wohnungsübergabe bzw. -übernahme ist zweckmäßig, um Meinungsverschiedenheiten zu vermeiden. Des Weiteren sollte die Abnahme/Übergabe von Mietobjekten durch Fachkundige aus Verwaltung **und** Technik erfolgen, um Mängel/Schäden festzustellen und fachgerecht zu dokumentieren, damit sie schnellstmöglich und fristgerecht geltend gemacht bzw. beseitigt werden können. Sofern die LWL-Einrichtungen Marsberg als Vermieterinnen tätig waren, wurden überwiegend weder Übergabeprotokolle gefertigt, noch erfolgten die Übergaben/Rücknahmen durch Mitarbeitende der Verwaltung gemeinsam mit Mitarbeitenden der Technikabteilung.

**Bewertung**

Die Übernahme/Rücknahme von Mieträumen erfolgt nicht in allen Fällen zweckmäßig.

***Zukünftig werden die neu entwickelten Übergabeprotokoll-Muster zusammen mit einer in Abstimmung befindlichen Checkliste bei Übergaben verwendet werden. Begehungen werden zukünftig grundsätzlich von Fachkundigen aus den Bereichen Verwaltung und Technik gemeinsam erfolgen. Zudem wird ein Prozessablaufplan erstellt.***

**Angemessenheit der Mietpreise**

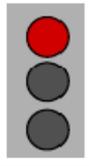
Die Verwaltung ist grundsätzlich verpflichtet, sich wirtschaftlich zu verhalten (§ 75 Abs. 1 S. 2 GO NRW). Bezogen auf Mietverträge bedeutet dies, dass die Höhe des Mietzinses angemessen

zu sein hat, was jeweils bei Neuvermietungen, aber auch bei bestehenden Mietverträgen regelmäßig zu überprüfen und ggf. durch entsprechende Mietanpassungen sicherzustellen ist. Die Überprüfung kann anhand von Vergleichswohnungen oder mittels eines Mietspiegels der belegenen Gemeinde erfolgen. Die Ergebnisse der Prüfung sind zu dokumentieren.

Lediglich in zwei der vom LWL-RPA geprüften 15 Fälle wurden die Mietwerte **bei Vertragsabschluss** ordnungsgemäß auf ihre **Angemessenheit** durch einen Vergleich mit den ortsüblichen Mieten geprüft. Eine ordnungsgemäße, **regelmäßige Überprüfung** der Mietwerte **während der Vertragslaufzeit** wurde nicht vorgenommen.

Eine förmliche Festsetzung der Mietwerte in Form von Aktenvermerken gemäß der Ziffer 7.5.2. und Ziff. 7.5.3 der Allgemeinen Geschäftsanweisung für den LWL (AGA), die vorschreiben, dass alle für die Bearbeitung eines Vorganges wichtigen Begebenheiten in Vermerken aktenkundig zu machen sind, erfolgte in keinem der geprüften Fälle. Daher ist für das LWL-RPA nicht nachvollziehbar, aufgrund welcher Erwägungen die kontrahierten (z. T. übersteuerten) Mietwerte für den LWL akzeptiert wurden und welche Personen diese Entscheidungen getroffen haben (Zuständigkeit).

Lediglich in fünf Fällen sind die aktuell gezahlten Mietwerte, gemessen an den Preisen 2021, als angemessen zu bezeichnen.



#### **Bewertung**

Die Mietwerte sind überwiegend nicht angemessen; ihre Angemessenheit wurde nur in wenigen Fällen geprüft.

***Die Empfehlung des LWL-RPA, die Mietpreise in den kommenden Monaten auf ihre Angemessenheit zu prüfen und bei Bedarf neu zu verhandeln, wird aufgegriffen. Zudem wird eine Dokumentation der ermittelten Mietwerte erfolgen.***

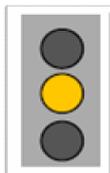
#### **Vereinbarungen zu Betriebs- und Nebenkosten und deren Abrechnung**

Betriebskosten können als **Pauschale** oder als **Vorauszahlung** vereinbart werden. Werden Vorauszahlungen vereinbart, müssen sie jährlich abgerechnet werden, § 556 Abs. 3 BGB. Wird eine Betriebskostenpauschale vereinbart, folgt aus dem Gebot der Wirtschaftlichkeit, dass die Pauschalen von der Verwaltung in regelmäßigen Abständen auf ihre Angemessenheit geprüft und

ggf. angehoben werden müssen. Andernfalls besteht, insbesondere bei langfristigen Mietverträgen, die Gefahr, dass der Vermieter auf einem Teil der Betriebskosten „sitzen bleibt“.

Gemäß § 556 a BGB sind die Betriebskosten vorbehaltlich anderweitiger Vorschriften oder Vereinbarungen nach dem **Anteil der Wohnfläche** umzulegen. Betriebskosten, die von einem erfassten Verbrauch oder einer erfassten Verursachung durch die Mieter abhängen, sind nach einem Maßstab umzulegen, der dem unterschiedlichen Verbrauch oder der unterschiedlichen **Verursachung** Rechnung trägt, § 556 a Abs. 1 S. 2 BGB. Die gezahlten Abschläge auf die Betriebskosten sind **jährlich** abzurechnen, § 556 Abs. 3 BGB. Die Betriebskosten 2019 hätten daher spätestens bis zum 31.12.2020 abgerechnet sein müssen.

Bei **drei** geprüften Vermietungen wurde **keine** oder nur eine **pauschale Vereinbarung** zur Übernahme von Betriebskosten durch den Mieter getroffen; in **zwölf** Fällen wurden **Vorauszahlungen** vereinbart. Die Fälle mit pauschalierter Betriebskostenvereinbarung wurden nicht regelmäßig daraufhin überprüft, ob die Betriebskosten (noch) auskömmlich sind. Die Abrechnung von Betriebskosten durch die LWL-Einrichtungen Marsberg erfolgte in zwei Fällen nicht entsprechend den vertraglichen Vorgaben nach der Personenzahl. In einem Fall war die Abrechnung des Vermieters bzgl. des Wasserverbrauchs nicht ordnungsgemäß. In zwei Fällen erfolgte die Betriebskostenabrechnung durch den LWL-Wohnverbund nicht jährlich.



#### **Bewertung**

Nicht alle Betriebskostenabrechnungen waren ordnungsgemäß; zwar wurden nur umlagefähige Betriebskosten abgerechnet, jedoch waren zwei Abrechnungen nicht vertragskonform und zwei Abrechnungen waren nicht fristgerecht.

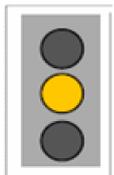
***Die LWL-Einrichtungen Marsberg werden, wie vom LWL-RPA empfohlen, die Betriebskostenabrechnungen prüfen und die Abrechnungen ggf. anpassen. Ebenso werden fehlerhafte Abrechnungen der Vermieter überprüft.***

#### **Ordnungsgemäße Abwicklung der Mietverhältnisse**

Grundsätzlich sind die LWL-Einrichtungen Marsberg verpflichtet, sich vertragskonform zu verhalten und die vertraglichen Vereinbarungen einzuhalten. Aus der Verletzung vertraglicher (Neben-)Pflichten können sich Schadenersatzansprüche gegen den LWL ergeben. Zu nennen

sind hier u. a. die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen bei Beendigung eines Mietverhältnisses, wie z. B. Durchführung von Schönheitsreparaturen und Rückgabe der Mietsache, § 546 BGB.

In einem Fall der Untervermietung an eine betreute Person wurden vom LWL-Wohnverbund vereinnahmte Vorauszahlungen der Mieterin für Schönheitsreparaturen mit Kosten für das Streichen des Wohnzimmers (569,25 EUR) und Kosten der Entrümpelung der Wohnung und der Kellerräume (315,47 EUR) rechtsgrundlos verrechnet. Die vereinbarte Frist von 5 Jahren für die Durchführung von Schönheitsreparaturen war nicht erreicht, da die Mieterin bereits nach 4 Jahren Mietdauer auszog. Eine Aufrechnung mit einem Anspruch auf Erstattung von Kosten für Entrümpelung war schon mangels erforderlicher Aufrechnungserklärung nicht wirksam, ein Schadenersatzanspruch des LWL-Wohnverbundes war nicht entstanden, da die Verzugsvoraussetzungen nicht vorlagen.



#### **Bewertung**

In einem geprüften Fall hat der LWL-Wohnverbund Marsberg das Mietvertragsverhältnis nicht ordnungsgemäß abgewickelt.

***Die Empfehlung des LWL-RPA aufgreifend, wird der LWL-Wohnverbund Marsberg den Sachverhalt erneut prüfen und rechtsrundlos empfangene Leistungen zeitnah an die Mieterin zurückzahlen.***

#### **Fazit**

Positiv zu bemerken ist, dass die LWL-Einrichtungen Marsberg die in der Prüfung des LWL-RPA festgestellten Mängel und Empfehlungen offen und umgehend aufgegriffen haben, um die Verwaltung der Mietverträge erheblich zu verbessern.

## **4.9 Prüfung der Organisation der Bauverwaltung**

### **PG 0702-6**

#### **Prüfungsgegenstand**

Die Prüfung der Organisation der Bauverwaltung war auf Grundlage der Prüfung aus dem Jahre 2018 als Nachschauprüfung konzipiert. Hierbei wurde das Ziel verfolgt nachzuhalten, ob Ablaufprozesse in der Bauverwaltung und die benötigten personellen Strukturen nunmehr vorhanden sind und ob die Baumaßnahmen, die das Regionale Netz Lippstadt / Warstein in eigener Verantwortung ausschreibt und durchführt, ordnungsgemäß umgesetzt wurden.

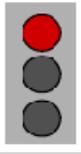
#### **Prüfungsergebnisse**

##### **Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA**

Das LWL-Rechnungsprüfungsamt ist über die Absicht, Liefer- und Dienstleistungen sowie Freiberufliche Leistungen und Bauleistungen zu vergeben, so rechtzeitig zu informieren, dass es die Vergaben vor Auftragserteilung prüfen kann. Hierbei erfolgt die Mitteilung an das LWL-Rechnungsprüfungsamt mit der Versendung der Vergabeunterlagen an die Bieter bzw. vor der Auftragsbekanntmachung sowie vor der geplanten Zuschlagserteilung an den designierten Auftragnehmer. Diese Informationspflicht gilt ab einer Auftragssumme von 5.000 EUR.

Die Mitteilungen des Regionalen Netzes Lippstadt / Warstein erfolgen aktuell in einer stets gleich strukturierten E-Mail. Aus dieser gehen die Vergabenummer, ein nicht näher spezifizierter Euro-Betrag, das Gewerk und die Art der Leistung hervor.

Das Regionale Netz Lippstadt / Warstein erfüllt mit der eigens gewählten Verfahrensweise zur Vergabemeldung nicht die Anforderungen der RPO-LWL. Es geht aus der Vergabemeldung weder hervor, ob diese zum Zeitpunkt der Versendung der Vergabeunterlagen oder vor der geplanten Zuschlagserteilung erfolgte, noch ob es sich bei dem nicht näher spezifizierten Euro-Betrag um die geschätzte Auftragssumme oder den günstigsten Auftragswert auf Grundlage eingegangener Angebote handelt. Da jedoch je Vergabeverfahren lediglich eine Meldung erfolgt, bleibt das Regionale Netz Lippstadt / Warstein dem LWL-Rechnungsprüfungsamt mindestens eine weitere Meldung schuldig.

**Bewertung**

Die Vergabestelle des Regionalen Netzes Lippstadt / Warstein ist ihrer Verpflichtung, das LWL-Rechnungsprüfungsamt über die Ausschreibung und Vergabe von Bauleistungen gem. RPO-LWL zu informieren, nicht nachgekommen.

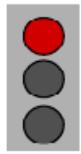
***Im Abschlussgespräch vom 28.04.2021 erklärte das Regionale Netz Lippstadt / Warstein, dass die Meldepflicht fortan eingehalten werde.***

**Detailierungsgrad und Zeitpunkt der Vergabemeldung**

Standardisierungen sollen die Vereinheitlichung und Vereinfachung gewährleisten sowie zur Erhöhung der Arbeitseffizienz und Verbesserung der Bearbeitungszeit beitragen. Je häufiger ein Prozess stattfindet, desto sinnvoller ist es, den Prozess zu standardisieren.<sup>15</sup>

Es wurde mit dem Regionalen Netz Lippstadt / Warstein die Mitteilung per standardisierter Excel-Meldeliste vereinbart.

Inhaltlich entsprechen die Vergabemeldungen des Regionalen Netzes Lippstadt / Warstein nicht dem vereinbarten Detaillierungsgrad. Im Zuge der Vereinheitlichung von Verfahrensweisen wird dieses als notwendiges Mittel seitens des LWL-Rechnungsprüfungsamtes angesehen, zumal hierdurch eine einheitliche Verfahrensweise nicht nur Dienststellenübergreifend, sondern auch bspw. bei einem Personalwechsel sichergestellt wird.

**Bewertung**

Der Detaillierungsgrad der Meldungen an das LWL-Rechnungsprüfungsamt entspricht nicht dem vereinbarten Standard.

***Im Abschlussgespräch vom 28.04.2021 erklärte das Regionale Netz Lippstadt / Warstein, dass die Vergabemeldungen fortan in der vereinbarten Darstellungsform samt vereinbarter Informationen erfolgen werden.***

---

<sup>15</sup>Vgl.: Fischermanns, G. (2013): Praxishandbuch Prozessmanagement, 11. Überarbeitete Auflage, ibo Schriftenreihe, Gießen: Verlag Dr. Götz Schmidt, S. 313

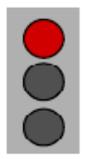
## Prozesse im Vergabewesen

Zur Standardisierung von Vergabevorgängen hat das Regionale Netz Lippstadt / Warstein eine Verfahrensanweisung erstellt. Diese gilt für die Beschaffungen von Bauleistungen, stellt den internen Ablauf für den Bereich der Bauleistungen im Unterschwellenbereich dar und soll der Orientierung zu den verschiedenen Vergabeverfahren dienen. Die Zuständigkeit für Direkt- und freihändige Vergaben soll ebenfalls über diese Verfahrensanweisung geregelt werden, da die Verantwortlichkeit für diese Verfahrensarten bei dem Regionalen Netz Lippstadt / Warstein liegt.

Bereits im Jahre 2018 wurde eine Prozessdarstellung zur Durchführung von Vergaben im Bauwesen zur Prüfung vorgelegt. Diese zeigte in einem Handlungsstrang den Entscheidungsweg von der Wahl des Vergabeverfahrens bis zur Zuschlagserteilung, Aufhebung und Archivierung des Verfahrens auf. Hieraus war ferner erkennbar, dass die Dokumentation aller Vergabearten gleich vorzunehmen war. Die in einen textlichen und grafischen Teil unterteilte aktuelle Verfahrensanweisung zeigt für die einzelnen Vergabearten nun getrennte Prozessdarstellungen.

Sowohl die vergaberechtliche Notwendigkeit, eine einheitliche Dokumentation der Wertung der Angebote als auch die Dokumentation eines jeden Vergabeverfahrens als abschließende Tätigkeit vorzunehmen, ist in der vorliegenden Verfahrensanweisung nicht abgebildet. Damit geht ein wesentlicher Aspekt der einheitlichen Verfahrensdurchführung durch die aktuelle Darstellung und Beschreibung verloren. Ferner ergeben sich Inkonsistenzen durch unterschiedlich bezeichnete Arbeitsschritte, die jedoch exakt die gleiche Tätigkeit darstellen, als auch nicht ausreichend transparent geregelte Zuständigkeiten innerhalb der Prozesse.

Für die in den Tätigkeitsbereich des Regionalen Netzes Lippstadt / Warstein fallende Verfahrensart „Direktauftrag“ liegen Erläuterungen und Prozessbeschreibungen nicht vor.



### **Bewertung**

Durch die Neuauflage der Verfahrensanweisung zur Durchführung von Vergabeverfahren im Bauwesen werden wesentliche Aspekte in der Verfahrensdurchführung nicht gewürdigt. Hierunter fallen insbesondere die fehlenden Regelungen und Darstellungen zu Direktaufträgen.

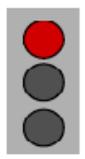
***Im Abschlussgespräch vom 28.04.2021 versicherte das Regionale Netz Lippstadt / Warstein, notwendige Anpassungen in den Prozessdarstellungen und Absprachen zur Vereinheitlichung der Prozesse mit denen des LWL-Bau- und Liegenschaftsbetriebs vorzunehmen.***

### **Verfahrensdokumentation**

Der Transparenzgrundsatz verlangt, dass der Auftraggeber den Ablauf des Vergabeverfahrens und alle wesentlichen Entscheidungen sorgfältig dokumentiert. Es treffen hierbei den Auftraggeber zweierlei Verpflichtungen bezüglich einer ordnungsgemäßen Dokumentation:

- Fortlaufende chronologische Dokumentation
- Anfertigen eines Vergabevermerks (spätestens nach Abschluss des Vergabeverfahrens)

Zur Überprüfung wurden stichprobenhaft Vergabeverfahren ausgewählt und bewertet. Es stellte sich heraus, dass die Aktenlage als stark heterogen zu bezeichnen war. Es ließ sich weder eine chronologische Dokumentation noch ein Mindestmaß notwendiger Dokumente oder Angebotsprüfungen erkennen. Im konkreten lagen keine Leistungsverzeichnisse den Vergabeunterlagen bei, es wurden unterschiedliche Vordrucke, teils mit Angabe veralteter Vergaberechtsvorschriften als Vergabevermerke genutzt und es wurden Daten aus Textverarbeitungs- und Tabellenkalkulationsprogrammen genutzt, die jederzeit geändert werden könnten und daher nicht als Verfahrensdokumentation geeignet sind. Zudem erfolgte die Aufforderung zur Abgabe eines Angebotes nicht in allen Fällen einheitlich.



#### **Bewertung**

Es ist keine einheitliche und vergaberechtlich korrekte Verfahrensdokumentation erkennbar.

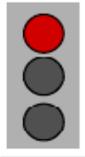
***Im Abschlussgespräch vom 28.04.2021 versicherte das Regionale Netz Lippstadt / Warstein, notwendige Regelungen fortan aufzustellen, um eine vergaberechtlich korrekte Dokumentation gewährleisten zu können.***

### **Korruptionsprävention und Stichprobenhafte Kontrollen**

Die Sicherstellung der Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit des Verwaltungshandelns sollte durch Kontrollmechanismen i. S. e. fachlichen Internen Kontrollsystems (IKS) erfolgen. Dabei ist dafür zu sorgen, dass die möglichen Prozessrisiken durch geeignete

und dem Risiko angemessene Kontrollaktivitäten positiv beeinflusst werden. Korruptionsbekämpfende Maßnahmen und Vorkehrungen sind primär Aufgabe der Verwaltung, der Verwaltungsleitung und insbesondere der Führungskräfte korruptionsgefährdeter Bereiche. Zu denen gehören insbesondere Bereiche, wo auf Aufträge, Fördermittel oder auf Genehmigungen, Gebote und Verbote Einfluss genommen werden kann.

Eine Kontrollinstanz, die bspw. die Qualität der Vergabeverfahren stichprobenhaft überprüft oder sich um eine Korruptionsprävention bemüht, ist sowohl im Geschäftsverteilungsplan, dem Organigramm als auch in den zur Prüfung vorgelegten Prozessdarstellungen und –beschreibungen nicht bezeichnet. Auf Hinweise bzgl. der Sorgfaltspflichten in der Korruptionsprävention wird gänzlich verzichtet.



### **Bewertung**

Dem Themenkomplex der Korruptionsprävention im Bauwesen wird nicht ausreichend Sorge getragen. Die Empfehlung aus dem Jahre 2018, interne stichprobenhafte Kontrollen im Vergabewesen zu implementieren und das Thema ‚Korruptionsprävention‘ und Regelungen hierzu näher zu betrachten, wurde nicht ausreichend beherzigt.

***Im Abschlussgespräch vom 28.04.2021 versicherte das Regionale Netz Lippstadt / Warstein, notwendige organisatorische Regelungen zur Gewährleistung einer Korruptionsprävention und zur Durchführung von Stichprobenkontrollen kurzfristig umzusetzen.***

### **Fazit**

Die Mitteilungspflichten gegenüber dem LWL-Rechnungsprüfungsamt werden nicht vollständig wahrgenommen und entsprechen zudem nicht den getroffenen Absprachen. Dies spiegelt sich auch in der aktuell vorliegenden „Verfahrensweisung Vergabe von Bauleistungen“ wieder. Die dort abgebildeten Prozesse bedürfen zudem einer eingehenden Überarbeitung bzw. Ergänzung. Es wurden Regelungen zur Einrichtung einer zweckmäßigen Korruptionsprävention bisher nicht getroffen; die Empfehlungen aus dem Jahre 2018 wurden nicht beherzigt.

Eine Qualitätssicherung durch stichprobenhafte Kontrollen ist in der Bauverwaltung nicht erkennbar. Dies spiegelt sich in den vorliegenden Vergabeverfahren und den Prozessdarstellungen wieder. Zudem kann anhand der vorliegenden Vergabeunterlagen den Verfahren keine ordnungsgemäße Durchführung attestiert werden.

## 5 Dezernat Landesrat Tilmann Hollweg

### *LWL-Maßregelvollzug*

#### **5.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den Einrichtungen des LWL-Maßregelvollzugs**

##### **PG 0703**

##### **Prüfungsgegenstand**

Gemäß der Gemeindeordnung NRW zählt die dauernde Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL und seiner Sondervermögen zu den Pflichtaufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes. Darüber hinaus ist dem LWL-RPA gemäß Rechnungsprüfungsordnung die Prüfung des Rechnungswesens übertragen worden.

Die LWL-Maßregelvollzugskliniken werden nach dem Maßregelvollzugsgesetz NRW (MRVG) in der jeweils gültigen Fassung mit den dazu erlassenen Durchführungsverordnungen in Verbindung mit der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (GemKHBVO NRW), der Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW), der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (LVerbO) und der Betriebssatzung für die Einrichtungen des Maßregelvollzuges des LWL als organisatorisch und wirtschaftlich eigenständige Einrichtungen ohne Rechtspersönlichkeit geführt.

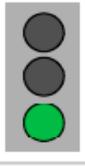
Ziel der Prüfungen war die Feststellung der Rechtmäßigkeit hinsichtlich der Beachtung und Umsetzung der anzuwendenden gesetzlichen und örtlichen Regelungen.

##### **Prüfungsergebnisse**

##### **Rechtmäßigkeit**

Gemäß dem Prüfauftrag wurden die Finanzbuchhaltungen der LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen im Jahr 2021 einmal unvermutet geprüft. Ergänzend sind im LWL-Rechnungsprüfungsamt in Münster vor- und nachbereitende Prüfungstätigkeiten mittels Auswertungen im SAP-Finanzbuchhaltungssystem durchgeführt worden.

Durch gesetzliche Vorgaben sowie örtliche Bestimmungen sind die Vorgänge im Finanz- und Rechnungswesen detailliert geregelt. Im Rahmen der Prüfung wurden die Abläufe in den Finanzbuchhaltungen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit betrachtet.



**Bewertung**

Die Prüfung des LWL-RPA hat ergeben, dass die gesetzlichen und örtlichen Regelungen grundsätzlich beachtet worden sind.

**Fazit**

Das Prüfungsergebnis der Finanzbuchhaltungen unter dem Maßstab der Rechtmäßigkeit ist insgesamt positiv.

## 6 Dezernat Landesrätin Birgit Westers

### *LWL-Jugendhilfeeinrichtungen*

#### **6.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen**

##### **Ohne PG**

##### **Prüfungsgegenstand**

Gemäß der Gemeindeordnung NRW zählt die dauernde Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL und seiner Sondervermögen zu den Pflichtaufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes. Darüber hinaus ist dem LWL-RPA gemäß Rechnungsprüfungsordnung die Prüfung des Rechnungswesens übertragen worden.

Die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen werden der Betriebsatzung entsprechend als organisatorisch und finanzwirtschaftlich eigenständige Einrichtungen ohne Rechtspersönlichkeit wie Eigenbetriebe geführt. Maßgebliche Anwendung finden die Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW), die Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (LVerbO) und die Betriebsatzung für die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen.

Ziel der Prüfungen war die Feststellung der Rechtmäßigkeit hinsichtlich der Beachtung und Umsetzung der anzuwendenden gesetzlichen und örtlichen Regelungen.

##### **Prüfungsergebnisse**

##### **Rechtmäßigkeit**

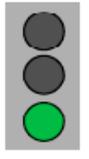
Gemäß dem Prüfauftrag wurden die Finanzbuchhaltungen der LWL-Jugendhilfeeinrichtungen im Jahr 2021 einmal unvermutet geprüft. Ergänzend sind im LWL-Rechnungsprüfungsamt in Münster vor- und nachbereitende Prüfungstätigkeiten mittels Auswertungen im SAP-Finanzbuchhaltungssystem durchgeführt worden.

Durch gesetzliche Vorgaben sowie örtliche Bestimmungen sind die Vorgänge im Finanz- und Rechnungswesen detailliert geregelt. Im Rahmen der Prüfung wurden die Abläufe in den Finanzbuchhaltungen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit betrachtet.

Das Finanz- und Rechnungswesen des LWL-Heilpädagogischen Kinderheims Hamm wird einem Dienstleistungsvertrag entsprechend von der Finanzbuchhaltung der LWL-Klinik Hamm wahrgenommen. Im Zuge der Prüfung der Finanzbuchhaltung der LWL-Klinik Hamm wurde

das Finanz- und Rechnungswesen des LWL-Heilpädagogischen Kinderheims Hamm mit geprüft.

Im Rahmen der Prüfung der LWL-Jugendhilfeeinrichtungen sind keine wesentlichen Beanstandungen festgestellt worden.

**Bewertung**

Die Prüfung des LWL-RPA hat ergeben, dass die gesetzlichen und örtlichen Regelungen in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen grundsätzlich beachtet worden sind.

**Fazit**

Das Prüfungsergebnis der Finanzbuchhaltungen vor dem Maßstab der Rechtmäßigkeit ist im Wesentlichen positiv.

*LWL-Dezernat Jugend und Schule*

## **6.2 Prüfung der Kostenerstattung für die Elternbeitragsfreiheit nach § 21 Abs. 10 des Gesetzes zur frühen Bildung und Förderung von Kindern a. F. (Kinderbildungsgesetz/KiBiz a. F.)**

**PG 0601****Prüfungsgegenstand**

Mit dem Wegfall der Elternbeiträge im letzten Kindergartenjahr vor der Einschulung sollen Familien mit kleinen Kindern entlastet werden. Somit ist nach § 23 Abs. 3 KiBiz a. F. die Inanspruchnahme von Angeboten in Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflege durch Kinder, die am 01. August des Folgejahres schulpflichtig werden, in dem Kindergartenjahr, das der Einschulung vorausgeht, beitragsfrei. Diese Einführung der Elternbeitragsfreiheit führt zu Einnahmeausfällen bei den öffentlichen Trägern der Jugendhilfe (Jugendämtern). Das Land gleicht diese Einnahmeausfälle in Anwendung des Konnexitätsprinzips aus. Es gewährt den Jugendämtern nach § 21 Abs. 10 KiBiz a. F. zum Ausgleich für den Einnahmeausfall pro Kindergartenjahr einen pauschalen Zuschuss.

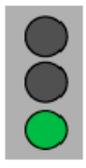
Die finanzielle Unterstützung für Jugendämter und Träger von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe in den Bereichen Weiterentwicklung von Kindertageseinrichtungen zu Familienzentren, Sprachförderung, Betriebskostenförderung sowie die Unterstützung der Jugendämter und Träger bei der Umsetzung des KiBiz obliegt dem LWL-Landesjugendamt Westfalen. Die Förderung erfolgt, basierend auf dem KiBiz a. F. und der Durchführungsverordnung KiBiz (DVO KiBiz), aus Mitteln des Landes NRW.

Die finanzielle Förderung von Kindertageseinrichtungen mit Mitteln des Landes NRW wird von der Beantragung über die Bewilligung bis hin zur Endabrechnung von der webbasierten Anwendung KiBiz.web unterstützt. Dabei handelt es sich um eine E-Government-Umsetzung, die vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW (MKFFI NRW) zur Verfügung gestellt wird. Mit diesem Verfahren werden die Mittel über die verschiedenen Träger- und Verwaltungsinstanzen hinweg papierlos beantragt, bewilligt und berechnet.

## Prüfungsergebnisse

### Berechnungsgrundlage/Höhe des Zuschusses

Der dem Jugendamt nach § 21 Abs. 10 KiBiz a. F. vom Land gewährte Ausgleich des Einnahmeausfalls für die Elternbeitragsfreiheit im jeweils letzten Kindergartenjahr vor der Einschulung (§ 23 Abs. 3 KiBiz a. F.) wird als pauschaler Zuschuss in Höhe von 5,1 Prozent der Summe der Kindpauschalen für in Tageseinrichtungen betreute Kinder im Alter von drei Jahren bis zur Einschulung berechnet. Basis für die Berechnung ist die verbindliche Jugendhilfeplanung mit Stichtag zum 15. März für das in dem gleichen Kalenderjahr beginnende Kindergartenjahr.

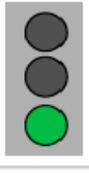


#### Bewertung

In allen geprüften Fällen wurde ein pauschaler, stichtagsbezogener Zuschuss gewährt. § 21 Abs. 10 KiBiz a. F. wurde entsprochen.

### Bewilligung und Zahlung der Landesmittel

Die Bewilligung der Mittel für den Einnahmeausfall durch die Beitragsfreiheit erfolgt durch einen Leistungsbescheid. Die Ermächtigungsgrundlage bildet der Bewilligungserlass des zuständigen Ministeriums. Die Zahlung der Landesmittel erfolgt nach § 4 Abs. 2 DVO KiBiz jeweils monatlich im Voraus.

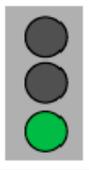
**Bewertung**

Die Mittelbewilligungen erfolgten zeitnah nach Eingang des entsprechenden Bewilligungserlasses. Die Beträge wurden in der bewilligten Höhe jeweils monatlich zur Zahlung angewiesen. Die Buchungen erfolgten unter Beachtung des Vier-Augen-Prinzips.

**Endabrechnung für das Kindergartenjahr**

Nach § 3 Abs. 1 DVO KiBiz a. F. stellt das Jugendamt für das am 31. Juli endende Kindergartenjahr Abweichungen zwischen den Antragsdaten und der tatsächlichen Inanspruchnahme der Kindergartenplätze fest und meldet diese dem Landesjugendamt zum 15. Oktober (Endabrechnung).

Die Endabrechnung dient einerseits dem Nachweis, dass die dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellten Landesmittel auch von diesem an die Träger der Kindertageseinrichtungen weiterbewilligt wurden, andererseits aber auch der Feststellung von Rückzahlungsansprüchen. Da der Ausgleich für die Elternbeitragsfreiheit jedoch als feststehender, pauschaler Zuschuss nach § 21 Abs. 10 KiBiz a. F. i. V. m. § 1 Abs. 1 KonnexAG stichtagsbezogen ermittelt und in der entsprechenden Höhe unveränderbar an die Jugendämter zum Ausgleich ihrer Einnahmeausfälle ausgezahlt wird, erübrigt sich die Endabrechnung für diesen Zuschuss. Er ist jedoch in den Änderungsbescheiden, die nach der Endabrechnung erteilt werden, enthalten. Aus der dort aufgeführten Auflistung ergibt sich die Aufteilung des neu festgesetzten Gesamtbetrages auf die einzelnen Fördertatbestände.

**Bewertung**

Angesichts der vorgeschriebenen Pauschallösung war eine Endabrechnung nicht erforderlich und § 3 Abs. 1 DVO KiBiz a. F. demzufolge nicht anzuwenden.

**Fazit**

Insgesamt konnte festgestellt werden, dass bei der Bewilligung der Landeszuschüsse, der Bescheiderteilung sowie auch bei der Endabrechnung die rechtlichen Bestimmungen, die Ministerialerlasse sowie die Rundschreiben des LWL-Landesjugendamtes Westfalen beachtet wurden. Bei der Zahlung der Landeszuschüsse wurde das Vier-Augen-Prinzip beachtet.

---

## *LWL-Dezernat Jugend und Schule*

### **6.3 IKS-Prüfung in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen**

#### **PG 0001, 0002 und 0003**

##### **Prüfungsgegenstand**

Die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen bieten Hilfen zur Erziehung regional sowie auch überregional an. Dazu gehören eine Vielzahl von Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder, Jugendliche und Familien - von ambulanter Familienhilfe, über Wohngruppen für Kinder und Jugendliche, bis hin zu Einrichtungen für Mütter, Väter und ihre Kinder. Die Abrechnung dieser durch die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen erbrachten Leistungen mit den jeweiligen Kostenträgern erfolgt mittels der Softwareprodukte Vivendi und SAP.

Nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW gehört die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS) zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-RPA. Daher wurde im Rahmen dieser Prüfung insbesondere untersucht, ob und in welchem Umfang funktionierende IKS-Elemente bei der Leistungsabrechnung vorhanden waren, wie diese angewendet wurden und inwieweit die Abläufe in den eingesetzten Verfahren den IKS-Standards entsprachen.

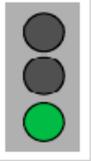
##### **Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit**

##### **Dienstanweisung für das Finanz- und Rechnungswesen sowie Arbeitsanweisung für die Abwicklung der zahlungsrelevanten Arbeitsabläufe mit Vivendi**

Nach Ziffer 12 ff. der „Rahmenregelungen für das Rechnungswesen der wie Eigenbetriebe geführten LWL-Kliniken, LWL-Pflegezentren und -Wohnverbände sowie der LWL-Jugendhilfeeinrichtungen“ (Rahmenregelungen) ist es Aufgabe der kaufmännischen Betriebsleitung, die innere und äußere Sicherheit zu gewährleisten. Dazu sind von der kaufmännischen Betriebsleitung angemessene und verbindliche Richtlinien zur Ausführung der gesetzlichen Regelungen schriftlich festzulegen und allen betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in geeigneter Form bekannt zu machen.

Von den Betriebsleitungen wurden entsprechende „Dienstanweisungen für das Finanz- und Rechnungswesen“ erlassen. Diese beinhalten insbesondere Regelungen zu den Aufgaben in der Zahlungsabwicklung, zur Geschäftsverteilung sowie zum internen Kontrollsystem. Für die durch den Einsatz von Vivendi entstandenen, in Teilen veränderten, Arbeitsabläufe wurden dar-

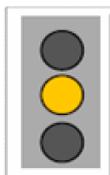
über hinaus jeweils „Arbeitsanweisungen für die Abwicklung der zahlungsrelevanten Arbeitsabläufe mit Vivendi“ erarbeitet. Die erforderlichen Anweisungen wurden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in geeigneter Form bekanntgegeben.

**Bewertung**

Ziffer 12 ff. der Rahmenregelungen wurde damit entsprochen.

Nach Ziffer 13.1 der Rahmenregelungen sind Geldforderungen der Sondervermögen, die öffentlich-rechtlicher Natur sind oder deren Beitreibung im Verwaltungszwangsverfahren durch gesetzliche Vorschriften ausdrücklich zugelassen ist, nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes NRW beizutreiben. Wird eine Forderung nicht nach Ablauf einer Frist von 14 Tagen nach Fälligkeit beglichen, ist zu mahnen. Bei erfolgloser Mahnung ist unverzüglich das Verwaltungszwangsverfahren durchzuführen.

Geldforderungen werden vor dem Hintergrund der engen interkommunalen Zusammenarbeit mit den Kostenträgern nicht, wie oben beschrieben, durchgesetzt. Es erfolgt kein gerichtliches Mahnverfahren. Die jeweilige Verwaltungsleitung setzt sich direkt mit den säumigen Schuldner:innen in Verbindung.

**Bewertung**

Von dem in Ziffer 13.1 beschriebenen Verfahren wird abgewichen. Eine Genehmigung für diese Vorgehensweise seitens der LWL-Finanzabteilung liegt nicht vor.

**Empfehlung**

Im Rahmen der Prüfung wurde deutlich, dass die Rahmenregelungen in Bezug auf die Beitreibung von Geldforderungen nicht den Gegebenheiten in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen entsprechen. Daher wird angeregt, eine dementsprechende Überarbeitung der Rahmenregelungen bei der LWL-Finanzabteilung zu beantragen.

***Zum Jahresende 2021 hat das LWL-Dezernat Jugend und Schule die LWL-Finanzabteilung schriftlich aufgefordert, die Rahmenregelungen zu überarbeiten.***

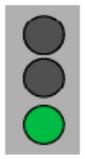
## **Prüfungsergebnisse Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS)**

Das IKS setzt sich aus dem internen Steuerungssystem und dem internen Überwachungssystem zusammen. Dem internen Steuerungssystem sind alle Regelungen, Verfahren und Maßnahmen zugeordnet, die der Steuerung der Verwaltungsaktivitäten dienen. Das interne Überwachungssystem beinhaltet prozessintegrierte und prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen (wie u. a. die Revision). Die Prüfung orientierte sich an dem vom LWL-RPA zur Durchführung einheitlicher IKS-Prüfungen entwickelten IKS-Diagramm „LWL-RPA IKS-Kompass“.

Die einzelnen Arbeitsabläufe wurden zur Beurteilung auf bereits enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit als Prozessschritte modelliert und einer Risikoanalyse unterzogen. Die Ergebnisse wurden, je LWL-Jugendhilfeeinrichtung, in einer Risikomatrix dargestellt. Dabei wurden die Schwachstellen analysiert, um Optimierungspotentiale aufzuzeigen.

### **IKS-Element Controlling**

Das Controlling stellt bei Verwaltungsbehörden eine Steuerungsunterstützung der Verwaltungsleitung durch systematische Information und Vorschläge für Planung, Steuerung, Kontrolle und Systemgestaltung dar. Grundsätzlich werden Kennzahlen erhoben, um zu kontrollieren, ob verwaltungsinterne Ziele erreicht werden.



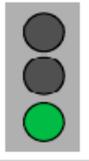
#### **Bewertung**

Das IKS-Element Controlling entfaltet in den drei LWL-Jugendhilfeeinrichtungen durch seine bereits umfängliche Nutzung eine kontrollgebende Wirkung im geprüften Prozess. Diese ist auch messbar.

### **IKS-Element Kontrolle durch Mitarbeitende**

Bei allen risikobehafteten Arbeitsvorgängen sollte nicht nur eine Person beteiligt sein. Das Vier-Augen-Prinzip kann hierbei beispielsweise als präventive oder korrektive Kontrollmaßnahme eingesetzt werden. Dabei kann die Kontrolle manuell, automatisch oder als Mischform systembasiert-manuell umgesetzt werden. Das Vier-Augen-Prinzip sollte hier immer mit dem sinnentprechenden Bewusstsein für diese Kontrolle wahrgenommen werden. Auch bei

„Massenvorgängen“ und personellen Engpässen sollten die Vorgänge nicht nur schnellstmöglich abgearbeitet, sondern sorgfältig auf rechnerische und sachliche Richtigkeit überprüft werden.

**Bewertung**

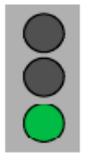
Die Kontrolle durch Mitarbeitende wird im Prozessablauf als Vier-Augen-Prinzip bei der Erfassung und Dokumentation der abrechnungsrelevanten Daten eingesetzt. Bei der beschriebenen Ausübung des Kontrollelements handelt es sich insgesamt um eine wirksame Maßnahme.

**Empfehlung**

Im Hinblick auf die Ablösung der händisch auszufüllenden Kontaktstundenbögen durch die direkte Erfassung der geleisteten Stunden durch die Pädagoginnen und Pädagogen ins Vivendi wird eine schrittweise Implementation von systemintegrierten Kontrollen, die die Funktionstrennung unterstützen und die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips sicherstellen, empfohlen.

**IKS-Element Vorgesetztenkontrolle**

Die Vorgesetztenkontrolle sollte als klassische behördeninterne Fremdkontrolle im Rahmen des IKS ausgeübt werden. Als Maßnahmen kommen hier beispielsweise die Vorlage der Ein- und Ausgangspost, der Zeichnungsvorbehalt und das Gespräch mit den Mitarbeitenden in Betracht.

**Bewertung**

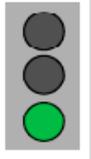
Das IKS-Instrument der Vorgesetztenkontrolle wird bei der Prozessabwicklung sowohl als Zeichnungsvorbehalt insbesondere bezogen auf die Freigaben im SAP als auch in Mitarbeitendengesprächen eingesetzt. Die Kontrollwirkung liegt hier im mittleren bis hohen Bereich.

**Empfehlung**

Auch hier wird empfohlen, systemintegrierte Kontrollen zur Unterstützung zu implementieren.

### IKS-Element Funktionstrennung

Mit Hilfe der Funktionstrennung insbesondere von unvereinbaren Funktionen bzw. Aufgaben können Kontrollen verringert und eine Risikominderung in den Arbeitsprozessen erreicht werden.

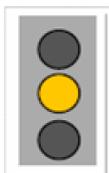


#### **Bewertung**

Das IKS-Element der Funktionstrennung wird von den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen wirksam genutzt.

### IKS-Element Informationstechnologie

Die Informationstechnologie ist eines der wichtigsten IKS-Elemente, um die Datengrundlagen, den Zugriffsschutz und die Datensicherheit zu gewährleisten. Insbesondere durch Applikationskontrollen wie vorgegebenen Pflichtfeldern, vordefinierten Leistungsschlüsseln, begrenzenden Rollenberechtigungen sowie Plausibilitätsprüfungen sollen die Vollständigkeit, Richtigkeit und Validität von einzugebenden und weiterzuverarbeitenden Daten sichergestellt werden. Weiter soll bei einer den Aufgaben angemessenen Berechtigungsvergabe das „Need-to-Know“ Prinzip beachtet werden. Dies bedeutet, dass Mitarbeitende nur die für ihre Aufgabenerfüllung nötigsten Berechtigungen erhalten sollen.



#### **Bewertung**

Das IKS-Element Informationstechnologie wird nicht in dem erforderlichen Umfang genutzt. Systemseitige IKS-Kontrollelemente wie beispielsweise zur Unterstützung der Funktionstrennung oder der Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips sind bisher wenig implementiert.

### Empfehlung

Auch hier ist es wünschenswert, die Digitalisierung der Prozessschritte durch automatisierte Workflows voranzutreiben. Zudem wird empfohlen, ein abgestimmtes Rollen- und Berechtigungskonzept unter Beachtung des Need-to-Know Prinzips für alle drei LWL-Jugendhilfeeinrichtungen zu erarbeiten. Einheitlichkeit und Verständlichkeit sind hier essentiell.

***Die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen haben im Rahmen des Ausräumverfahrens ein gemeinsam entwickeltes, einheitlich gestaltetes Rollen- und Berechtigungskonzept unter Berücksichtigung der Empfehlungen des LWL-RPA vorgelegt.***

### **Fazit**

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Ziffer 12 der Rahmenregelungen eingehalten wurde. Bei der Beitreibung öffentlich-rechtlicher Forderungen wird von Ziffer 13.1 der Rahmenregelungen abgewichen. Eine entsprechende Genehmigung seitens der LWL-Finanzabteilung liegt nicht vor.

Die Prüfung des IKS in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen hat aufgezeigt, dass trotz fehlender Verschriftlichung eines Risikomanagements bereits ein umfangreiches Risikobewusstsein etabliert ist und wirksame IKS-Elemente in den Prozessen implementiert sind. Damit hat das IKS der geprüften Prozesse bereits ein hohes Level erreicht und dient somit der Verminderung von Prozessrisiken.

Optimierungspotenziale werden seitens des LWL-RPA insbesondere bei der Implementierung von prozesseitigen Workflows im Vivendi gesehen.

## ***LWL-Schulverwaltung und LWL-Internat Dortmund***

### **6.4 Prüfung des Beschaffungswesens**

#### **Produktgruppe 0309 und 0310**

#### **Prüfungsgegenstand**

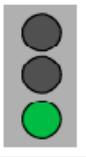
Die durch die LWL-Schulverwaltung und das LWL-Internat Dortmund im SAP-System verbuchten Ausgaben für die Beschaffungen von Liefer- und Dienstleistungen wurden auf der Grundlage des Belegjournals 2020 sowohl anhand der Rechnungsbelege als auch anhand der hierzu im SAP-System hinterlegten zahlungsbegründenden Unterlagen geprüft. Gegenstand der Prüfung war die Einhaltung vergaberechtlicher Vorgaben und Grundsätze im Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2020. Vom LWL-RPA wurden ca. 25 Prozent der kontrahierten Leistungen der LWL-Schulverwaltung und des LWL-Internates Dortmund überprüft.

## Prüfungsergebnisse

### Vorrang des Abrufs aus Rahmenvereinbarungen

Nach Ziffer 2 der Dienstanweisung für die Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen des LWL (DA) sind die LWL-Dezernate und Einrichtungen verpflichtet, Liefer- und Dienstleistungen aus bestehenden Rahmenvereinbarungen unabhängig von deren Auftragswert abzurufen. Die Prüfung hat ergeben, dass größtenteils alle Beschaffungen der LWL-Schulverwaltung und des LWL-Internates Dortmund über bestehende Rahmenvereinbarungen abgewickelt wurden. Dies gilt insbesondere für die Schülerbeförderung, Schulmobiliar, Reinigungsleistungen, Elektrotechnik und Lern- und Lehrmittel (Schulbücher).

Bei Beschaffungen außerhalb bestehender Rahmenvereinbarungen handelte es sich um Beschaffungen des täglichen Lebens, um die Selbstständigkeit der Kinder und Jugendlichen zu fördern. Aus pädagogischen Gründen (Förderung der Selbstständigkeit und des Kostenbewusstseins) erfolgten die Einkäufe in der Regel gemeinsam mit den Kindern und/oder Jugendlichen, bei welchen lediglich Kleinbeträge verausgabt wurden.



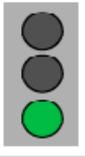
#### **Bewertung**

Der Abruf von Leistungen aus Rahmenvereinbarungen erfolgt ordnungsgemäß.

### Dokumentationspflicht

Nach Maßgabe von § 6 UVgO ist ein Vergabeverfahren von Anbeginn an fortlaufend zu dokumentieren, sodass die einzelnen Stufen des Verfahrens, die einzelnen Maßnahmen sowie die Begründung der einzelnen Entscheidungen festgehalten werden. Gemäß Ziffer 4 der DA besteht bei Direktaufträgen ab 500 EUR ohne USt eine Minstdokumentationspflicht der Prüfung der Wirtschaftlichkeit bzw. der Angemessenheit des Preises. Die Preisanfrage/-ermittlung ist zu dokumentieren. Ist dies nicht möglich oder unzweckmäßig, ist die Wirtschaftlichkeit bzw. die Angemessenheit der Preise in anderer Weise darzulegen (z. B. durch Markterkundung, wiederholte bzw. ähnliche Beschaffungen in kurzer Zeit zu marktüblichen Preisen, Alleinstellungsmerkmale etc.). Ab 500 EUR ohne USt geschätztem Auftragswert sind Angebote grundsätzlich schriftlich bzw. in Textform einzuholen (Schriftform, E-Mail, Telefax) bzw. Internetangebote zu dokumentieren.

Die gemeldeten Beschaffungsvorgänge der LWL-Schulverwaltung Dortmund und des LWL-Internates Dortmund wurden anhand des vom LWL-RPA empfohlenen Mustervergabevermerks in aktueller Form nach geltendem Recht ordnungsgemäß dokumentiert.

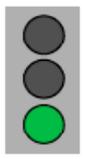
**Bewertung**

Die vergaberechtlichen Bestimmungen hinsichtlich der Dokumentationspflicht wurden bei den geprüften Fällen beachtet.

**Zuständigkeit der ZEK**

Die Zuständigkeit der ZEK ist unter Ziffer 3 der DA geregelt. Danach ist die ZEK unabhängig von der Verfahrensart ab einem Auftragswert von über 10.000 EUR ohne USt für die Durchführung von Vergabeverfahren zuständig.

Alle geprüften Beschaffungsvorgänge ab einem Auftragswert von 10.000 EUR ohne USt wurden von der ZEK im Rahmen eines Vergabeverfahrens durchgeführt.

**Bewertung**

Die Zuständigkeit der ZEK wurde bei den geprüften Vergaben beachtet.

**Die Abrechnung von Reinigungsleistungen**

Im Rahmen der LWL-RPA-Prüfung 19-P-2017-095 aus dem Jahre 2017 hat ein Abgleich der Abrechnungen bei allen sieben Einrichtungen der LWL-Schulverwaltung Dortmund für die Monate Oktober, November und Dezember 2016 ergeben, dass bei gleichen Raumgruppen die Anzahl der abgerechneten Reinigungstage nicht identisch war. In den meisten Fällen wurden mehr als die vertraglich vergütungsfähigen Unterhaltsreinigungen abgerechnet. Vom LWL-RPA wurde seinerzeit eine Überzahlung von ca. 1.400 EUR mit USt ermittelt. Die LWL-Schulverwaltung Dortmund hatte die damaligen Abrechnungsfehler eingeräumt und in ihrer Stellungnahme vom 17.11.2017 angekündigt, durch organisatorische Veränderungen (regelmäßige Überprüfungen auf Grundlage interner Kontrollen) deren künftige Abstellung zu gewährleisten.

Im Rahmen der diesjährigen Prüfung führte die LWL-Schulverwaltung Dortmund aus, dass zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern folgendes interne Kontrollverfahren eingeführt wurde:

Dem Vertragspartner würden nunmehr monatlich die tatsächlich durchgeführten Reinigungstage aufgeschlüsselt nach Schulen und unterschiedlichen Reinigungsrythmen vorgegeben. An beweglichen Ferientagen, bei kollegiumsinternen Fortbildungen, Zeugniskonferenzen, Ausflügen oder sonstigen Veranstaltungen werde keine Unterhaltsreinigung durchgeführt, da an den Schulen bzw. im Internat an unterschiedlich festgelegten Tagen unterrichtsfrei sei. Diese Übersicht gehe an die Sekretariate, die Internatsleitung und den Technischen Dienst mit der Bitte um Prüfung. Nach Rückmeldung aller Beteiligten erhalte das Reinigungsunternehmen die geprüfte Übersicht. Aufgrund der darin aufgeführten Reinigungstage (in unterschiedlichen Reinigungsrythmen) würden der LWL-Schulverwaltung Arbeitsscheine zugesandt, auf denen der Technische Dienst die ordnungsgemäße Reinigungsleistung durch Unterschrift bescheinige. Gegengezeichnet würden die Arbeitsscheine zusätzlich noch durch die Objektleitung der Reinigungsfirma.

Die so geprüften Arbeitsscheine gingen zurück an das Reinigungsunternehmen und seien somit Grundlage für die Rechnungslegung. Die Rechnungen würden dann vor Ort anhand aller vorliegenden Unterlagen geprüft und erst bei vollständiger Übereinstimmung angewiesen.

Zusätzlich erfolge noch stichprobenhaft der Abgleich der Angaben in der Abrechnung mit den handschriftlich selbst ausgefüllten Arbeitsnachweisen (Stundenzetteln) der Reinigungskräfte.

Die von der LWL-Schulverwaltung Dortmund angekündigten organisatorischen Maßnahmen zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Abrechnung der Reinigungsleistung wurden mit hin umgesetzt.

**Bewertung**

Die Abrechnung der Reinigungsleistung erfolgt ordnungsgemäß.

**Vergaben im Förderprojekt „Gute Schule 2020“**

Das Land Nordrhein-Westfalen hatte 2016 gemeinsam mit der NRW.BANK ein Programm zur Stärkung der Schulinfrastruktur in Nordrhein-Westfalen mit einem Volumen von 2 Mrd. EUR initiiert, welches sich an kommunale Schulträger richtete. Ziel war die weitere Modernisierung des Bildungsstandortes Nordrhein-Westfalen. Den Kommunen in Nordrhein-Westfalen wurde

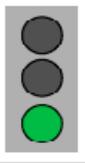
eine langfristige Finanzierungsmöglichkeit für die Sanierung, die Modernisierung und den Ausbau der baulichen und digitalen kommunalen Schulinfrastruktur zur Verfügung gestellt.

Die Zins- und Tilgungsleistungen aus den Krediten, welche die Kommunen über das Programm „NRW.BANK.Gute Schule 2020“ aufgenommen hatten, werden durch das Land NRW über 20 Jahre vollständig übernommen (sog. Schuldendiensthilfen). Finanziert wurden grundsätzlich alle Investitionen sowie Sanierungs- und Modernisierungsaufwendungen auf kommunalen Schulgeländen und den räumlich dazugehörigen Schulsportanlagen. Gegenstand des Programms war auch die Förderung der digitalen Infrastruktur und Ausstattung von Schulen.

Mit Schreiben der NRW.BANK vom 26.10.2020 erhielt der LWL ein zweckgebundenes Darlehen in Höhe von 2.078.200 EUR nach Maßgabe des vorgenannten Förderprogramms für Digitalisierungsmaßnahmen an 40 LWL-Schulen, u. a. auch für die LWL-Schulverwaltung Dortmund. Hierbei ist zu beachten, dass mit Programmbeginn sog. „geringwertige Wirtschaftsgüter“ mit Anschaffungs-/Herstellungskosten unter 410 EUR ohne USt nicht förderfähig waren. Tablets und andere Hardware, welche Anschaffungs-/Herstellungskosten unter diesem Schwellenwert hatten, bspw. iPads zu 344 EUR/Stk. und DELL PCs zu 319,39 EUR/Stk., wären demnach nicht förderfähig gewesen. Durch eine Anpassung des Programms zum 1. Januar 2018 wurde die Grenze für förderfähige Wirtschaftsgüter des Programms dahingehend geändert, dass nunmehr auch Wirtschaftsgüter ab einem Anschaffungswert von 250 EUR ohne USt förderfähig waren. Mit dieser Änderung sollte eine Einschränkung der Fördermöglichkeiten für Kommunen vermieden werden. Die Änderung galt rückwirkend zum 1. Januar 2017 für alle Kommunen, die Mittel schon abgerufen, aber noch nicht verausgabt hatten. Die Beschaffung von iPads und PCs war mithin nunmehr förderfähig.

Ferner ist zu beachten, dass im Zuwendungsrecht vom Fördermittelgeber in der Regel die Einhaltung vergaberechtlicher Vorschriften in den allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) zur Auflage gemacht wird oder explizite Vorgaben an die Wahl der Verfahrensarten zur Bedarfsdeckung des geförderten Projektes gestellt werden. Die Allgemeinen Bestimmungen und das Merkblatt zum Darlehen der „NRW.BANK Gute Schule 2020“ enthielten keine konkreten Angaben bzw. Forderungen zur Wahl der Verfahrensarten, sodass hier als Rechtsgrundlage im Oberschwellenbereich die vergaberechtlichen Grundsatznormen einschlägig sind (vgl. §§ 97 Abs. 1, 119 Abs. 2 GWB i. V. m. § 14 Abs. 2 VgV im Oberschwellenbereich und § 8 UVgO im Unterschwellenbereich). Demnach stehen öffentlichen Auftraggebern das offene Verfahren und das nicht offene Verfahren, das stets einen Teilnahmewettbewerb erfordert, nach ihrer Wahl zur Verfügung. Gleiches gilt für den Unterschwellenbereich (öffentliche Ausschreibung und beschränkte Ausschreibung mit Teilnahmewettbewerb).

Die Beschaffungen der LWL-Schulverwaltung Dortmund im Rahmen des Förderprojektes „Gute Schule 2020“ wurden über bestehende LWL-Rahmenverträge abgewickelt, welche mittels der vorgenannten Verfahrensarten ordnungsgemäß über die ZEK ausgeschrieben wurden. Bei den Beschaffungsgegenständen handelte es sich primär um iPads, PCs und Laptops, interaktive Displays und Beamer sowie entsprechendes Zubehör, welche Gegenstand der LWL-Rahmenverträge waren bzw. sind.



### **Bewertung**

Die Wahl der Verfahrensarten für die Durchführung der Vergaben im Rahmen des Förderprojektes „Gute Schule 2020“ erfolgte nach den vergaberechtlichen Bestimmungen.

Bei der beschafften Elektrotechnik handelte es sich zudem um förderfähige Leistungsgegenstände nach den Bestimmungen des Darlehensgebers.

### **Fazit**

In den geprüften Fällen wurden die vergaberechtlichen Bestimmungen seitens der LWL-Schulverwaltung Dortmund und des LWL-Internates Dortmund beachtet.

Die Bedarfsdeckung erfolgte fast ausschließlich über den Abruf von Leistungen aus bestehenden Rahmenvereinbarungen.

Die von der LWL-Schulverwaltung und dem LWL-Internat Dortmund eigenständig durchgeführten Vergaben wurden ordnungsgemäß dokumentiert.

Die Abrechnung der Reinigungsleistungen erfolgte auf Grundlage interner Kontrollen.

Die Beschaffungen von Elektrotechnik im Rahmen des Förderprogramms „Gute Schule 2020“ erfolgten ordnungsgemäß über bestehende und über die ZEK ausgeschriebene LWL-Rahmenverträge.

## 7 Dezernat Landesrätin Dr. Barbara Rüschoff-Parzinger

### *LWL-Freilichtmuseum Detmold*

#### 7.1 Veranstaltungsmanagement

##### PG 0405

##### Prüfungsgegenstand

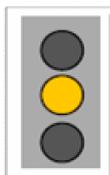
Im LWL-Freilichtmuseum Detmold (im Folgenden: LWL-Museum) finden neben den museumspädagogischen Angeboten viele weitere Veranstaltungen statt. Hierbei handelt es sich um Konzerte, Lesungen, den FREILICHTgenuss (Gartenveranstaltung) oder den MuseumsAdvent (Weihnachtsmarkt). In Kooperation mit dem Standesamt Detmold können sich Traupaare im LWL-Museum trauen lassen.

Ziel der Prüfung war es, das Veranstaltungsmanagement des LWL-Museums auf Recht- und Zweckmäßigkeit sowie Wirtschaftlichkeit zu überprüfen. Hierzu wurden insbesondere die Organisation, die unterschiedlichen Verträge, Sicherheits- und Hygieneaspekte sowie das Berichtswesen betrachtet.

##### Prüfungsergebnisse

##### Regelungen zum Veranstaltungsmanagement im LWL-Freilichtmuseum Detmold

Mit Regelungen soll eine einheitliche Rechtsanwendung und damit ein einheitliches, effizientes und objektives Verwaltungshandeln gewährleistet werden. Das LWL-Museum konnte lediglich auf seine „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ (AGB) verweisen. Mit den AGB des LWL-Museums werden nicht alle Regelungsbedarfe des Veranstaltungsmanagements abgedeckt. Es fehlt ein Regelwerk (z. B. in Form einer Handreichung), in dem Regelungen für die unterschiedlichen Zielgruppen (Besucher:innen, Pächter:innen, Hochzeitsgäste usw.) festgelegt werden.



##### **Bewertung**

Die Regelungen des LWL-Freilichtmuseums zu Veranstaltungen sind, unter Beachtung der unterschiedlichen Zielgruppen, nicht ausreichend.

---

***In seiner Stellungnahme vom 11.10.2021 teilte das LWL-Museum mit, dass ein entsprechendes Regelwerk in Form einer Handreichung erarbeitet werden solle.***

### **Heiraten im LWL-Freilichtmuseum Detmold**

Das Standesamt Detmold bietet Trauungen außerhalb des Standesamtes in verschiedenen Räumlichkeiten an. Im Jahr 2019 wurden 23 Trauungen an Freitagen oder Samstagen durchgeführt. Das LWL-Museum hat dafür insgesamt 4.025,00 EUR eingenommen.

Eine **Vereinbarung über die Anmietung und Nutzung** des Raumes wird nicht geschlossen. Zur Nutzung des Raumes füllt das Traupaar lediglich einen kurzen Vordruck mit den persönlichen Daten aus.

Die 19prozentige Umsatzsteuer, die für die Dienstleistung „Heiraten im Museum“ anfällt, wird weder bei der Kalkulation des Nutzungsentgeltes noch bei der Verbuchung im Finanzbuchhaltungssystem berücksichtigt.

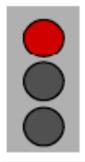
**Verhaltensregeln** für Hochzeitsgesellschaften existieren nicht. In den AGB des LWL-Museums ist unter „VI. Verhaltensregeln“ festgelegt, dass sich Besucher:innen so zu verhalten haben, dass andere Personen nicht gestört oder gefährdet werden und Museumsobjekte nicht beschädigt werden. Darüber hinaus ist der Verzehr von Speisen und Getränken in den Museumsgebäuden nicht gestattet. Diese Regelungen des LWL-Museums sind unzureichend, weil mögliche Schäden durch eine Verschmutzung (z. B. durch das Streuen von Reis und Konfetti) oder Brandgefahren durch das Abbrennen eines Feuerwerks nicht aufgeführt und darauffolgende Reaktions- und Sanktionsmöglichkeiten nicht formuliert sind.

Der verantwortungsvolle Umgang mit Haushaltsmitteln erfordert mehr und bessere **Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen**. Die derzeitige Kostenkalkulation der Trauungen im LWL-Museum setzt sich ab dem Jahr 2011 folgendermaßen zusammen:

Gruppeneintrittspreis 5,50 EUR * 25 Personen	= 138,00 EUR
Herrichtung des Raumes, Abbau, Reinigung	= 25,00 EUR
1 Tischblumenstrauß <sup>16</sup> (vom Museumsgärtner)	= 12,00 EUR
19% Umsatzsteuer	Bisher nicht abgeführt <sup>17</sup>
<b>Gesamt</b>	<b>= 175,00 EUR</b>

In den letzten 10 Jahren hat keine Preiserhöhung stattgefunden, obwohl der Gruppeneintrittspreis ab 2019 um einen Euro pro Person erhöht wurde. Insofern hätte nach der Systematik der bisherigen Berechnung der Preis für die Museumstrauung auf 200,00 EUR steigen müssen.

Welcher Personalaufwand im Museum für die Herrichtung des stimmungsvollen Rahmens einer Trauung entsteht, konnte im Einzelnen nicht konkret dargelegt werden. Detaillierte Aufstellungen konnten während des Prüfzeitraums nicht vorgelegt werden.



#### **Bewertung**

Eine detaillierte Vereinbarung zur Nutzung und Vermietung des Trauraumes fehlt.

Die Umsatzsteuerpflicht wurde bisher nicht beachtet.

Die Verhaltensregeln für Hochzeitsgesellschaften sind unzureichend.

Die Kostenkalkulation der Trauungen wird nicht regelmäßig aktualisiert.

***Laut der Stellungnahme des LWL-Museums vom 11.10.2021 solle eine Nutzungsvereinbarung erarbeitet werden, die auch Verhaltensregeln für Hochzeitsgesellschaften enthalte. Darüber hinaus solle sich eine Arbeitsgruppe mit der Neujustierung der Kostenkalkulation befassen. Die Umsatzsteuerpflicht werde zukünftig beachtet.***

<sup>16</sup> Wird nach Aussage des Museums nicht verkauft, sondern verbleibt nach der Trauung im Museum.

<sup>17</sup> Bei einem Betrag von 175 € entsteht eine Umsatzsteuer von 27,94 €.

## MuseumsAdvent

Die vom MuseumsAdvent 2019 vollständig geprüften **Pachtverträge** wurden von den entsprechend bevollmächtigten Personen unterschrieben. Auch die Verträge mit den Firmen für die akzentvolle Beleuchtung des MuseumsAdvents (**Werkvertrag**) sowie für die Bewachungsdienstleistungen (**Dienstvertrag**) waren ordnungsgemäß unterzeichnet.

Die Pachtverträge mit den Standbetreiber:innen sind in verschiedenen Punkten unkonkret formuliert und bedürfen der Überarbeitung.

Bei der Bearbeitung der o.g. Vorgänge wurden darüber hinaus vorhandene Bestimmungen wie die „Allgemeine Geschäftsanweisung“ (AGA)<sup>18</sup> nicht eingehalten. So waren einzelne Vorgänge nicht vollständig oder wurden mündlich vereinbart.

Kulturelle Angebote, zu denen auch der MuseumsAdvent gehört, werden in der Regel durch Zuschüsse finanziert. Im Haushaltsplan 2019 wurden Sachaufwendungen in Höhe von 90.000 EUR für die Vorbereitung und Durchführung des MuseumsAdvents angesetzt. Dieses Budget wurde grundsätzlich eingehalten. (Personalkosten, die an anderer Stelle im Haushaltsplan ausgewiesen werden, werden hier nicht berücksichtigt). Allerdings müssten zu den Sachaufwendungen die Kosten des Ordnungsdienstes, die auf den MuseumsAdvent entfallen, aber im Haushaltsplan unter „Gemeinkosten“ verbucht sind, hinzugezogen werden. Daher liegt die durch das LWL-RPA überschlägig berechnete Differenz der Erträge und (Sach-)Aufwendungen bei ca. -11.000 €.

Das LWL-Museum verfügt über keine vollständige Übersicht der Erträge und Aufwendungen, mit der die **Wirtschaftlichkeit** einer Veranstaltung kontrolliert werden kann.

Bei der Durchführung von Großveranstaltungen fallen potentiell große Mengen **Abfall** an. Abfälle vermeiden schont Ressourcen und schützt Mensch und Umwelt. Es ist daher vorrangiges Ziel der Kreislaufwirtschaft.<sup>19</sup> Laut des Pachtvertrages für die Großveranstaltung MuseumsAdvent sind die Pächter:innen für die Entsorgung ihres Mülls selbst verantwortlich. Hier sind keine Regelungen zur Abfallvermeidung enthalten.

---

<sup>18</sup> Die AGA regelt den Geschäftsablauf und den allgemeinen Dienstbetrieb beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL).

<sup>19</sup> <https://www.umweltbundesamt.de/themen/abfall-ressourcen/abfallwirtschaft/abfallvermeidung#ressourcenschonung-und-schutz-von-mensch-und-umwelt> (05.08.2021).

**Bewertung**

Alle geprüften Verträge sind ordnungsgemäß unterzeichnet worden. Der Pachtvertrag sollte überarbeitet und in den genannten Punkten konkretisiert werden.

Die Sachaufwendungen für den MuseumsAdvent wurden im Jahr 2019 nicht gedeckt, da nicht alle Aufwendungen berücksichtigt wurden.

Eine vollständige Übersicht aller anfallenden Aufwendungen und Erträge wird nicht angelegt, dies wäre für die wirtschaftliche Steuerung der Veranstaltung allerdings notwendig.

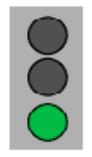
Das Abfallmanagement für Veranstaltungen ist nicht ausreichend.

***Laut der Stellungnahme des LWL-Museums vom 11.10.2021 werden die Verträge regelmäßig überarbeitet. Hierbei sollen die Empfehlungen des LWL-RPA beachtet werden. Genauere Übersichten der Erträge und Aufwendungen sollen künftig angelegt werden. Regelungen zur Abfallvermeidung sollen in die Pachtverträge aufgenommen werden.***

**Sicherheits- und Hygienekonzepte**

Neben vielen kleineren Veranstaltungen finden im LWL-Museum auch Großveranstaltungen mit hohem Besucher:innenaufkommen statt. Insbesondere am Wochenende des jährlich stattfindenden MuseumsAdvents werden rund 20.000 Menschen erwartet. Hierzu liegt ein fundiertes Sicherheitskonzept vor, welches auf der Grundlage des Orientierungsrahmens des Innenministeriums NRW entwickelt wurde.

Das Lebensmittelhygiene-Konzept für die lebensmittelproduzierenden Eigenbetriebe (z.B. Bäckerei) sowie die Hygienevorkehrungen im Rahmen der Coronaschutzverordnung sind ebenfalls ausreichend.

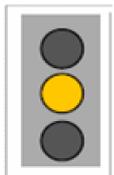
**Bewertung**

Die Sicherheits- und Hygienekonzepte entsprechen den Vorgaben und sind ordnungsgemäß ausgestaltet.

## Berichtswesen/Controlling/Evaluation

Mit Hilfe des Controllings und der Evaluation von Daten soll festgestellt werden, dass die verwaltungsinternen **Ziele** erreicht wurden. Diese zweckgerichtete Informationsaufbereitung und –weitergabe erfolgt hauptsächlich in Form von Berichten.<sup>20</sup> In der Vergangenheit wurden für den "MuseumsAdvent" Besucher:innen-Befragungen durch eine externe Firma durchgeführt (Evaluation). Darüber hinaus erfolgte die Meldung einer Kennzahl über die erreichte Besucher:innen-Zahl an die LWL-Kulturabteilung. Die Daten aus Kennzahl und Evaluation sollten in Form eines Berichtes zusammengefasst und daraus Schlussfolgerungen für die verwaltungsinternen Ziele gezogen werden.

Der Sachaufwand wird nur unvollständig dokumentiert. Der verursachte zeitliche Personalaufwand wurde bisher noch nie ausgewertet und konnte während der Prüfung nicht vorgelegt werden.



### Bewertung

Ein unvollständiges und nicht einheitliches Berichtswesen liefert keine ausreichenden Planungs- und Steuerungsinformationen für die Museumsleitung/Kulturabteilung.

## Fazit

Ein einheitliches Regelwerk zum Veranstaltungsmanagement fehlt, die Vorgaben der AGA müssen stärker beachtet werden und die Pachtverträge sollten in mehreren Punkten konkretisiert werden.

Bei Großveranstaltungen, wie z. B. beim MuseumsAdvent, sollte die Entwicklung der Aufwendungen und Erträge stärker im Blick behalten werden, um eine Kostentransparenz zu gewährleisten.

Die Nachhaltigkeit, z. B. das Thema der Abfallvermeidung, sollte stärker in den Fokus genommen werden.

Das Berichtswesen sollte ausgebaut werden.

<sup>20</sup> Ibler/Thoma, Betriebswirtschaftslehre in der öffentlichen Verwaltung, BVS, Band 21c, S. 144 ff.

---

*LWL- Museum für Kunst und Kultur in Münster**LWL-Freilichtmuseum Hagen*

## **7.2 Prozesse von Verwaltungsleistungen unter Einbindung des Kassensystems und des Finanzbuchhaltungssystems**

### **PG 0404 und PG 0406**

#### **Prüfungsgegenstand**

Gegenstand der Prüfung war die **Einbindung des Kassensystems in die Verwaltungsprozesse** bei den v. g. Museen. Dabei sollte überprüft werden, wie sich der Prozess vom Kauf einer Eintrittskarte bis zur verwaltungsinternen Verbuchung der Einnahmen im Finanzbuchhaltungssystem gestaltet.

Insbesondere sollte überprüft werden, ob bei den Prozessen rund um das Kassensystem die LWL-Museen der Verpflichtung zu einer rechtmäßigen Kassen- und Buchführung nachgekommen sind und hierbei ein zweckmäßiges Verfahren angewendet wurde.

#### **Prüfungsergebnisse**

##### **Rechtliche Vorgaben zu den Handkassen**

Nach der Dienstanweisung der LWL-Finanzabteilung zu § 31 Gemeindehaushaltsverordnung<sup>21</sup> (GemHVO NRW) können zur Erledigung von einzelnen Aufgaben des Zahlungsverkehrs auf Antrag Handkassen eingerichtet werden. Einzelheiten werden in ergänzenden Regelungen der LWL-Finanzabteilung festgelegt. Die Dienstanweisung sowie die genannte Ergänzende Regelung unterliegen dem rechtlichen Mangel, dass sie noch auf den seit 01.01.2019 nicht mehr gültigen Regelungen der GemHVO fußen.

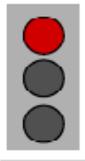
Darüber hinaus berücksichtigt die Ergänzende Regelung „Handkassen“ viele Aspekte des aktuellen Zahlungsverkehrs nicht ausreichend. So wird dort angeführt, dass die Bewirtschaftung von Handkassen **bar** abzuwickeln ist und Schecks bei der Entgegennahme zu prüfen seien.

In beiden LWL-Museen existieren keine offenen Ladenkassen, die lediglich mit Bargeld bestückt sind. Vielmehr gibt es Kassensysteme mit spezieller Kassensoftware, die als Zahlungsart

---

<sup>21</sup> Die GemHVO NRW wurde zum 1.1.2019 durch die Kommunalhaushaltsverordnung (KomHVO NRW) ersetzt.

neben bar auch EC- und Kreditkartenzahlungen zulassen. Schecks sind im Zahlungsverkehr heute eher eine Seltenheit geworden. Dafür haben EC- und Kreditkartenzahlungen an Bedeutung zugenommen. EC- und Kreditkartenzahlungen verursachen dem LWL als Annehmendem zusätzliche Gebühren. Eine Regelung in den ergänzenden Vorschriften, welche Zahlungsmöglichkeiten als **E-Payment** neben der Barzahlung angeboten werden können, fehlt. Ebenso fehlt eine Aussage, wer die Gebühren einer Kreditkartenzahlung trägt.



#### **Bewertung**

Die Dienstanweisung ist nicht der veränderten Sach- und Rechtslage angepasst.

Darüber hinaus passen die tatsächlichen Gegebenheiten der Kassensysteme in den LWL-Museen von den Begrifflichkeiten und einigen Regelungsinhalten nicht mit der ergänzenden Regelung zu den Handkassen überein.

***In ihrer Stellungnahme vom 15.06.2021 teilte die LWL-Kulturabteilung mit, dass sich die Dienstanweisung lt. Auskunft der LWL-Finanzabteilung in der Überarbeitung befinde. Die überarbeitete Dienstanweisung solle zukünftig aber nur noch grundlegenden wie rahmengebenden Charakter haben. Die konkrete Ausgestaltung obliege den fachlich zuständigen Abteilungen.***

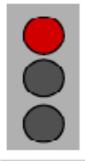
#### **Verfahrensdokumentation**

Zu den Anforderungen einer ordnungsgemäßen Kassenführung gehört die Nachvollziehbarkeit bzw. Nachprüfbarkeit. Die Verarbeitung der einzelnen Geschäftsvorfälle sowie das dabei angewandte Buchführungs- und Aufzeichnungsverfahren müssen nachvollziehbar sein. Dies erfordert eine entsprechende Verfahrensdokumentation, in der das organisatorisch und technisch gewollte Verfahren beschrieben wird. Für eine maschinelle Auswertbarkeit müssen die Daten darüber hinaus in einer vorgegebenen Form auswertbar und analysierbar sein.

Lt. Aussage der geprüften Museen existiert keine Verfahrensdokumentation. Auch die Regelung „Handkassen“ der LWL-Finanzabteilung trifft hierzu keine verbindlichen Vorgaben. Das hat zur Folge, dass die Abrechnung auf der Basis unterschiedlicher Kassenreports und sonstiger Dokumente erfolgt.

Jedes Museum hat seine eigenen Abrechnungsdokumente. Diese sind zwar für sich betrachtet korrekt und den eigenen fachlichen Erfordernissen angepasst, allerdings sind durch die Unterschiedlichkeit und die zusätzlichen händischen Zusätze die Nachvollziehbarkeit und Transparenz deutlich erschwert.

Es gibt für die ordnungsgemäße Kassenführung keine Verfahrensdokumentation, d.h. eine Beschreibung, wie der „Soll-Prozess“ der Kassenführung gedacht ist. Damit ist der Prozess heterogen und im Sinne einer ordnungsgemäßen Kassenführung nicht mehr nachvollziehbar.

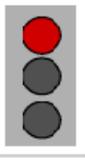
**Bewertung**

Eine Verfahrensdokumentation, als ein Bestandteil einer ordnungsgemäßen Kassenführung, fehlt.

***Lt. Stellungnahme vom 15.06.2021 soll eine Verfahrensdokumentation bei der Vergabe des neuen Besuchermanagementsystems (Kassensystem) berücksichtigt werden.***

**Vermeidung von Doppelarbeit**

Arbeitsschritte sollten nicht doppelt durchgeführt werden. In beiden Museen wurde beim Verkauf und Einlösen von Gutscheinen sowie der LWL-MuseumsCard neben der Buchung des Kaufpreises im Kassensystem ein **Papiervordruck** ausgefüllt, in den händisch Name und Adresse des:der Besuchers:in eingetragen wurden und der anschließend abgeheftet wurde. Dadurch kam es zu einem Medienbruch, da in der Übertragungskette ein Wechsel des Mediums zwischen Papier und dem Kassensystem erfolgt. Da der Gutschein bzw. die Museums-Card bei Verlust nicht ersetzt werden, handelt es sich um überflüssige Tätigkeiten.

**Bewertung**

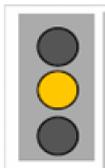
Die zusätzliche Papierdokumentation ist nicht zweckmäßig.

***In ihrer Stellungnahme vom 15.06.2021 teilte die LWL-Kulturabteilung mit, dass die Papierdokumentation in beiden Museen eingestellt werde.***

## Medien- und Systembrüche

Der Ticketverkauf vor Ort im Museum ist weitgehend medienbruchfrei gestaltet. Der Prozess wird durch eine Kassensoftware unterstützt, die von den Anwender:innen generell als benutzerfreundlich beschrieben wurde.

Anders sieht es bei den **internen Abläufen** aus. Hier ist eine Vielzahl von Medienbrüchen festzustellen. Insbesondere ist die fehlende Schnittstelle zwischen dem Kassensystem und dem Finanzbuchhaltungssystem kritisch zu sehen. Durch die händische Übertragung sind Eingriffe bzw. Manipulationen der Daten möglich. Selbst bei großer Gewissenhaftigkeit der handelnden Akteure kann eine gewisse Fehleranfälligkeit des manuellen Verfahrens durch Übertragungsfehler nicht ausgeschlossen werden. Darüber hinaus gestaltet es sich als zeitaufwendig, weil Zahlen aus anderen Quellen abgeschrieben werden müssen etc.



### Bewertung

Der geprüfte Prozess „Ticketverkauf“ ist für die Besucher:innen zweckmäßig.

Die verwaltungsinterne Vorgangsbearbeitung nach dem Kassenabschluss weist grundsätzlich zu viele Medienbrüche auf. Die Einführung einer Schnittstelle zum Finanzbuchhaltungssystem wird als erforderlich angesehen.

***Lt. Stellungnahme vom 15.06.2021 halten sowohl die LWL-Kulturabteilung als auch die beiden Museen die Aussagen des LWL-RPA für zutreffend, verweisen für Verbesserungen aber auf die angestrebte Einführung eines neuen Kassensystems.***

## Online-Ticketshop

Der Ticketkauf außerhalb des Museums, d.h. via Internet, wird durch die Implementierung eines Online-Ticketshops ermöglicht.

Die LWL-Museen nutzen dafür einen Drittanbieter. Insofern existiert keine Anbindung zum Kassensystem der Museen. Daher muss der Online-Ticketshop manuell mit Informationen über Angebote, Zeiten, Daten und Kontingente gespeist und aktualisiert werden.

Dieser Anbieter berechnet keine Kosten für die Einrichtung des Ticketshops, sondern erhebt eine Ticket- sowie Buchungsgebühr auf jedes verkaufte Ticket. Beide Museen geben an, dass sie die Gebühren des Online-Ticketshops übernehmen und die Käuferinnen und Käufer nur den gängigen Ticketpreis zahlen.

Darüber hinaus besitzt der Online-Ticketshop **keine** Schnittstelle zum Finanzbuchhaltungssystem. Die monatlichen Abrechnungen des Online-Ticketshops werden per Direktüberweisung an die Museen ausgezahlt. Nach der Kontrolle der Abrechnungen werden diese manuell im Finanzbuchhaltungssystem weiterverbucht.

Dass der Online-Ticketverkauf nicht medienbruchfrei über das vorhandene Kassensystem abgewickelt wird, führt zu einem höheren Arbeitsaufwand.



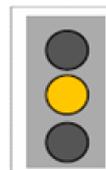
#### **Bewertung**

Die Co-Existenz von zwei verschiedenen Systemen (Kassensystem und ein weiteres externes System) ist wegen des zusätzlichen Arbeitsaufwandes kritisch zu betrachten. Außerdem besteht die Gefahr potenzieller Fehlerquellen.

### **Übertragung Kassenabschluss in Finanzbuchhaltungssystem**

Grundsätzlich müssen alle im Kassensystem vereinnahmten Gelder auch im Finanzbuchhaltungssystem nachweisbar sein. Die im Kassensystem je Öffnungstag des Museums ermittelten Zahlungsdaten (Tagesabschlüsse im Kassensystem) werden **nicht** elektronisch über eine Eingangsschnittstelle an das Finanzbuchhaltungssystem geliefert. Die Übertragung des Kassentagesabschlusses in das Finanzbuchhaltungssystem erfolgt in beiden Museen vielmehr händisch.

Stichprobenartige Kontrollen führten zu dem Ergebnis, dass grundsätzlich im überprüften Zeitraum die Einnahmen aus dem Kassensystem auch in das Finanzbuchhaltungssystem gelangen. Beide Museen kommen dieser Verpflichtung zu unterschiedlichen Zeitpunkten und in unterschiedlicher Häufigkeit nach. Allerdings gibt es viele Einnahmen, die nicht im Kassensystem verbucht werden, was den Abgleich zwischen diesem und dem Finanzbuchhaltungssystem erschwert.



#### **Bewertung**

Das Vorhalten von Daten in unterschiedlichen IT-Systemen erschwert deren Übersichtlichkeit und Auswertbarkeit.

**Fazit**

Die Regelung der LWL-Finanzabteilung zu den Handkassen sollte den Anforderungen eines „modernen“ Kassensystems angepasst werden.

Der Kauf von Eintrittskarten läuft aus Sicht der Besucher:innen in der Regel störungsfrei.

Auf Seiten der Verwaltung ist der Prozess der Abrechnung (Buchhaltung) umständlich, zeitaufwändig und u.a. aufgrund der fehlenden Schnittstelle zum Finanzbuchhaltungssystem wenig digital. Eine Vereinheitlichung und Optimierung des Prozesses ist dringend geraten.

Der Verkauf von Online-Tickets wird in einzelnen Museen durch einen Drittanbieter angeboten. Da dieser keine Schnittstelle zum Kassensystem sowie Finanzbuchhaltungssystem besitzt, ist die Gefahr von Übertragungsfehlern gegeben.

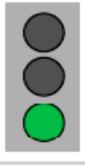
Ein mögliches neues Kassensystem wird grundlegende Probleme nicht beheben, wenn Prozesse nicht vorab einheitlich und verbindlich geregelt sind.

**LWL-Museum für Naturkunde****7.3 Personaleinsatzplanung für Museumsshop, Kasse und Servicebüro sowie Verwaltung der Handkasse****PG 0402****Prüfungsgegenstand****Organisation des Personaleinsatzes für Museumsshop, Kasse und Servicebüro**

Das Museum hat von dienstags bis sonntags und an den Feiertagen von 9.00 Uhr bis 18.00 Uhr sowie für zahlreiche Abendveranstaltungen geöffnet. Das Servicebüro ist montags bis freitags von 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr und montags bis donnerstags von 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr besetzt. Gegenstand der Prüfung war die Personaleinsatzplanung für diese Zeiträume.

**Prüfungsergebnisse**

In welchem zeitlichen Umfang die Beschäftigten vom Arbeitgeber für die Erbringung der Arbeitsleistung eingesetzt werden dürfen, richtet sich vorrangig nach dem Arbeitszeitgesetz (ArbZG). Die Überprüfung der Unterlagen hat ergeben, dass alle gesetzlichen und tariflichen Bestimmungen zur Arbeitszeit, zu Pausen- und Ruhezeiten berücksichtigt wurden.

**Bewertung**

Bei der Personaleinsatzplanung wurden die gesetzlichen und tariflichen Vorgaben zur Arbeitszeit beachtet.

**Prozess „SP-Personaleinsatz organisieren“**

Der Ablauf des Prozesses wurde auf seine Zweckmäßigkeit hin überprüft. Dabei wurde festgestellt, dass das zurzeit genutzte IT-System lediglich der Dokumentation dient und keine planerischen Leistungen unterstützt. Das erschwert die flexible Einsatzplanung. Diese nicht optimale IT-Unterstützung und fehlende Schnittstellen führen außerdem zu Medienbrüchen und Doppelarbeiten.

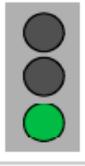
**Bewertung**

Die Unterstützung des Prozesses „SP-Personaleinsatzplanung organisieren“ mit einem IT-System ist zurzeit nicht ausreichend zweckmäßig geregelt. Zudem weist der Prozess Mängel hinsichtlich der Effizienz auf.

***Während der Prüfung wurden von Seiten des Museums bereits erste Gespräche über die Einführung einer entsprechenden Software mit der LWL-Haupt- und Personalabteilung geführt. Nach Aussage des Museums schafft die LWL-Haupt- und Personalabteilung zurzeit hierfür den rechtlichen Rahmen.***

**Prüfungsgegenstand****Verwaltung der Geldannahmestelle und des Handvorschusses (Handkasse)**

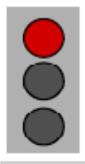
Die Museen des LWL verwalten einen Teil der Einnahmen für Eintritt und Führungen sowie für besondere Veranstaltungen über die Geldannahmestelle und die geringfügigen Barausgaben über den Handvorschuss. Die Verwaltung der Handkasse erfolgt nach den Vorgaben der LWL-Finanzabteilung. Die Dienstanweisung zu § 31 GemHVO (DA) sowie die im September 2014 in Kraft gesetzte Ergänzende Regelung zu § 7 Abs. 4 der DA (Regelung zur Handkasse) unterliegen dem rechtlichen Mangel, dass sie auf den seit 01.01.2019 nicht mehr gültigen Regelungen der GemHVO fußen. Die Überprüfung ergab, dass das Museum alle Vorgaben angewendet hat. Lediglich die vorgesehenen halbjährlichen, unvermuteten Prüfungen wurden nicht durchgeführt.

**Bewertung**

Die Ergänzende Regelung zur Handkasse wurde grundsätzlich beachtet. Lediglich die Vorgaben zur unvermuteten Prüfung wurden nicht eingehalten.

**Prozess „SP-Geldannahmestelle und Handvorschuss (Handkasse) verwalten**

Die Modellierung des IST-Prozesses hat gezeigt, dass den Ablauf viele händische Tätigkeiten kennzeichnen, wie das Zählen des Geldes, das handschriftliche Ausfüllen von Formularen oder das Aufkleben von Belegen. Für die einzelnen Prozessschritte wird auf verschiedene Software-Produkte, aber auch noch auf den Taschenrechner zurückgegriffen. Die von der LWL-Finanzabteilung mit dem MS-Office Produkt Word zur Verfügung gestellten Formulare verwirren durch ihr Layout und führen zu fehlerhaften Einträgen. Es kommt zu einer Vielzahl von Medienbrüchen.

**Bewertung**

Der Geschäftsprozess „SP-Handvorschuss und Geldannahmestelle (Handkasse) verwalten“ wird zurzeit nicht mit geeigneten Mitteln und IT-Systemen unterstützt. Dies verhindert eine optimale Gestaltung des Prozesses. Der Ablauf ist nicht zweckmäßig gestaltet.

***In der gemeinsamen Stellungnahme des Museums und der LWL-Finanzabteilung vom 01.03.2022 wird ausgeführt, dass das Museum bereits auf digitale Nachweislisten umgestellt habe. Ebenso werde der Prozess intern neu beschrieben und dokumentiert. Im Rahmen der Überarbeitung der Ergänzenden Regelung zur Handkasse ist beabsichtigt, die erforderlichen Änderungen im Kreise der Verwaltungsleitungen zu erörtern, um im gesamten Kulturbereich einen zweckmäßigeren Ablauf des Prozesses zu erreichen.***

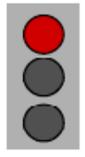
**Prüfung einzelner Elemente eines internen Kontrollsystems (IKS)****IKS- Element „Risikoidentifizierung“ als Maßnahme des internen Steuerungssystems**

Dem internen Steuerungssystem sind alle Regelungen, Verfahren und Maßnahmen zugeordnet, die der Steuerung der Verwaltungsaktivitäten dienen. Dies sind vor allem Dienstanweisungen und Geschäftsverteilungspläne. Die Regelungen, Verfahren und Maßnahmen zielen

insbesondere darauf ab, Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit des Verwaltungshandelns zu sichern. Dazu gehört auch das Chancen- und **Risikomanagement**, welches als Teil des IKS verstanden wird. Daher sollte eine Risikoidentifizierung in einem strukturierten und systematischen Vorgehen erfolgen, um eine möglichst vollständige und zeitnahe Erfassung aller bestehenden und potenziellen Gefährdungen bzw. Chancen sowie deren Wirkungszusammenhänge zu ermöglichen.<sup>22</sup>

### **Prozess „SP-Personaleinsatz organisieren“**

Im Rahmen der Prüfung teilte die Verwaltungsleitung mit: „(...) Im Sinne eines (fachlichen) IKS wurde bis zum jetzigen Zeitpunkt keine Risikoidentifizierung vorgenommen.“



#### **Bewertung**

Die für ein wirksames IKS des Prozesses „SP-Personaleinsatz organisieren“ erforderliche Risikoidentifizierung fehlt.

***In seiner Stellungnahme vom 01.03.2022 teilt das Museum mit, dass nach der Veränderung des Prozesses durch eine digitale Unterstützung eine Risikoidentifizierung im Sinne eines fachlichen IKS erfolge.***

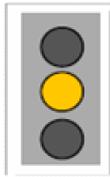
### **Prozess „SP-Handvorschuss und Geldannahmestelle (Handkasse) verwalten“**

Der Ablauf und die Aktivitäten des Prozesses werden durch die Vorgaben der Ergänzenden Regelung „Handkasse“ vom September 2014 festgelegt. Auf Nachfrage teilte die LWL-Finanzabteilung mit, dass sie die Ergänzende Regelung als Ergebnis ihrer Risikoidentifizierung ansehe. Das Museum hat keine eigene Risikoidentifizierung vorgenommen.

Ob die zurzeit gültige Ergänzende Regelung zur Handkasse das Ergebnis einer Risikoidentifizierung war, die in einem strukturierten und systematischen Vorgehen eine möglichst vollständige und zeitnahe Erfassung aller bestehenden und potenziellen Gefährdungen bzw. Chancen sowie deren Wirkungszusammenhänge ermöglichte, konnte im Rahmen der Prüfung nicht ermittelt werden.

---

<sup>22</sup> Vgl. Hunziker, Stefan et al, Ganzheitliche Risikosteuerung in 10 Schritten, S. 91.

**Bewertung**

Die zurzeit gültige Ergänzende Regelung Handkasse enthält Maßnahmen und Kontrollen, die die Risiken einer fehlerhaften Verwaltung der Handkasse minimieren. Eine transparente Risikoidentifizierung, bei der alle Beteiligten des Prozesses (Einrichtung und LWL-Finanzabteilung) die bestehenden und potenziellen Risiken und Auswirkungen überschauen, gibt es nicht.

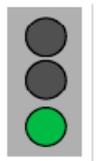
**Empfehlung**

Allen Prozessbeteiligten sollte bewusst sein, an welchen Stellen Risiken bestehen und mit welchen Maßnahmen diese Risiken minimiert werden können. Dadurch würden das Verständnis und die Bedeutung vor Ort für die erforderlichen Maßnahmen wachsen. Die LWL-Finanzabteilung sollte mit dem Museum eine Risikoidentifizierung abstimmen.

***In der gemeinsamen Stellungnahme vom 01.03.2022 teilen das Museum und die LWL-Finanzabteilung hierzu mit, dass nach einer erfolgreichen Einführung der digitalen Dokumentation und einer anschließenden Erprobungsphase eine Risikoidentifizierung generell für den LWL-Kulturbereich erfolgen solle.***

**IKS- Element „Kontrollen“ als Teil des internen Überwachungssystems**

Bei allen risikobehafteten Arbeitsvorgängen sollte nicht nur eine Person beteiligt sein. Das Vier-Augen-Prinzip kann hierbei beispielsweise als präventive oder korrektive Kontrollmaßnahme eingesetzt werden. Im Ablauf der beiden überprüften Prozesse finden an allen entscheidenden Stellen Kontrollen statt. Dadurch wird sichergestellt, dass Fehler bemerkt werden können. Bei dem Prozess Verwaltung der Handkasse ergab sich nur bei Durchführung der unvermuteten Prüfungen eine Kontrolllücke.

**Bewertung**

Grundsätzlich ist das IKS-Element „Kontrolle“ bei beiden Prozessen wirksam. Bezüglich der unvermuteten Prüfungen bei der Verwaltung der Handkasse besteht jedoch eine Überwachungslücke, so dass das IKS-Element an dieser Stelle nicht wirkt.

## Fazit

### **SP-Personaleinsatz organisieren“**

Bei der Personaleinsatzplanung werden die Vorgaben zur Arbeitszeiten, Ruhe- und Pausenzeiten eingehalten. Die IT-Unterstützung des Prozesses ist nicht optimal geregelt. Dadurch kann der Ablauf des Prozesses nicht zweckmäßig erfolgen. Die für ein wirksames IKS des Prozesses erforderliche Risikoidentifizierung fehlt. Das IKS-Element „Kontrolle“ wird wirksam eingesetzt.

### **„SP-Handvorschuss und Geldannahmestelle (Handkasse) verwalten“**

Grundsätzlich erfolgt die Verwaltung der Handkasse nach den internen Vorgaben. Beim Ablauf des Prozesses ergeben sich Optimierungspotenziale bei der digitalen Unterstützung sowie bei dem Abbau von System- und Medienbrüchen.

Es wird empfohlen, für den Prozess eine Risikoidentifizierung zu erstellen, damit allen Beteiligten (Einrichtung und LWL-Finanzabteilung) die Risiken des Prozesses bekannt sind. Das IKS-Element „Kontrollen“ wird im Museum wirksam eingesetzt. Optimierungspotenziale bestehen bei den unvermuteten Prüfungen.

## *LWL-Museum für Naturkunde*

### **7.4 Aufgaben der Zoologischen Präparationswerkstatt**

#### **PG 0402**

#### **Prüfungsgegenstand**

#### **Zoologische Präparationswerkstatt**

In der Zoologischen Präparationswerkstatt werden biologische Objekte aller Art für die Sammlung, die Forschung sowie für die Vermittlung des Museums präpariert. Für die Dauer- und Sonderausstellungen werden Dioramen, Szenographien und Modelle erstellt. Außerdem ist die Präparationswerkstatt Teil der Zentralen Präparationswerkstatt im Land Nordrhein-Westfalen. Des Weiteren unterstützt sie die Sammlungsleitung im Fachbereich Biologie bei der Erhaltung der Sammlung. Diese Aufgaben waren Gegenstand der Prüfung. Ziel der Prüfung war es zu bewerten, ob das Museum seiner Verpflichtung zu einer rechtmäßigen Bearbeitung nachgekommen ist und hierbei ein zweckmäßiges Verfahren berücksichtigt wurde.

## Prüfungsergebnisse

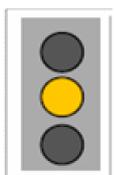
### Sammlungspflege

Ausgangspunkt der Forschungs- und der Vermittlungsarbeit in einem Museum ist das Vorhandensein einer Sammlung originaler Objekte als Zeugnisse der Kultur oder Natur. Die Sammlung bildet die Grundlage jeder Museumsarbeit. Daher gehört es zur Grundaufgabe eines Museums, die Sammlung als ein bedeutendes Erbe der Gemeinschaft zu bewahren. Für den Kulturgutschutz in Deutschland bestehen aber keinerlei rechtlich verpflichtende Normen. Gleichwohl haben zahlreiche Akteure auf der europäischen Ebene, aus der Versicherungswirtschaft, der Polizei und aus dem Museumsbereich Vorgaben erarbeitet, um Sammlungen zu schützen und zu erhalten. Allen Vorgaben ist gemein, dass der Vorbeugung eine Schlüsselrolle zukommt. Sie trägt dazu bei, Schäden an den Objekten zu vermeiden bzw. zu minimieren. Dadurch werden zum Beispiel kostenintensive Konservierungs- und Restaurierungsmaßnahmen auf ein unvermeidbares Minimum reduziert. Um das Ziel einer zweckmäßigen Bestandsbewahrung zu erreichen, sollten somit mindestens folgende Vorgaben erfüllt sein:

- Gefährdungsanalyse der Depot- und Ausstellungsräume für unterschiedliche Schadensszenarien mit anschließender Erstellung eines Sicherheitskonzeptes für die Sammlung
- Rettungs- und Evakuierungspläne für das Kulturgut mit Fokus auf die besonders wertvollen, nicht ersetzbaren Objekte, einschließlich der Festlegung von Verantwortlichkeiten und Vollmachten
- Regelmäßige Kontrollen der festgelegten Maßnahmen

Von den zwölf Sammlungsbereichen betreut die Werkstatt gemeinsam mit der zuständigen Sammlungsleitung drei Bereiche. Hierfür führen die Werkstatt und die Sammlungsleitung regelmäßige Kontrollen vor Schädlingsbefall durch und dokumentieren die Maßnahmen.

Eine Risikoanalyse für die gesamte Sammlung des Museums, gefolgt von einem Maßnahmenplan, der alle möglichen Schadensfälle umfasst, wurde bisher nicht vorgenommen. Rettungs- und Evakuierungspläne für besonders wertvolle bzw. einmalige Exponate gibt es nicht, so dass das Vorgehen zum Zeitpunkt des Eintretens eines Schadensfalles nicht geregelt ist.



#### Bewertung

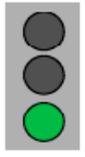
Der präventive Schädlingschutz wird für die drei Sammlungsbereiche, für die die Zoologische Präparationswerkstatt zuständig ist, im Grundsatz zweckmäßig durchgeführt. Es fehlt jedoch eine schriftlich fixierte Risikoanalyse nicht nur des präventiven Schädlingssschutzes, sondern aller möglichen Schadensereignisse für die

gesamte Sammlung. Ebenso fehlen Rettungs- und Evakuierungspläne für das Kulturgut, insbesondere für die nicht zu ersetzenden Objekte. Das Fehlen wesentlicher Elemente der Vorbeugung stellt nicht nur ein fachliches, sondern auch ein wirtschaftliches Risiko dar.

### Prozesse

Drei Geschäftsprozesse der Werkstatt „SP-Zoologische Objekte nach Auftrag präparieren (intern/extern)“, „SP Zoologische Objekte für Ausstellungen inszenieren und modellieren“ und „SP-Zoologische Objekte Sammlung pflegen“ wurden mit der Leitung der Werkstatt erhoben, modelliert und von den Verantwortlichen abschließend qualitätsgesichert. Die Prüfung der Zweckmäßigkeit bezog sich auf die Ablauforganisation. Diese wurde schwerpunktmäßig auf die dokumentierten Zielvorgaben, die Aufgabenzuweisungen zwischen den Prozessbeteiligten sowie auf eventuelle System- und Medienbrüche untersucht.

Für alle überprüften Prozesse lagen definierte Zielvorgaben vor, im Bereich der Sammlungspflege jedoch nur mündlich. In diesem Bereich war die Aufgabenzuweisung nicht eindeutig geregelt. Medien- und Systembrüche waren nicht vorhanden.



### Bewertung

Die Ablauforganisation der Prozesse ist grundsätzlich zweckmäßig geregelt. Optimierungspotenziale ergeben sich lediglich für den Prozess „SP-Zoologische Objekte Sammlung pflegen“.

### Fazit

Die Zoologische Präparationswerkstatt erfüllt ihre Aufgaben zweckmäßig, Die Prüfung hat jedoch ergeben, dass bezüglich der Erhaltung der gesamten Sammlung erhebliche Optimierungspotenziale bestehen. Es fehlen Risikoanalysen, Rettungs- und Evakuierungspläne für das Kulturgut sowie schriftlich festgelegte Aufgabenzuweisungen mit Verantwortlichkeiten und Vollmachten.

***Das LWL-Museumsamt und die Westfälisch-Lippische Vermögensverwaltungsgesellschaft als Eigentümerin des Zentralmagazins, in dem das Sammlungsgut des Museums aufbewahrt wird, haben einen Entwurf für eine Nutzungsordnung entworfen, in der auch das Thema Evakuierung behandelt werden soll. Des Weiteren führt das Museum in seiner***

***Stellungnahme vom 28.02.2022 aus, dass die LWL-Kulturabteilung sich zurzeit museumsübergreifend mit dem Thema "Notfallpläne für die LWL-Museen" beschäftigt.***

*LWL-Industriemuseum, Westfälisches Landesmuseum für Industriekultur*

## **7.5 Überprüfung der Kernaufgaben Sammeln und Bewahren sowie Arbeitsschutz**

### **PG 0403**

#### **Prüfungsgegenstand**

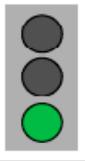
Die Prüfung der Kernaufgaben Sammeln und Bewahren sowie Arbeitsschutz war auf Grundlage der Prüfung aus dem Jahre 2018 als Nachschauprüfung konzipiert. Hierbei wurde das Ziel verfolgt nachzuhalten, ob die verwalterischen Tätigkeiten – von der Aufnahme des Sammlungsgutes bis zur Bestandserhaltung – durch das LWL-Industriemuseum nunmehr rechtmäßig durchgeführt werden und zweckmäßig organisiert sind. Hierbei wurde erneut die bauliche Beschaffenheit der Depots stichprobenartig auf die Eignung zur Lagerung von Sammlungsgut gem. den fachlichen Standards des Deutschen Museumsbundes (DMB) untersucht und überprüft, ob insbesondere die festgestellten Missstände aus dem Jahre 2018 behoben wurden.

#### **Prüfungsergebnisse**

##### **Dokumentationsrichtlinie**

Im Jahr 2018 wurde festgestellt, dass die Dokumentation der Sammlung in Teilen nicht nach den Standards des DMB erfolgte. An den Standorten Bocholt und Hattingen fehlten nicht nur die Grundlagen für eine sachgerechte Lagerung, sondern auch die Grundlagen, um die Objekte zu inventarisieren und zu dokumentieren. Es wurde empfohlen, ein Eingangsbuch (Inventarbuch) mit vorgegebener Spalteneinteilung zu benutzen sowie eine Dokumentationsrichtlinie nach den Standards des DMB zu erstellen.

Zwischenzeitlich hat das Museum eine Dokumentationsrichtlinie erarbeitet und führt ein Inventarbuch nach den Standards des DMB. Des Weiteren hat es große Anstrengungen unternommen, die Sammlung an den verschiedenen Standorten zu qualifizieren und im Zentraldepot zusammenzuführen. Aufgrund des Umfangs der Sammlung war dieser Prozess zum Zeitpunkt der Nachschauprüfung noch nicht abgeschlossen.

**Bewertung**

Mit der Erstellung der Dokumentationsrichtlinie und der Überarbeitung des Inventarbuches erfüllt das Museum die Standards des DMB zur Dokumentation. Der Mangel aus 2018 wurde behoben. Mit der notwendigen Qualifizierung der Sammlung wurde begonnen.

**Empfehlung**

Damit die Sammlung als Grundlage für die Forschung, für die Lehre und für die Vermittlung sowie für die Ausstellung des Museums dienen kann, muss dieser Prozess weiterhin stringent verfolgt werden.

**Angemessenheit des Preises und Alleinstellungsmerkmal**

Neben den vergaberechtlichen Vorschriften hat die LWL-Kulturabteilung in der Verfügung vom 08.07.2014 festgelegt, dass bei jedem Ankauf von Sammlungsgut ein kurzer aussagekräftiger Vermerk zu fertigen ist. Hierin soll das Alleinstellungsmerkmal des Sammlungsgutes, seine Bedeutung für die Sammlung des Museums entsprechend dem Sammlungskonzept und die Angemessenheit des Preises darlegt werden. Im Jahr 2018 wurde festgestellt, dass die Angemessenheit des Preises nicht aussagekräftig dokumentiert wurde. So fehlten Aussagen bspw. zur Preissituation am Kunstmarkt, Preisvergleiche, Gewichtungen oder andere objektive Kriterien zur Kaufpreiserläuterung. Des Weiteren konnte in den Ankaufvermerken nur in 50 % der überprüften Vorgänge ein Bezug zur Sammlungskonzeption festgestellt werden.

Die erneute Überprüfung von 60 % der Ankäufe aus den Jahren 2019 und 2020 ergab, dass bei allen Ankäufen ein aussagekräftiger Vermerk vorlag, in dem das Alleinstellungsmerkmal des Exponates bzw. des Konvolutes und die Angemessenheit des Preises dargelegt wurden.

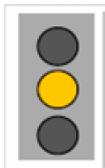
**Bewertung**

Die Verfügung der Landesrätin vom 08.07.2014 wurde beachtet. Der Mangel aus 2018 wurde behoben.

## Personenschutz – Bestimmungen für Lagergeräte und deren Sicherung

Unter diesem Prüfaspekt wurden die Lagereinrichtungen erneut auf ihre Beschaffenheit und Eignung zur sicheren Depothaltung untersucht. Hierunter fallen u. a. Gitterboxpaletten, Kartonnagen als auch die Unterbringung von Metall- und Maschinenteilen in den unterschiedlichen Regaltypen wie bspw. Schwerlast- und Holzregale sowie die Stapelung und Anordnung frei im Raum stehender Konglomerate.

Es konnte festgestellt werden, dass die Gitterboxpaletten, die sich im Jahre 2018 am Standort TextilWerk Bocholt in einem zum Teil sehr schlechten Zustand befanden, komplett ausrangiert wurden. Zudem konnte festgestellt werden, dass bei der Lagerung von Gitterboxpaletten in Hochregalen mit Längstraversen nun die notwendigen Absturzsicherungen vorhanden sind. Lediglich am Standort Zeche Zollern Dortmund konnten vereinzelt Gitterboxpaletten aufgefunden werden, deren Standfestigkeit aufgrund starker Durchrostung nicht mehr gegeben zu sein scheint.



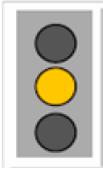
### Bewertung

Es wurde der Empfehlung des LWL-RPA zur Überprüfung von Gitterboxpaletten und der Identifikation schadhafter Exemplare gefolgt. Hierdurch konnte ein erhöhtes Maß an Sicherheit erzielt werden. Es konnte weitestgehend eine sach- und fachgerechte sowie den sicherheitstechnischen Aspekten entsprechende Lagerung festgestellt werden. Der Mangel aus 2018 wurde weitestgehend behoben.

## Verkehrswege und Notausgänge

Es stand ebenfalls im Fokus der Prüfung, ob die ausgewiesenen Fluchtwege und -türen nun frei zugänglich sind, die lichten Durchgangsbreiten der Verkehrswege hergestellt wurden und ob in Verkehrswege reinragendes Lagergut nunmehr entfernt wurde.

Bei den Ortsbegehungen konnte festgestellt werden, dass nun ein Großteil der Rangier- und Verkehrsflächen die notwendigen Mindestwegbreiten aufweist. In einigen Bereichen konnten bisher aufgrund nicht abgeschlossener Umräumarbeiten die Verkehrswege noch nicht hergestellt werden. Am Standort Henrichshütte Hattingen besteht im Bessemer Stahlwerk nach wie vor großer Bedarf an Optimierung in der Depotorganisation. Sowohl Notausgänge als auch Fluchtwege und Rangierflächen wurden nicht ordnungsgemäß eingerichtet.

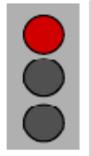
**Bewertung**

Die Mindestwegbreiten für eine sichere Depotbewirtschaftung sowie die Freihaltung von Fluchtwegen und Notausgängen werden nun zu einem wesentlichen Teil eingehalten. Im Bessemer Stahlwerk und der zusätzlich angemieteten Lagerhalle am Standort Henrichshütte Hattingen stehen notwendige Räumungs- und Organisationsarbeiten noch aus. Der Mangel aus 2018 wurde weitestgehend behoben.

**Sammlungsschutz – Katastrophenplan**

Es sollte festgestellt werden, ob seit der Prüfung im Jahre 2018 auf Grundlage zuvor erstellter Gefährdungsanalysen mögliche Gefährdungsszenarien ermittelt, Sofortmaßnahmen konkretisiert und eine Ablauforganisation für den Notfall aufgestellt wurden.

Regelungen zu einem präventiven Sammlungsschutz liegen noch nicht vor. Da insbesondere auch die Standorte besonders wertvoller bzw. erhaltungswürdiger Exponate nicht in einem Katastrophenplan erfasst und das Vorgehen zum Zeitpunkt des Eintretens eines drohenden Schadens nicht geregelt sind, besteht noch immer dringender Handlungsbedarf.

**Bewertung**

Die Schutzmaßnahmen zum Erhalt besonders erhaltungswerten Sammlungsgutes sind nach wie vor unzureichend geregelt und stellen zudem ein wirtschaftliches Risiko dar. Der Mangel aus 2018 wurde nicht behoben.

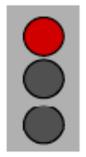
***In der Stellungnahme vom 27.09.2021 teilt das LWL-Industriemuseum mit, dass die Erweiterung des Notfallplans für Museen und objektbezogene Schutzmaßnahmen alle Museen betrifft. Überlegungen für die Entwicklung allgemeiner Rahmenbedingungen haben jedoch noch kein entscheidungsrelevantes Ergebnis erreicht. Das LWL-Industriemuseum bemüht sich, eine angemessene Regelung zu finden.***

**Großexponate im Außenbereich**

Viele der im Außenbereich gelagerten Exponate sind ganzjährig der Witterung ausgesetzt. Hierunter fallen Maschinen und Fahrzeuge aus dem Bereich des Bergbaus, Kräne als auch

Schiffe, die zum Teil dauerhaft im Wasser liegen. Da größtenteils ein dauerhafter Witterungsschutz nicht vorhanden war, wurde eine starke Verwitterung bzw. ein teilweise sehr maroder Zustand der Exponate festgestellt. Zudem sind die Außenbereiche zu einem großen Teil stark bewachsen, so dass die Exponate teilweise im Grünbewuchs regelrecht verschwinden.

Am Standort Zeche Zollern Dortmund wurde seit 2018 dem fachgerechten Umgang zur Konservierung und Restaurierung keine verstärkte Sorgfalt beigemessen. Die Lagerung der Exponate im Außenbereich und der Wildbewuchs lassen den Schluss zu, dass ein fachgerechter Umgang und eine zeitnahe Pflege der Exponate nicht durchgeführt werden. Am Standort Schiffshebewerk Henrichenburg Waltrop konnte hingegen ein sichtbarer Fortschritt in der Aufbereitung der Exponate erkannt werden.



#### **Bewertung**

Ein großer Teil der Exponate im Außenbereich am Standort Zeche Zollern Dortmund wird nicht sach- und fachgerecht gelagert bzw. zeitnah restauriert. Das Erscheinungsbild am Standort Schiffshebewerk Henrichenburg Waltrop hat sich seit der Prüfung im Jahre 2018 verbessert. Der Mangel aus 2018 wurde nur in Teilen behoben.

***In der Stellungnahme vom 27.09.2021 teilt das LWL-Industriemuseum mit, dass seit einigen Jahren zusätzliche Mittel für die Restaurierung bzw. Konservierung einzelner Großexponate, die über die regulär verfügbaren Haushaltsmittel hinausgehen, zur Verfügung stehen. Auf diese Weise will das LWL-Industriemuseum den Erhalt von Exponaten in Außenbereichen langfristig sichern.***

#### **Fazit**

##### **Dokumentation der Sammlung**

Die Standards des DMB zur Sammlungsdokumentation werden eingehalten. Mit der Qualifizierung der Sammlung wurde begonnen. Aufgrund des Umfangs der Sammlung ist dieser Prozess noch nicht abgeschlossen und muss weiter stringent verfolgt werden.

##### **Angemessenheit des Preises und Alleinstellungsmerkmal**

Bei allen überprüften Ankäufen wurde die Angemessenheit des Preises und die Bedeutung des Exponates für die Sammlung aussagekräftig dargelegt.

**Personenschutz und Arbeitgeberpflichten**

Die dem Arbeitgeber obliegende Verpflichtung zur Regelung des Arbeitsschutzes wird nun deutlich stärker wahrgenommen. Die Lagereinrichtung der Standorte des LWL-Industriemuseums entspricht nun zu einem wesentlichen Teil den sicherheitstechnischen Bestimmungen.

**Sammlungsschutz**

Regelungen zum Sammlungsschutz im Katastrophenfall wurden seit 2018 nicht eingeführt. Es besteht weiterhin ein erhöhtes wirtschaftliches Risiko.

**Großexponate im Außenbereich**

Eine sachgemäße Lagerung bzw. eine zeitnahe sach- und fachgerechte Restaurierung besteht für einen Großteil der Exponate nach wie vor nicht.

***In der Stellungnahme vom 27.09.2021 erläutert das LWL-Industriemuseum abschließend, dass nach den Prüfungsfeststellungen vor drei Jahren umfangreiche Maßnahmenkataloge erstellt wurden. Zur Zielerreichung sind, laut LWL-Industriemuseum, jedoch auch zusätzliche Ressourcen erforderlich und daher einige Ziele nicht kurzfristig erreichbar.***

## 8 Dezernat Landesrat Urs Fabian Frigger

### *LWL-Bau-und Liegenschaftsbetrieb*

#### 8.1 Prüfung der Fristen bei der Rechnungslegung hinsichtlich der „Digitalen Rechnungsbearbeitung“ beim LWL-BLB

##### PG 0111

##### **Prüfungsgegenstand**

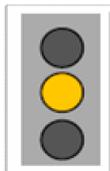
Der LWL-BLB ist als öffentlicher Auftraggeber verpflichtet, die Durchführung einer „Digitalen Rechnungsbearbeitung“ zu gewährleisten. Die digitalisierten Zahlungsprozesse für Baumaßnahmen und Bauunterhaltungen wurden stichprobenhaft an Eingangsrechnungen des LWL-BLB geprüft. Als Grundlage für diese Erhebung wurden Zahlungsprozesse der Rechnungslegungs-Software ausgewertet.

##### **Prüfungsergebnisse**

##### **Zahlungsverpflichtungen**

Rechnungen sind nach gründlicher Prüfung fristgerecht zu begleichen, denn das Ärgernis und der erhöhte Verwaltungsaufwand aus Beschwerden oder Mahnungen rechtfertigen eine verspätete Zahlung bei einer anzuerkennenden Leistungserbringung nicht.

Im Zuge der stichprobenhaften Auswertung konnte festgestellt werden, dass die Zahlungsfristen der Rechnungen von sieben Tagen bis zu fünf Monaten sehr stark variieren. Bei der technischen Erfassung der Belege werden keine Zahlungsziele oder Zahlungsfristen automatisch durch die Rechnungslegungs-Software erfasst. Konkrete Fälligkeitstermine können lediglich manuell bei der Erfassung aufgenommen werden.



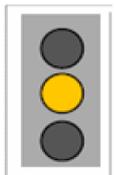
##### **Bewertung**

Zurzeit findet keine systemseitige Erfassung der Zahlungsfristen statt. Im Sinne der Automatisierung von Verwaltungsprozessen ist eine programmgesteuerte Bearbeitung der Rechnungen unter Berücksichtigung der Zahlungsziele nicht gegeben.

## Inhalte einer Rechnung

Unter dem Begriff Rechnung werden Dokumente zusammengefasst, die eine Abrechnung von Lieferungen oder sonstigen Dienstleistungen beschreiben. Durch die digitale Erfassung werden Kundendaten wie z. B. Anschriften, Kontoverbindungen usw. automatisch erfasst und für die weitere Bearbeitung zugrunde gelegt.

Im Zuge der stichprobenhaften Rechnungsüberprüfung wurde festgestellt, dass Änderungen der Rechnungsbeträge aufgrund von Inhaltsfehlern nachvollziehbar und transparent dokumentiert worden sind. Vergessene Nachlässe konnten bei der Rechnungsprüfung nicht festgestellt werden. Allerdings ist an dieser Stelle zu bemerken, dass Nachlässe wie z. B. Skonti nicht direkt vom EDV-System für die weitere Bearbeitung berücksichtigt werden. Diese werden bei der Rechnungsprüfung händisch angesetzt.



### Bewertung

Bei den gesichteten Rechnungen wurden die typischen Merkmale einer Rechnung erfasst und für die weitere Bearbeitung angesetzt.

Es ist nicht zweckmäßig, dass Nachlässe wie z. B. Skonti erst manuell in der Rechnungsprüfung berücksichtigt werden.

## Empfehlung

Für die Weiterentwicklung der Rechnungslegungs-Software sollte künftig eine automatische Berücksichtigung der Nachlässe systemseitig implementiert werden.

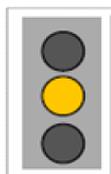
## Manuelle Korrekturen bei der „Digitalen Rechnungsbearbeitung“

Ein weiteres grundsätzliches Ziel der „Digitalen Rechnungsbearbeitung“ ist die Verringerung der manuellen Anpassungen und die damit verbundene Automatisierung von Zahlungsprozessen. Folgende Aspekte konnten bei den zusätzlichen Bearbeitungen am häufigsten festgestellt werden:

- Änderung der Belegart.
- Änderung oder nachträgliche Angabe der Kontierung infolge der Rechnungsprüfung, wie z. B. bei Wartungsarbeiten infolge von Rahmenverträgen.
- Falsche Rechnungsadresse innerhalb des LWL.

- Rechnungen, die nicht aus dem Haushalt des LWL-BLB bezahlt werden. Beispielsweise werden Rechnungen aus dem Bereich einer LWL-Klinik erfasst, nach der Prüfung im System storniert und an die zuständigen Einrichtungen weitergeleitet.
- Freihändige Vergaben ohne Bestellschein und ohne Buchungskennung.
- Ergebnis der eigentlichen Rechnungsprüfung; notwendige Änderungen oder Anpassungen an die Rechnungslegung.
- Fehlende Freistellungsbescheinigung der Finanzbehörden.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass nach jetzigem Stand zahlreiche Bearbeitungsprozesse noch nicht störungsfrei und automatisch abgewickelt werden. Allerdings ist zu differenzieren, welche Ursachen für die nachzubearbeitenden Prozesse vorliegen. Für den betrachteten Zeitraum wurde ein hoher Anteil (60,4 %) der gestarteten Zahlungsprozesse manuell nachbearbeitet.



#### **Bewertung**

Ein Anteil von 60,4 % der nachbearbeiteten Zahlungsprozesse entspricht nicht einer automatisierten Rechnungsbearbeitung.

#### **Empfehlung**

Bei künftigen Abrufen oder Beauftragungen ist die Handhabung der Kontierungsangaben wie z. B. Kundennummer, SAP-Kennung usw. von den Beteiligten zu verbessern.

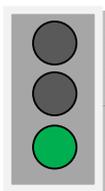
***In der Stellungnahme vom 09.11.2021 hat der LWL-BLB mitgeteilt, dass der Prüfungszeitraum sich weitestgehend mit der Einführungsphase des Projektes „Digitale Rechnungsbearbeitung“ überdeckt hat. Die Nutzer mussten den Umgang mit der neuen Software üben. Eine neue Programmversion wurde bereits mit entsprechenden Verbesserungen vorbereitet.***

#### **Beachtung der Grundsätze des Vier-Augen-Prinzips**

Das Vier-Augen-Prinzip ist ein Organisationsgrundsatz, der unter anderem Korruption verhindern soll. Danach werden wichtige Entscheidungen nicht von einer Einzelperson getroffen, sondern sollen wenigstens von einer weiteren Person zumindest kontrolliert werden.

Es wurden rd. 400 Rechnungen stichprobenhaft ausgewertet. Bei diesen Rechnungen konnten keine Auffälligkeiten beim Vier-Augen-Prinzip festgestellt werden. Im Zuge der Nachverfolgung der einzelnen Bearbeitungsschritte wird jeder Arbeitsschritt im System der Rechnungslegungs-Software erfasst und gespeichert. Damit ist jeder Arbeitsschritt transparent. Zusätzlich

werden programmseitig Funktionen für Notizen und Schriftverkehr vorgehalten, sodass entsprechende Entscheidungen, Kommunikation oder Hinweise zur Bearbeitung nachvollziehbar sind. Im Rahmen der Stichproben kann bestätigt werden, dass an den einzelnen Prozessschritten immer unterschiedliche Mitarbeiter:innen beteiligt waren.

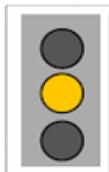
**Bewertung**

Bei der Rechnungsbearbeitung wird das Vier-Augen-Prinzip beim LWL-BLB berücksichtigt.

**Internes Kontrollsystem (IKS)**

Das Interne Kontrollsystem (IKS) besteht aus Regelungen, Verfahren und Maßnahmen, durch die rechtmäßiges, zweckmäßiges und wirtschaftliches Verwaltungshandeln sichergestellt werden soll.

Die vorgelegten Unterlagen beschreiben Rahmenregelungen für die papierhafte Rechnungslegung. Grundsätzlich sind in den Dokumenten Ansätze formuliert worden, die auch bei der technischen Umsetzung der digitalen Bearbeitungsprozesse notwendig sind.

**Bewertung**

Die vorhandenen Rahmenregelungen beziehen sich lediglich auf eine papierhafte Rechnungslegung. Die entsprechenden Regelungen bedürfen im Sinne eines zweckmäßigen IKS einer Aktualisierung.

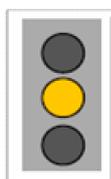
***In der Stellungnahme vom 09.11.2021 wurde seitens des LWL-BLB mitgeteilt, dass die Rahmenregelungen zum Internen Kontrollsystem derzeit aktualisiert werden.***

**Dauer der Rechnungsbearbeitung**

Im Zuge der Prüfung wurde der LWL-BLB gebeten, eine durchschnittliche Bearbeitungsdauer für die Rechnungslegung anzugeben. In seiner Stellungnahme vom 23.07.2021 hat der LWL-BLB eine mittlere Bearbeitungsdauer von 14,3 (Kalender)Tagen (Mittelwert) vorgelegt. Dieser Ansatz basierte auf folgende Annahmen:

- Dieser Berechnungsansatz basiert auf dem Zeitraum zwischen der technischen Rechnungserfassung und abschließenden Buchung.
- Das tatsächliche Rechnungseingangsdatum wird systemseitig nicht berücksichtigt.
- Rechnungen, die aufgrund von Änderungen der Belegart oder geänderten Buchungsläufen neuerfasst werden, werden mit den jeweiligen neuen Erfassungsdaten verarbeitet.
- Der tatsächliche Rechnungseingang wird nicht erfasst, stattdessen wurde die technische Rechnungserfassung für die Berechnung zugrunde gelegt.

Entgegen der Angabe des LWL-BLB von 14,3 Tagen konnte anhand einer Massendatenanalyse unter Berücksichtigung des Belegdatums eine Bearbeitungszeit von 23,4 Tagen (Mittelwert) bzw. 18,5 Tagen (Median) ermittelt werden.



#### **Bewertung**

Die Bezugsgröße „technische Erfassung“ ist für die Auswertung von Zahlungsprozessen nicht zweckmäßig.

***In der Stellungnahme des LWL-BLB vom 09.11.2021 wurde mitgeteilt, dass die entsprechende Mailadresse für die „Digitale Rechnungsbearbeitung“ während der Einführungsphase veröffentlicht wurde. Daher wurden zahlreiche Rechnungen zunächst papierhaft auf dem entsprechenden Postweg übersandt. Dadurch sei ein Bezug der durchschnittlichen Bearbeitungszeit zu dem Rechnungseingangsdatum nicht geeignet. Ferner wurden im Oktober 2021 zusätzliche Dienstposten mit der Rechnungslegungs-Software eingerichtet, so dass für die künftige Bearbeitung mit einer erheblichen Verkürzung des internen Postweges und einer damit verbundenen Optimierung der Zahlungsprozesse zu rechnen sei.***

#### **Fazit**

##### **Rechnungsbearbeitung**

Programmseitig werden automatisch keine Zahlungsfristen in das System übernommen. Das Vier-Augen-Prinzip wird eingehalten. Die vorhandenen Rahmenregelungen zum IKS sind noch auf die „Digitale Rechnungsbearbeitung“ anzupassen.

##### **Dauer der Rechnungsbearbeitung**

Die Gesamtbearbeitungsdauer ist nicht zweifelsfrei zu ermitteln, da die entsprechende Bezugsgröße, nämlich das Rechnungseingangsdatum, nicht vom System erfasst wird. Die tatsächliche Bearbeitungsdauer liegt zwischen 14,3 Tagen, bezogen auf die technische Erfassung vom LWL-BLB, und den Auswertungen der Massendatenanalysen von bis zu 23,4 Tagen mit einem Bezug auf das Belegdatum. Die eingesetzte Software ist deshalb weiterzuentwickeln.

## *LWL-Bau- und Liegenschaftsbetrieb*

### **8.2 Prüfung der Dokumentation und Bereitstellung von Genehmigungsunterlagen**

#### **PG 0111**

#### **Prüfungsgegenstand**

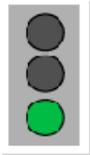
Bauakten und Genehmigungsunterlagen zu Bauvorhaben aus öffentlichen Verwaltungen bilden einen wichtigen Teil der kommunalen Überlieferung. Sie haben für Architektur-, Orts- und Baugeschichte als auch für die Denkmalpflege eine große Bedeutung. Zudem ist die lückenlose Objektdokumentation für die zukünftige Weiterentwicklung und Umgestaltung von Gebäuden äußerst wichtig. Ziel der Prüfung war es festzustellen, ob Regelungen zur Aktualisierung und Archivierung von Bau(genehmigungs)akten vorhanden sind. Hierunter wurden die Aspekte der Verfügbarkeit, Vollständigkeit, Einheitlichkeit, Transparenz, Aktualität und Verwendbarkeit von umfassenden und interdisziplinären Gebäude- und Liegenschaftsdaten überprüft.

#### **Prüfungsergebnisse**

#### **Zuständigkeit der Fachreferate**

Während des gesamten Lebenszyklus der Gebäude ist der LWL-BLB zuständig für die Dokumentation. Die Primärnachweisführung für den Bereich Technische Gebäudeausrüstung (TGA) obliegt dem Referat 5. Dem Referat 6 obliegt die Bestandsdokumentation der Nachrichten- und Netzwerktechnik. Die Gebäudegrundrisse, Gebäudenutzungen sowie das Flächenmanagement werden vom Referat 2 dokumentiert.

Die Zuständigkeit in der Primärnachweisführung erfolgt durch die Mitarbeiter:innen innerhalb der Sachbereiche für die in ihrer Betreuung stehenden Gebäude. Durch die direkte Verantwortlichkeit wird eine effektive Datenübermittlung ermöglicht.



#### **Bewertung**

Die Zuständigkeiten in der Objektverantwortung sind weitestgehend geregelt.

### Beteiligung des LWL-Archivamtes

Alle Unterlagen, die nicht mehr für den laufenden Geschäftsbetrieb benötigt werden und deren gesetzliche Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind, müssen dem LWL-Archivamt zur Übernahme angeboten werden.

In den zur Prüfung vorgelegten Unterlagen ist kein Hinweis auf die in der Satzung des LWL-Archivamtes verankerte Vorlagepflicht des LWL-BLB vorhanden, Akten, Unterlagen, Pläne etc. zur Langzeitarchivierung anzubieten.



#### Bewertung

Um alle Aspekte der Dokumentation und Langzeitspeicherung als auch die Beteiligung des LWL-Archivamtes zu gewährleisten, fehlen entsprechende Formulierungen in den Richtlinien des LWL-BLB

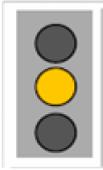
***In seiner Stellungnahme vom 03.12.2021 teilt der LWL-BLB mit, dass das LWL-Archivamt in der Vergangenheit regelmäßig von dem Sachbereich Dokumentation hinsichtlich der Archivierung von Unterlagen informiert wurde. Somit sei auch eine regelmäßige Sichtung der vorhandenen Unterlagen durch das LWL-Archivamt erfolgt. Im Zuge der Überarbeitung der BLB-Baurichtlinien sollen künftig entsprechende Hinweise auf die Beteiligung des LWL-Archivamtes mit aufgenommen werden.***

### Rahmenbedingungen zur Dokumentation

Durch Regelungen zur Dokumentation soll sichergestellt werden, dass Vorgaben für eine einheitliche Kennzeichnung und Strukturierung der Informationen in Papier- und digitaler Form sowie Mindestanforderungen an Inhalt und Umfang der Dokumentation festgelegt werden.

Es ergibt sich für die in der Bewirtschaftung des LWL-BLB befindlichen und für jene Gebäude, zu denen der LWL-BLB mit der Bewirtschaftung beauftragt wurde, eine „sechs-säulige“ Dokumentationsweise aus den BLB-Baurichtlinien. Es erfolgt hierbei eine Unterteilung in die Bereiche Liegenschaften, Gebäude, Baumkataster, Wiederkehrende Prüfungen, Buchhaltung und Bauakten. Die Verknüpfung der Daten entsteht durch eine sechsstellige Einrichtungs- und Gebäudekennzeichnung.

Mit den vorliegenden Regelungen liegt eine Dokumentationssystematik vor, die es ermöglicht, eine zweckmäßige Dokumentation für den jeweiligen Zuständigkeitsbereich vorzuhalten. Die derzeitige Datenbereitstellung erfolgt sowohl digital als auch analog.

**Bewertung**

Grundsätzlich liegen die formalen Grundlagen zur effektiven Dokumentation im Bauwesen vor. Eine vollständige Übertragung in ein digitales Format steht jedoch noch aus.

***In seiner Stellungnahme vom 03.12.2021 teilt der LWL-BLB mit, dass die Einführung eines Dokumentenmanagementsystems geplant sei, wodurch künftig eine vollständige digitale Dokumentation ermöglicht werde.***

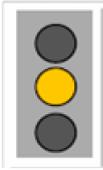
**Building Information Modeling (BIM) und Nachhaltiges Bauen**

In den BLB-Baurichtlinien ist es vorgesehen, die Daten der Gebäudebestandsdokumentation regelmäßig hinsichtlich notwendiger Änderungen bzw. Erweiterungen zu untersuchen. Hierbei wird das Ziel verfolgt, neuen Anforderungen gerecht zu werden, bspw. durch die Erweiterung der Bestandsdokumentation um Aspekte des BIM. Neben den Aspekten der Ökologie, Ökonomie und Soziokulturelles kommt den Aspekten Technische Qualität und Prozessqualität sowie den Standortmerkmalen besondere Bedeutung zu. Wesentlich ist hierbei auch die Lebenszyklusbetrachtung als Kernelement des BIM.

Mit Stand vom 31.08.2017 ist die aktuell gültige Version der BLB-Baurichtlinien Teil H zum Zeitpunkt der Prüfung rd. vier Jahre alt. Innerhalb dieser vier Jahre sind hinsichtlich der Digitalisierung im LWL große Fortschritte erzielt worden; ebenso im LWL-BLB. Weitere wichtige Aspekte, die sukzessive mehr in den Fokus des Bauens rücken, sind in den Bereich der Nachhaltigkeit und der energetischen Optimierung einzuordnen, die als Teilaspekte des BIM Bestandteil einer Lebenszyklusdarstellung sind.

Seit der Aufstellung dieser BLB-Baurichtlinien Teil H wurden Aspekte der Nachhaltigkeit bzw. Aspekte des BIM nicht näher konkretisiert. Der Aufbau eines zweckmäßigen BIM wird einige Zeit auf sich nehmen, zumal Bestandsdaten in der Regel erst bei einem baulichen Eingriff ergänzt werden. Bei Neubauten sollten jedoch bereits jetzt die Möglichkeit genutzt und entsprechende Daten bei den Auftragnehmern eingefordert werden.

Regelungen zur sukzessiven Ergänzung der Gebäude- und Liegenschaftsdaten um Datensätze aus dem Bereich des BIM und des nachhaltigen Bauens fehlen derzeit. Insbesondere fehlen konkrete Anforderungen des LWL-BLB an eine Detailtiefe bspw. von Baustoffangaben. Da der Bereich des Nachhaltigen Bauens ebenfalls eng mit dem Thema BIM verbunden ist, steht ein umfassender Nachhaltigkeitsplan für die Gebäude des LWL-BLB ebenfalls noch aus.

**Bewertung**

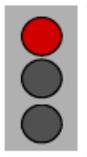
Die Detailtiefe in den BLB-Baurichtlinien ist nicht ausreichend, um konkrete Handlungsanweisungen für die Bereiche BIM und Nachhaltiges Bauen zu geben.

***In seiner Stellungnahme vom 03.12.2021 teilt der LWL-BLB mit, dass die Bereiche BIM und nachhaltiges Bauen ebenfalls derzeit innerhalb des LWL-BLB überarbeitet werden. Als Ergebnis dieser Überarbeitung sollen auch Handlungsanweisungen für die Mitarbeiter:innen resultieren.***

**Checklisten**

Unter einer Checkliste versteht man eine Sammlung von Fragestellungen, um zuvor definierte Kriterien abprüfen zu können. Eine Checkliste ist bei Tätigkeiten sinnvoll, die von Wiederholungen gleicher Art geprägt sind, bzw. überall da, wo das Ziel verfolgt wird, einheitliche Datenstämme und Inhalte zu erhalten. Zudem kann eine Checkliste der bearbeitenden Person als nützliche Hilfestellung im Operativen dienen. Außerdem bietet eine Checkliste dem Vorgesetzten die Möglichkeit, durch stichprobenhafte Kontrollen gezielt Leistungserbringungen zu kontrollieren und eine Qualitätssicherung im Sinne eines Internen Kontrollsystems (IKS) zu implementieren.

Es wurden zur Prüfung keine Checklisten oder andere Instrumente zur Überprüfung der Aufgabenerledigung im LWL-BLB vorgelegt. Somit fehlt ein effektives Instrument der Selbstüberprüfung für den Bereich der Gebäude- und Liegenschaftsdokumentation im LWL-BLB, bspw. zur Erfassung der Vollständigkeit und Aktualität entsprechender Daten.

**Bewertung**

Ein effektives Instrument zur Selbstüberprüfung bzw. zur Sicherstellung der Erreichung von Zielkriterien ist im LWL-BLB derzeit nicht vorhanden.

***In seiner Stellungnahme vom 03.12.2021 teilt der LWL-BLB mit, dass insbesondere für den Bereich der Gebäude- und Liegenschaftsdokumentation aktuell keine Instrumente zur Selbstprüfung vorliegen. Die Herausforderung an dieser Stelle sei jedoch der Umstand, dass die Schaffung einer vollständigen und aktuellen Datenlage durch den Sachbereich Dokumentation nur mit Unterstützung und Zuarbeit der Fachreferate***

---

***möglich sei. Diese Situation wurde erkannt und aktuell werden Möglichkeiten erarbeitet, die sowohl einen sachgerechten als auch einen transparenten und damit nachvollziehbaren Informationsfluss zum Sachbereich Dokumentation ermöglichen sollen.***

### **Fazit**

Mit den BLB-Baurichtlinien liegen die formalen Grundlagen zur effektiven Dokumentation im Bauwesen vor. Sowohl entsprechende Formulierungen zur Langzeitspeicherung, zur Beteiligung des LWL-Archivamtes als auch eine vollständige Digitalisierung in diesem Bereich sind jedoch noch umzusetzen. Ferner muss die Detailtiefe in den BLB-Baurichtlinien als nicht ausreichend bezeichnet werden, da konkrete Handlungsanweisungen für die Bereiche BIM und Nachhaltiges Bauen noch fehlen.

Die Zuständigkeiten in der Objektverantwortung sind weitestgehend geregelt. Jedoch ist ein effektives Instrument zur Selbstüberprüfung bzw. zur Sicherstellung der Erreichung von Zielkriterien im LWL-BLB derzeit nicht vorhanden.

## 9 Dezernatsübergreifende Prüfungen

### 9.1 Prüfung der Vergaben nach GWB/VgV/UVgO

#### Prüfungsgegenstand

Das LWL-RPA ist gem. § 8 Ziffer 7 der LWL-RPO über die Absicht, Liefer- und Dienstleistungen sowie Freiberufliche Leistungen nach GWB/VgV/UVgO und Bauleistungen nach VOB zu vergeben, so rechtzeitig zu informieren, dass es die Vergaben vor der Auftragserteilung prüfen kann. Hierbei erfolgt die Mitteilung an das LWL-RPA mit der Versendung der Vergabeunterlagen an die Bieter bzw. vor der Auftragsbekanntmachung sowie vor der geplanten Zuschlagserteilung an den designierten Auftragnehmer. Diese Informationspflicht gilt ab einer Auftragssumme von 5.000 EUR. Bei Lieferungen und Leistungen nach GWB/VgV/UVgO sind Auftragsänderungen bzw. Nachtragsvereinbarungen zu bereits erfolgten Vergabeverfahren sowie Vertragsverlängerungen ebenfalls meldepflichtig.

Anhand der geltenden Dienstanweisungen, Verordnungen und einschlägiger Rechtsprechung galt es im Berichtsjahr 2021 durch stichprobenhafte Überprüfung festzustellen, ob die Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen rechtmäßig, zweckmäßig und wirtschaftlich erfolgte.

#### Prüfungsergebnisse

##### Entwicklung der Vergaben im Vorjahresvergleich

Aus der nachfolgenden Tabelle lassen sich die absoluten Zahlen der Beschaffungsvorgänge der letzten beiden Jahre, aufgeschlüsselt nach der Vergabeart, entnehmen.

**Tabelle 4: Gemeldete Vergaben für Liefer- und Dienstleistungen im Jahre 2021**

Vergabeart	2020	2021
<b>Nationale Vergaben</b>		
Verhandlungsvergaben & Wettbewerbe	413	613
Beschränkte Ausschreibungen	56	60
Öffentliche Ausschreibungen	116	113
<b>EU-Vergaben</b>		
Offene Verfahren	65	57
Verhandlungsverfahren	10	18
<b>Gesamtzahl der Vergaben</b>	<b>660</b>	<b>861</b>

Die gemeldeten Vergaben aus dem Jahr 2021 setzen sich wie folgt zusammen:

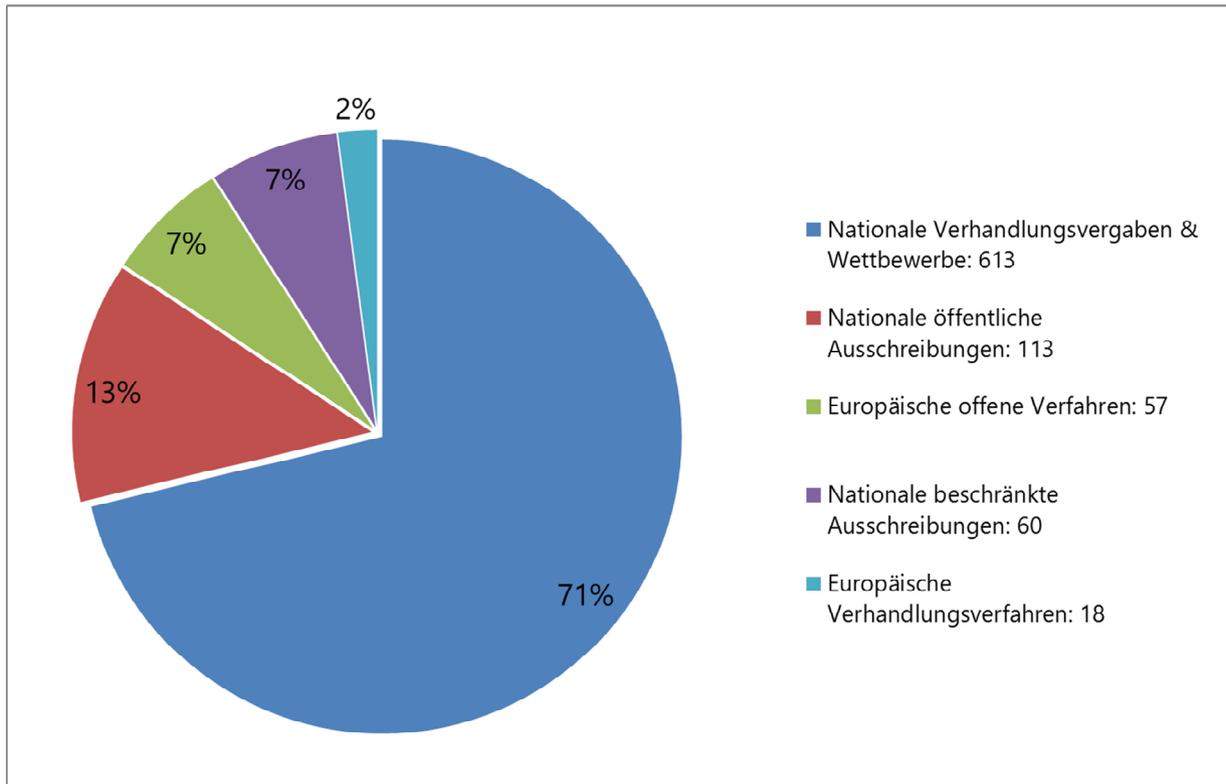


Abbildung 2: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Anzahl und Verfahrensart 2021

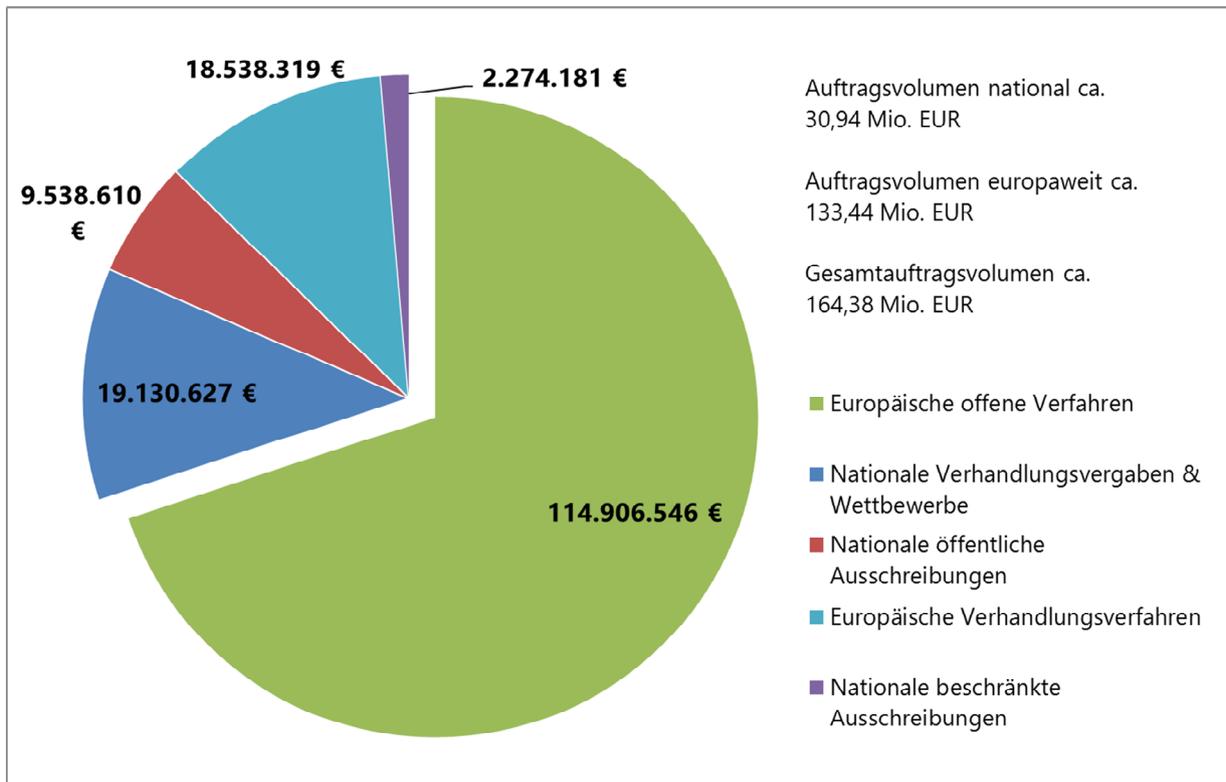


Abbildung 3: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Auftragswert und Verfahrensart 2021

Im Jahre 2021 wurden Vergaben mit einem Gesamtauftragswert von ca. 164,38 Mio. EUR (im Vorjahr 369,89 Mio. EUR) gemeldet. Das LWL-RPA wurde im Berichtsjahr 2021 über nationale Vergaben mit einem Gesamtauftragswert von ca. 30,94 Mio. EUR (im Vorjahr 31,98 Mio. EUR) unterrichtet. Darüber hinaus wurden europaweit ausgeschriebene Verfahren mit einem Auftragswert in Höhe von ca. 133,44 Mio. EUR (im Vorjahr 337,91 Mio. EUR) angezeigt.

Die erhebliche Minderung bei den Auftragswerten der europaweit durchgeführten Vergabeverfahren ist insbesondere auf die geringe Abschlussquote von mehrjährigen Rahmenvereinbarungen insbesondere im Bereich der Reinigungs- und Beförderungsleistungen im Jahr 2021 zurückzuführen. Je nach Laufzeit zwischen vier und sechs Jahren und dem Jahr, in welchem die Rahmenvereinbarungen abgeschlossen werden bzw. enden, gibt es erhebliche Schwankungen bei den Auftragswerten. In 2020 wurden demnach mehr Rahmenvereinbarungen als in 2021 abgeschlossen, sodass auch ein höheres Auftragsvolumen vorlag.

Im Erfassungszeitraum des Jahres 2021 wurden dem LWL-RPA insgesamt 613 nationale Verhandlungsvergaben und Wettbewerbe mit einem geschätzten Auftragsvolumen von ca. 19,13 Mio. EUR gemeldet.<sup>23</sup> Im Vergleich hierzu wurde bei den gemeldeten 57 Offenen Verfahren ein geschätztes Auftragsvolumen in Höhe von ca. 114,90 Mio. EUR erfasst. Diese Diskrepanz drückt aus, dass die Anzahl der nationalen Verhandlungsvergaben und Wettbewerbe zwar hoch erscheinen mag, die Offenen Verfahren hingegen ein deutlich höheres Auftragsvolumen aufweisen (vgl. Abbildung 2).

Die hohe Anzahl der nationalen Verhandlungsvergaben und Wettbewerbe im Vergleich zum Vorjahr resultiert insbesondere aus den zahlreichen, durch die Corona Pandemie bedingten Auftragsänderungen bestehender Verträge in den Bereichen der medizinischen Schutzausrüstungen und der technischen Ausstattung für das Arbeiten im Home-Office. Zudem wurde der für den gesamten LWL bestehende Rahmenvertrag für Druckleistungen aufgrund verwaltungsinterner Abstimmungsverzögerungen nicht fortgeführt, sodass alle LWL-Dienststellen und Einrichtungen nunmehr eigenständig ihre Druckleistungen in Einzelvergaben vergeben mussten. Schließlich resultiert die hohe Anzahl der nach dieser Verfahrensart gemeldeten Aufträge aus den vereinfachten Verfahrensregelungen der Kommunalen Vergabegrundsätze (statt eines förmlichen Verfahrens ist in der Regel die Einholung von drei Angeboten bis zu einem geschätzten Auftragswert in Höhe von 100.000 EUR exkl. USt ausreichend).

---

<sup>23</sup> Hiervon wurden 280 Vergaben von den LWL-Dienststellen gemeldet.

### **Geprüfte Beschaffungsvorgänge**

Eine Prüfung sämtlicher gemeldeter Vergaben durch das LWL-RPA ist aus Kapazitätsgründen nicht möglich. Aus diesem Grund wurde zunächst eine überschlägige Prüfung aller gemeldeten Vergaben vorgenommen. Insgesamt wurden 122 (99) Beschaffungsvorgänge mit einem Auftragswert von ca. 18,9 (10,5) Mio. EUR geprüft.<sup>24</sup> Dies entspricht 14 % (15 %) aller durchgeführten Vergabeverfahren im Zuständigkeitsbereich der ZEK und der LWL-Dezernate und Einrichtungen. Die von der ZEK durchgeführten Vergabeverfahren wurden überwiegend ordnungsgemäß durchgeführt.

### **Verfahrensarten und nachhaltige Beschaffung**

Gemäß § 26 Abs. 1 KomHVO NRW muss der Vergabe von öffentlichen Aufträgen eine Öffentliche Ausschreibung oder eine beschränkte Ausschreibung mit Teilnahmewettbewerb vorausgehen, sofern nicht die Natur des Geschäfts oder besondere Umstände eine Ausnahme rechtfertigen. Nationale Verhandlungsvergaben und Wettbewerbe bilden somit im nationalen Vergaberecht Ausnahmetatbestände. Allerdings ist anzumerken, dass gemäß den Vergabegrundsätzen für Gemeinden nach § 26 KomHVO NRW (nachfolgend „Kommunale Vergabegrundsätze“ genannt) Ausnahmeregelungen für kommunale Auftraggeber vorgesehen sind. Demnach können Kommunen bei Aufträgen über Liefer- und Dienstleistungen bis zu einem vorab geschätzten Auftragswert in Höhe von 100.000 EUR exkl. USt wahlweise eine Verhandlungsvergabe oder eine Beschränkte Ausschreibung (jeweils auch ohne Teilnahmewettbewerb) durchführen.

Nach Ziffer 3 der Dienstanweisung für die Vergabe von Lieferungen und Dienstleistungen des LWL (DA) vom 03.09.2020 ist die ZEK für die Durchführung von Vergaben über 10.000 EUR exkl. USt zuständig. Ab diesem Auftragswert sind nach der DA die Vorschriften der Unterschwellenvergabeordnung (UVgO) anzuwenden.

Die Auftragsvergaben 2021 erfolgten entsprechend § 26 Abs. 1 KomHVO NRW im Regelfall nach Öffentlicher Ausschreibung bzw. im Offenen Verfahren oder bis zur zulässigen Höchstgrenze im Rahmen der durch die Kommunalen Vergabegrundsätze statthaften Verfahrensart. Die in § 8 Abs. 4 Ziffern 1 – 17 UVgO aufgeführten Ausnahmetatbestände, welche eine Verhandlungsvergabe ohne Teilnahmewettbewerb (Direktvergabe) oberhalb der vorgenannten

---

<sup>24</sup> In Klammern sind jeweils die Vergleichszahlen des Vorjahres angegeben.

monetären Freigrenze rechtfertigen, sind restriktiv auszulegen und bedürfen stets einer schriftlichen Begründung in der Vergabedokumentation. In allen geprüften Fällen hat die ZEK den maßgeblichen Ausnahmetatbestand gemäß § 8 Abs. 4 Ziffern 1 – 17 UVgO benannt und im Vergabevermerk schriftlich begründet.

Ein Schwerpunkt der laufenden Vergabeprüfungen des Jahres 2021 bildete das Thema der nachhaltigen Beschaffung. Auf Grundlage diverser vergaberechtlicher Vorgaben des GWB und der VgV und unter Berücksichtigung von Gesetzen außerhalb des Vergaberechts, u. a. Landesabfallgesetz NRW sowie unter Heranziehung LWL-interner Vorgaben, insbesondere der LWL-Leitlinien für Umweltschutz und Nachhaltigkeit (Vorlage 13/1348), wurden seitens des LWL-RPA ökologische, ökonomische und soziale Aspekte bei der Beschaffung von Liefer- und Dienstleistungen überprüft.

Beispielsweise wurde vom LWL-RPA im Bereich der Reinigungsleistungen festgestellt, dass keine ökologischen Anforderungen an die einzusetzenden Reinigungsmittel gestellt wurden. Des Weiteren wurde bei der Beschaffung von Druckerzeugnissen nicht auf recyclingfähige Bestandteile nach den Bestimmungen des Landesabfallgesetzes NRW hingewirkt und keine Umweltsiegel, bspw. der „Baue Engel“ für Papiererzeugnisse gefordert. Hingegen wurden bei der Beschaffung von Möbeln die gängigen Gütesiegel nachhaltiger Forstwirtschaft, FSC (Forest Stewardship Council)<sup>25</sup> und PEFC (Programme for the Endorsement of Forest Certification Schemes)<sup>26</sup>, ordnungsgemäß eingefordert. Für die Speisenversorgung wurde zudem eine Bio-Quote festgelegt.

---

<sup>25</sup> Der FSC legt sogenannte Minimalstandards fest, deren Einhaltung jährlich von unabhängigen Gesellschaften vor Ort geprüft wird. Das FSC-Siegel ist kein reines Ökosiegel, da es auch soziale Belange wie Arbeitsschutz berücksichtigt. Es ist das strengste internationale Siegel für nachhaltige Waldwirtschaft und daher vor allem für europäische Hölzer empfehlenswert.

<sup>26</sup> Das PEFC-Siegel garantiert, dass das verwendete Holz überwiegend aus nachhaltig bewirtschafteten Wäldern kommt. Das Umweltbundesamt hält das Siegel für empfehlenswert, da es *„zur ökologischen Verbesserung beim Anbau und beim Handel von Holz beiträgt.“*

Im Hinblick auf soziale Nachhaltigkeitsaspekte konnte das LWL-RPA positiv vermerken, dass der gemeinsame Runderlass vom 29.12.2017<sup>27</sup> zur Berücksichtigung von Werkstätten für behinderte Menschen und von Inklusionsbetrieben bei der Vergabe öffentlicher Aufträge bei Vergabeverfahren im Zuständigkeitsbereich der ZEK ordnungsgemäß berücksichtigt wird.

Das LWL-RPA hat auf Grundlage der vorgenannten LWL-Leitlinien für Umweltschutz und Nachhaltigkeit empfohlen, bei sämtlichen Vergabeverfahren vergaberechtliche „Kann-Vorschriften“ zur Berücksichtigung nachhaltiger Aspekte zu selbstbindenden „Muss-Vorschriften“ zu machen, um Beschaffungen des LWL nachhaltiger zu gestalten.

### **Fazit**

Die geprüften ZEK-Vergaben wurden überwiegend ordnungsgemäß abgewickelt.

Im Bereich der nachhaltigen Beschaffung gibt es Verbesserungspotenzial.

Die nationalen Verhandlungsvergaben und Wettbewerbe wurden nach geltendem Recht der Unterschwellenvergabeordnung (UVgO) und gemäß den Bestimmungen und Erleichterungen bei der Verfahrenswahl der Kommunalen Vergabegrundsätze NRW durchgeführt.

## **9.2 Prüfung der Vergaben nach der VOB**

### **Prüfungsgegenstand**

Das LWL-RPA ist gem. § 8 Ziffer 7 der LWL-RPO über die Absicht, Liefer- und Dienstleistungen sowie Freiberufliche Leistungen nach GWB/VgV/UVgO und Bauleistungen nach VOB zu vergeben, so rechtzeitig zu informieren, dass es die Vergaben vor Auftragserteilung prüfen kann. Hierbei erfolgt die Mitteilung an das LWL-RPA mit der Versendung der Vergabeunterlagen an die Bieter bzw. vor der Auftragsbekanntmachung sowie vor der geplanten Zuschlagserteilung an den designierten Auftragnehmer. Diese Informationspflicht gilt ab einer Auftragssumme von 5.000,00 EUR. Auftragsänderungen bzw. Nachtragsvereinbarungen zu Vergabeverfahren von Bauleistungen nach VOB sind meldepflichtig, sofern die Nachtragsvereinbarungen 10 % der Hauptauftragssumme und 30.000 EUR erreichen oder übersteigen.

---

<sup>27</sup> Ministerium für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie, des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung und des Ministeriums der Finanzen NRW.

Anhand der geltenden Dienstanweisungen, Verordnungen und einschlägiger Rechtsprechung galt es durch stichprobenhafte Überprüfung festzustellen, ob die Bauleistungen rechtmäßig, zweckmäßig und wirtschaftlich vergeben wurden.

## Prüfungsergebnisse

### Entwicklung der Vergaben im Vorjahresvergleich

Aus der nachfolgenden Tabelle lassen sich die absoluten Zahlen der Beschaffungsvorgänge der letzten beiden Jahre, aufgeschlüsselt nach der Vergabeart, entnehmen.

**Tabelle 5: Gemeldete VOB-Vergaben im Jahre 2021**

Vergabeart	2020	2021
<b>Nationale Vergaben</b>		
Freihändige Vergaben	120	135
Beschränkte Ausschreibungen	147	200
Öffentliche Ausschreibungen	86	76
<b>EU-Vergaben</b>		
Offene Verfahren	95	42
Nicht offene Verfahren	0	0
Verhandlungsverfahren	8	42
<b>Gesamtzahl der Vergaben</b>	<b>456</b>	<b>495</b>

Im Jahr 2021 wurden VOB-Vergabeverfahren mit einem geschätzten Auftragswert von 99,75 Mio. EUR (im Vorjahr 77,55 Mio. EUR) gemeldet. Das LWL-RPA wurde im Berichtsjahr 2021 über nationale Vergaben (Freihändige Vergaben, Beschränkte und Öffentliche Ausschreibungen) mit einem geschätzten Auftragswert von rd. 71,61 Mio. EUR (im Vorjahr 48,24 Mio. EUR) unterrichtet. Darüber hinaus wurden offene Verfahren mit einem geschätzten Auftragswert von rd. 28,14

Mio. EUR (im Vorjahr rd. 41 Mio. EUR) und Verhandlungsverfahren zu 10,90 Mio. EUR (im Vorjahr wurden Werte von 1,12 Mio. EUR<sup>28</sup>) angezeigt. Den 495 durchgeführten VOB-Vergabeverfahren stehen 447 Auftragserteilungen mit einer geschätzten Auftragssumme i. H. v. 70,70 Mio. EUR gegenüber.<sup>29</sup>

### Entwicklung der gemeldeten Vergaben in den letzten fünf Jahren

Gem. § 26 Absatz 1 KomHVO NRW muss der Vergabe von Aufträgen eine Öffentliche Ausschreibung vorausgehen, sofern nicht die Natur des Geschäfts oder besondere Umstände eine Beschränkte Ausschreibung oder eine Freihändige Vergabe rechtfertigen. Beschränkte Ausschreibungen sind somit nur in Ausnahmefällen zulässig.

Aus der nachfolgenden Abbildung ist die Entwicklung dieser Vergabearten in den letzten Jahren zu entnehmen.

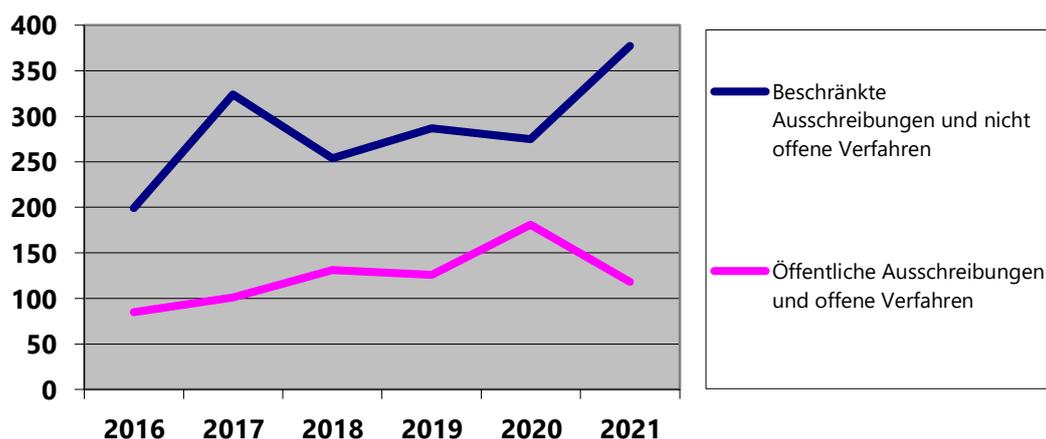


Abbildung 4: Entwicklung der VOB-Vergaben in den letzten fünf Jahren

<sup>28</sup>Der LWL-BLB führt Ausschreibungen als Verhandlungsverfahren erst seit 2020 aus.

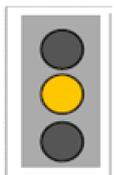
<sup>29</sup>Das Delta von rd. 29 Mio. EUR ergibt sich für das Berichtsjahr 2021 durch die Stichtagsbetrachtung zum 31. Dezember. Noch ausstehende Auftragserteilungen fließen demnach in die Auswertung des Berichtsjahres 2022 ein. Ferner musste festgestellt werden, dass im Zuge der Ausschreibungen entweder überhöhte oder gar keine Angebote eingegangen sind.

Die gesamte Anzahl von Verfahren, insbesondere die Beschränkten Ausschreibungen und nicht offenen Verfahren sind im Jahr 2021 deutlich gestiegen. Die Anzahl an Öffentlichen Ausschreibungen und offenen Verfahren hat sich in dem letzten Jahr auf den durchschnittlichen Stand der letzten fünf Jahre eingependelt.

### **Geprüfte Vergabeverfahren**

Die Prüfung sämtlicher entsprechend der „Dienstanweisung für die Vergabe- und Vertragsordnung von Bauleistungen des LWL“ gemeldeter VOB-Vergaben ist aus Kapazitätsgründen nicht möglich. Bei den geprüften Vergaben handelt es sich einerseits um solche, bei denen lt. Mitteilung der LWL-Dienststellen vor der Ausschreibung noch Abstimmungsbedarf besteht, um Ausschreibungen, die aufgehoben werden sollen oder um Ausschreibungen, bei denen nicht der preiswerteste Bieter beauftragt werden soll. Andererseits handelt es sich auch um Ausschreibungen, die nach einer ersten Sichtung der Angaben in der Ausschreibungsmeldung zur Prüfung bei der zuständigen LWL-Dienststelle durch das LWL-RPA angefordert werden.

Im Berichtsjahr 2021 wurden risikoorientiert insgesamt 52 VOB-Vergaben (rd. 12,76 %) verschiedener Gewerke mit einer geschätzten Auftragssumme von rd. 13,54 Mio. EUR geprüft. Die Spannweite der gesamten geprüften Vergaben umfasst bei den geschätzten Auftragssummen 7.500 EUR bis 2.201.000 EUR.



#### **Bewertung**

Insgesamt konnte bei sieben geprüften Vorgängen eine ordnungsgemäße Durchführung des Vergabeverfahrens nicht attestiert werden.

### **Fazit**

Die Ausschreibungs- und Auftragsmeldungen erfolgten i. d. R. entsprechend der „Dienstanweisung für die Vergabe- und Vertragsordnung von Bauleistungen des LWL“. Die geprüften VOB-Vergaben wurden überwiegend ordnungsgemäß abgewickelt. Bei sieben von 52 geprüften Vergaben haben die LWL-Dienststellen die Vorgaben zur ordnungsgemäßen Durchführung von Vergabeverfahren nicht beachtet.

## 9.3 Prüfung der Umsetzung der Anforderungen aus dem Onlinezugangsgesetz (OZG)

### Prüfungsgegenstand

Um die Anforderungen aus dem Onlinezugangsgesetz umzusetzen, hat der LWL das Serviceportal der regio iT beschafft und an die Erfordernisse des LWL angepasst. Für die Authentifizierung der Nutzer ist das LWL-Serviceportal mit dem Servicekonto NRW verknüpft. Die Onlineformulare für das LWL-Serviceportal werden mit der agilen Methode Scrum von Softwareentwicklern der LWL.IT Service Abteilung entwickelt. Als Pilotprozess wurden die Prozesse „Blindengeld“, „Hilfe für hochgradig Sehbehinderte“ und „Gehörlosenhilfe“ ausgewählt und umgesetzt.

Eine wichtige Komponente des Serviceportals ist das Bürgerpostfach. Es dient als Kommunikations- und Datenaustauschplattform zwischen Bürger und Sachbearbeitung. Hierüber kann der Antragsteller/ die Antragstellerin weitere Anlagen hochladen, Nachrichten an die Sachbearbeitung schicken sowie Nachrichten von der Sachbearbeitung und Bescheide empfangen. Aufgrund einer fehlenden Funktionalität im Serviceportal der regio iT kann das Bürgerpostfach für Anträge mit sensiblen Daten bisher nicht genutzt werden. Das LWL-Serviceportal ist somit bei der jetzt erfolgten Produktivsetzung lediglich für die Antragsstellung freigeschaltet worden.

Das LWL-Rechnungsprüfungsamt hat die Umsetzung der Anforderungen aus dem Onlinezugangsgesetz bis zur Produktivsetzung des LWL-Serviceportals mit den Pilotprozessen am 06.08.2021 begleitend geprüft.

Die Prüfung stützte sich dabei auf § 104 Abs. 1 Nr. 3 GO NRW i. V. m. § 5 Abs. 1 lit. d RPO.

### Prüfungsergebnisse

#### Nutzerzentrierung

Die Nutzerorientierung ist das oberste Prinzip bei der Verwaltungsdigitalisierung, denn schließlich ist die OZG-Umsetzung nur dann erfolgreich, wenn Bürgerinnen und Bürger die Online-Services tatsächlich nutzen. Es ist somit eine einfache und intuitive Nutzung des Serviceportals und der Onlineformulare zu ermöglichen. Die digitalen Angebote sind barrierefrei zu konzipieren und zu gestalten. Auch sollte eine weitestgehend einfache, bürgernahe sowie genderneutrale Sprache verwandt werden.

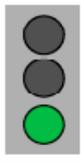
Mit dem Angebot des LWL, Anträge für Blindengeld, Hilfe für hochgradig Sehbehinderte und Hilfe für Gehörlose jetzt über das neue LWL-Serviceportal stellen zu können, ergeben sich für die Antragstellenden etliche Vorteile. Die Antragsteller:innen werden durch das Onlineformular

geführt. Sie erhalten klare Angaben dazu, welche Unterlagen für ihre Fallkonstellation einzureichen sind. Plausibilitätsprüfungen verhindern fehlerhafte Eingaben.

Zeit- und kostenverursachende Rückfragen werden im besten Fall verhindert und die Antragsbearbeitung wird beschleunigt.

Die Formulare sind responsiv programmiert, d.h. sie besitzen die Fähigkeit, je nach Endgerät ein entsprechendes Layout anzuwenden, so dass sie auf allen Geräteklassen – auch Handys und Tablets – genutzt werden können. Auch wurde bei der Erstellung der Onlineformulare für die Pilotprozesse auf eine gendergerechte und leichte Sprache geachtet.

Nach Absenden des Onlineantrages erhält der Antragstellende ein PDF zum Download für seine Unterlagen angeboten. Dieses PDF enthält leider nicht alle eingegebenen Daten. So fehlt die Angabe zur Frage, ob der LWL andere öffentliche Stellen beteiligen darf, bzw. welche Stellen nicht beteiligt werden dürfen. Zudem enthält es keine Informationen dazu, welche Dateien bereits hochgeladen wurden und welche Unterlagen insgesamt beizubringen sind.



#### **Bewertung**

Bei der Umsetzung der Pilotprozesse wurden die Anforderungen an die Nutzerzentrierung und Barrierefreiheit grundsätzlich erfüllt.

#### **Empfehlung**

Im Sinne der Nutzerzentrierung empfahl das LWL-RPA, das PDF um die noch fehlenden Angaben zu erweitern.

***Die Empfehlung wurde im Rahmen des Ausräumverfahrens umgesetzt.***

#### **Ordnungsgemäßes Changemanagement**

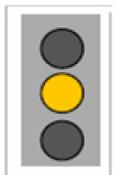
Zur ordnungsgemäßen Einführung des LWL-Serviceportals gehört u. a. gemäß Kapitel 6 der „Rahmenregelungen für die Organisationsentwicklung beim LWL“ die Durchführung von Softwaretests und die Erteilung von Freigaben auf Basis der durchgeführten Tests.

Die Programmierung der Onlineformulare erfolgt in einer Entwicklungsumgebung. Jeweils zu den im 2-Wochenzyklus stattfindenden Sprint Reviews stehen die Änderungen und Neuentwicklungen in der Fachtestumgebung des LWL-Serviceportals den Beteiligten der Fachabteilung zur Begutachtung und zum Test zur Verfügung. Unabhängig von der agilen

Vorgehensweise im Projekt ist es erforderlich, die jeweiligen Onlineformulare einem umfassenden, strukturierten abschließenden Test auf der Grundlage eines Testplans zu unterziehen. Der Testplan muss eine hinreichende Abdeckung der Programmfunktionen gewährleisten (Funktionstests, Test der Berechtigungen, Schnittstellentests, etc.). Im Rahmen der Tests sind ausreichende, nachvollziehbare und reproduzierbare Testdokumentationen zu erstellen. Abschließend ist die fachliche Abnahme durch die jeweilige Fachabteilung zu erteilen. Ebenso ist eine Freigabe des LWL-Serviceportals erforderlich.

Die erforderlichen Freigaben für die produktive Nutzung des LWL-Serviceportals mit den beiden Pilotprozessen lagen zur Produktivsetzung vor. Bezüglich Testdurchführung und -dokumentation ergab sich aber noch Optimierungsbedarf.

Ein ordnungsgemäßes Changemanagement erfordert zudem, den Prozess bzgl. des Tests und der Freigabe von Updates/neuen Releases sowie die Vorgehensweise zur Umsetzung von ggfs. erforderlichen Änderungen der abgebildeten OZG-Leistungen inklusive der entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Ein Prozess bzgl. des Tests und der Freigabe von Updates/neuen Releases war jedoch noch nicht definiert.



#### **Bewertung**

Die erforderlichen Freigaben wurden erteilt. Im Hinblick auf die noch zu digitalisierenden Verwaltungsleistungen wurde hinsichtlich der Testdurchführung und der Testdokumentation noch Verbesserungsbedarf festgestellt.

Die erforderlichen Changemanagementprozesse waren noch nicht ausreichend definiert.

#### **Empfehlung**

Das LWL-RPA empfahl, klare Vorgaben zu Testplänen, Testdurchführung und Testdokumentation, Freigaben inklusive Zuständigkeiten, Ablageort der Testdokumentationen und Aufbewahrungsdauer zu definieren.

***Im Rahmen des Ausräumverfahrens wurde im OZG-Projekt ein Testkonzept mit Vorgaben zu Testplänen, Testdurchführung, Freigaben und Zuständigkeiten entwickelt.***

## **Datenschutz und Informationssicherheit**

Durch die Bereitstellung des LWL-Serviceportals werden Daten und Informationen der Nutzerinnen und Nutzer verarbeitet. Somit müssen gemäß datenschutzrechtlicher Vorgaben (Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und Sozialdatenschutzgesetze) Sicherheitsvorkehrungen zum Schutz dieser Daten getroffen und transparent gemacht werden.

Auch gilt es, Risiken für den LWL hinsichtlich z. B. des Schadensszenariums „Negative Innen- und Außenwirkung“ durch eine Verletzung der Schutzziele Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der Daten, die mit dem LWL-Serviceportal verarbeitet werden, zu minimieren. Die LWL-Leitlinie zur Informationssicherheit ist zu beachten.

Der Datenschutzbeauftragte der LWL-Hauptverwaltung und der Informationssicherheitsbeauftragte des LWL wurden im Oktober 2019 vom Product Owner über das OZG-Projekt informiert und situativ in fachlich konkreten Fällen hinzugezogen.

Der Schutzbedarf hinsichtlich Vertraulichkeit und Integrität der Daten bezogen auf den Blindengeldprozess wird von den Projektbeteiligten aus Datenschutzsicht als hoch angesehen. Bezogen auf die Informationssicherheitsziele Verfügbarkeit, Vertraulichkeit und Integrität wurde der Schutzbedarf (insbesondere im Hinblick auf die Schadensszenarien „Beeinträchtigung der Aufgabenerfüllung“ sowie „Negative Innen- und Außenwirkung“) ebenfalls insgesamt als hoch eingestuft. Da beim Gehörlosenprozess vergleichbare Daten verarbeitet werden, wird der festgestellte Schutzbedarf auch für diesen Prozess gesehen.

Im LWL-Serviceportal werden somit teilweise sensible Daten der Antragsteller bzw. der Antragstellerinnen gespeichert und in Form von Nachweisen hochgeladen. Bei den verarbeiteten Daten handelt es sich neben Sozialdaten auch um Gesundheitsdaten, die gemäß Art. 9 DS-GVO zu den besonderen Kategorien personenbezogener Daten gehören.

Es wurden verschiedene organisatorische und technische Maßnahmen zur Gewährleistung der Informationssicherheitsziele Verfügbarkeit, Vertraulichkeit und Integrität umgesetzt.

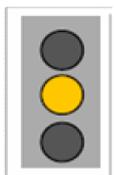
Das Sicherheitskonzept für das LWL-Serviceportal, in dem die organisatorischen und technischen Maßnahmen zum Schutz der verarbeiteten Daten aufgezeigt werden - wie in Art. 32 DS-GVO gefordert - lag zum Zeitpunkt der Produktivsetzung des Serviceportals jedoch erst im Entwurf vor.

Ein Penetrationstest<sup>30</sup> des LWL-Serviceportals und insbesondere des Blindengeldantrags wurde im August 2021 durch einen externen Dienstleister durchgeführt. Der Test ergab keine als kritisch (Kategorien „critical“ oder „high“) klassifizierten Schwachstellen, d.h. es wurden keine Schwachstellen identifiziert, die die Informationssicherheit akut gefährden.

Den Antragstellenden werden bei jeder Onlineantragsstellung zu Beginn die gemäß Art. 13 und 14 DS-GVO erforderlichen antragsspezifischen Hinweise zum Schutz ihrer persönlichen Daten sowie der Link auf die Datenschutzerklärung des LWL angezeigt. Bevor es weitergeht, muss der Nutzer bzw. die Nutzerin bestätigen, dass er/ sie die Hinweise zum Schutz seiner persönlichen Daten zur Kenntnis genommen hat.

Im Rahmen der Prüfung und Bewilligung von Leistungen an Ausländer wird regelhaft eine Kopie eines Passes oder Passersatzes angefordert. Dies erfolgt, da sich diesem Dokument anspruchsbegründende Voraussetzungen (z. B. Aufenthaltsstatus) entnehmen lassen. Die Speicherung dieser Unterlagen muss sich jedoch auf das (rechtlich zwingend) Erforderliche beschränken, so dass diese Informationen gegebenenfalls nur teilweise geschwärzt gespeichert werden dürfen oder händisch festgehalten werden müssen. Wie genau vorgegangen werden soll, um diese datenschutzrechtliche Anforderung zu erfüllen, ist noch nicht geklärt. Abgesehen von dieser Problematik wird bei den Pilotformularen grundsätzlich das Prinzip der Datenminimierung angewendet, d.h. es werden nur so wenig personenbezogene Daten wie nötig erhoben und verarbeitet.

Um das Recht auf Löschung gemäß Artikel 17 DS-GVO im LWL-Serviceportal zu gewährleisten, wurde ein Löschkonzept für das LWL-Serviceportal im Entwurf erstellt, jedoch noch nicht final abgestimmt. Auch ist die gemäß Art. 35 DS-GVO vor Produktivsetzung durchzuführende Datenschutz-Folgenabschätzung noch nicht erfolgt.



### **Bewertung**

Zur Gewährleistung der Informationssicherheitsziele Verfügbarkeit, Vertraulichkeit und Integrität wurden organisatorische und technische Maßnahmen umgesetzt.

Jedoch waren insbesondere die datenschutzrechtlichen Anforderungen nicht vollständig erfüllt.

---

<sup>30</sup> Ein Penetrationstest ist ein Vorgehen, um das Angriffspotenzial auf ein IT-Netz, ein einzelnes IT-System oder eine (Web-)Anwendung festzustellen.

***Das Sicherheitskonzept sowie das Löschkonzept für das LWL-Serviceportal wurden 2021 finalisiert und abgenommen. Eine Klärung der Problematik, wie mit hochgeladenen, ungeschwärzten Ausweisdokumenten umgegangen werden soll, wurde in der Fachabteilung initiiert.***

### **Fazit**

Bei der Umsetzung der Pilotprozesse wurden die Anforderungen an die Nutzerzentrierung und Barrierefreiheit grundsätzlich erfüllt.

Zur Gewährleistung der Informationssicherheitsziele Verfügbarkeit, Vertraulichkeit und Integrität wurden organisatorische und technische Maßnahmen umgesetzt. Jedoch waren insbesondere die datenschutzrechtlichen Anforderungen nicht vollständig erfüllt.

Im Hinblick auf die noch zu digitalisierenden Verwaltungsleistungen wurde hinsichtlich der Testdurchführung und der Testdokumentation noch Verbesserungsbedarf festgestellt. Die erforderlichen Changemanagementprozesse waren noch nicht ausreichend definiert.

## **9.4 Prüfung der Einführung einer Dokumentations- und Abrechnungssoftware für die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen**

### **Prüfungsgegenstand**

In den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen wurde mit Vivendi NG (Bereich Leistungsabrechnung) und Vivendi PD (Bereich Dokumentation) am 08. März 2021 eine neue Dokumentations- und Abrechnungssoftware für die LWL-Jugendhilfeeinrichtungen (JHE) rückwirkend zum 01.01.2021 produktiv gesetzt.

Die IT-Prüfung des LWL-Rechnungsprüfungsamtes hat die Einführung der Software begleitend geprüft und mit Beginn der Prüfung die Voraussetzungen benannt, die aus Sicht der IT-Prüfung für eine ordnungsgemäße Einführung erforderlich sind.

### **Prüfungsergebnisse**

#### **Tests und Freigaben**

Zur ordnungsgemäßen Einführung eines Softwaresystems, mit dem die Kernprozesse einer Abteilung bzw. Einrichtung unterstützt werden, gehört die Durchführung von Softwaretests und die Erteilung von Freigaben auf Basis der durchgeführten Tests.

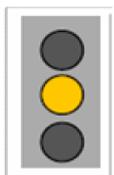
Die erforderlichen Freigaben für die produktive Nutzung von Vivendi NG (einschl. der SAP-Silke-Schnittstelle) in den LWL-JHE lagen zur Produktivsetzung vor.

In den Freigabedokumenten erklären die Verwaltungsleitungen, dass die Fachtests in der Zeit vom 01.11.2020 bis 31.12.2020 durchgeführt wurden, die Testdokumentationen geprüft und lediglich nicht-produktionsverhindernde Fehler festgestellt worden seien. Diese würden bis zum 31.03.2021 beseitigt werden. Die Dokumentation der durchgeführten Tests wurde nicht in digitaler, sondern in Papierform (Ausdrucke mit Notizen) erstellt.

Im Rahmen einer Telefonkonferenz unter Beteiligung der Leitungen der JHE und der LWL.IT wurde am 07.03.2021 entschieden, dass die Fakturierung für die JHE Hamm und Tecklenburg für den Monat Januar 2021 über die Vivendi-SAP-Schnittstelle erfolgen sollte. Das JHZ Marl hat sich dagegen entschieden. Dort wurde beschlossen, erst die nicht-produktionsverhindernden Fehler zu beseitigen. Die erste Fakturierung soll hier Anfang April für den Monat März erfolgen. Bis dahin sollen für den Bereich der Abrechnung im JHZ Marl weiterhin die Software Winkip und Vivendi parallel genutzt werden.

Für Vivendi PD (Dokumentationsmodul) ist das Projektende erst für Ende 2021 geplant, da diesen Bereich sehr viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzen werden. Vivendi PD wird jedoch ebenfalls dort, wo bereits Schulungen für diesen Bereich stattgefunden haben, produktiv genutzt. Fachliche Freigabeerklärungen zu Vivendi PD wurden bisher nicht erteilt. Dazu, ob und in welchem Umfang hier Tests stattgefunden haben, liegen dem LWL-RPA keine Informationen vor.

Die Vorgehensweise bei der Installation von zukünftigen Updates bzw. neuen Releases bzgl. Test und Freigabe wurde zwischen den JHE und der LWL.IT abgestimmt und in einer Prozessbeschreibung festgehalten. Die Durchführung der jeweiligen Tests soll durch die Mitglieder des Arbeitskreises Jugendhilfe Vivendi (bestehend aus Erstusern Vivendi NG und PD der drei Einrichtungen) erfolgen.

**Bewertung**

Es fehlten fachliche Freigabeerklärungen zu Vivendi PD.

## Empfehlung

Das LWL-RPA hat empfohlen, zukünftig die Testdokumentation in digitaler Form unter Zuhilfenahme von Screenshots und Ausdrucken im PDF-Format zu erstellen. So lassen sich Fehlerbeschreibungen leicht an die relevanten Personen, wie z. B. an die LWL.IT-Mitarbeitenden kommunizieren.

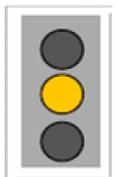
***Die Jugendhilfeeinrichtungen erklärten in ihrer Stellungnahme zur Prüfniederschrift am 29.04.2021, die Empfehlung zukünftig zu berücksichtigen.***

## Rollen und Berechtigungen

Der Entwurf des Rollen- und Berechtigungskonzeptes liegt vor. Für die Leistungsabrechnung mit Vivendi NG sind die Rollen nachvollziehbar beschrieben. Eine Beschreibung der für den Bereich Dokumentation erforderlichen Vivendi PD-Rollen fehlt allerdings. Auch fehlen im Berechtigungskonzept bisher Aussagen zu Berechtigungen bezüglich der Vivendi-Funktionalität „Dateiablage“.

Der Prozess zur Vergabe der Berechtigungen wurde definiert. Für die Benutzerverwaltung (Einrichten neuer Nutzer:innen, Sperren von Nutzer:innen und Vergabe von Berechtigungen) sind in den JHE jeweils bis zu vier Mitarbeiter:innen zuständig, die keinerlei fachliche Aufgaben in Vivendi übernehmen. Diese Arbeiten basieren auf dem Dokument „Auftrag zur Anlage eines Benutzers und Zuordnung von Rollen“, das vom Personalbüro auszufüllen und von der Verwaltungsleitung zu genehmigen ist.

Die Passwortregelungen des LWL werden eingehalten. Der Prozess "Passwort zurücksetzen" war noch nicht vollständig festgelegt.



### **Bewertung**

Zum Zeitpunkt der Produktivsetzung von Vivendi fehlten wichtige Sachverhalte im erforderlichen Rollen- und Berechtigungskonzept.

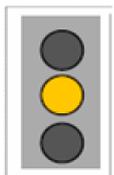
***Das Rollen- und Berechtigungskonzept wurde überarbeitet und um die noch fehlenden Aspekte ergänzt.***

### Aspekte des internen Kontrollsystems

Nach Ziffer 12.1 der „Rahmenregelungen für das Rechnungswesen der wie Eigenbetriebe geführten LWL-Kliniken, LWL-Pflegezentren und Wohnverbände sowie der LWL-Jugendhilfeeinrichtungen“ vom 23. Juni 2008 gehört die Gewährleistung der inneren und äußeren Sicherheit zu den Aufgaben der kaufmännischen Leitung. Dazu sind von den kaufmännischen Leitungen über die Rahmenregelung hinausgehende angemessene und verbindliche Richtlinien zur Ausführung der gesetzlichen Regelungen schriftlich festzulegen. Zudem ist die kaufmännische Leitung laut Ziffer 12.2 der Rahmenregelungen für die Einführung und Umsetzung eines internen Kontrollsystems zuständig. Das Kontrollsystem umfasst mindestens alle Geschäfte der Finanzbuchhaltung.

Verbindliche Regelungen wie beispielsweise Arbeitsanweisungen, in denen die durch die Einführung von Vivendi geänderten Arbeitsabläufe berücksichtigt werden, wurden nach Kenntnis der IT-Prüfung bislang nicht erstellt.

Die finanzrelevanten Daten gelangen über eine automatisierte Schnittstelle in das SAP-System. Lediglich Nutzer aus der Leistungsabrechnung der JHE besitzen für etwaige Fehlerfälle eine (nur lesende) Zugriffsberechtigung auf die Schnittstellendateien. Die erforderliche Eingriffsfreiheit ist somit gewährleistet. Auch wurde die Schnittstelle - wie bereits im Bereich Test und Freigabe erläutert- wie erforderlich getestet und freigegeben.



#### Bewertung

Verbindliche Regelungen wie beispielsweise Arbeitsanweisungen, in denen die durch die Einführung von Vivendi geänderten Arbeitsabläufe berücksichtigt werden, fehlten zum Zeitpunkt der Produktivsetzung von Vivendi.

***Im Rahmen des Ausräumverfahrens wurden „Arbeitsanweisungen für die Abwicklung der zahlungsrelevanten Arbeitsabläufe mit Vivendi“ (Arbeitsanweisung Vivendi) erstellt.***

### Datenschutz und Informationssicherheit

Gemäß der LWL-Leitlinie zur Informationssicherheit sind die Führungskräfte des LWL in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen für die Einhaltung und Umsetzung der geltenden Sicherheitsrichtlinien verantwortlich. Hierzu gehört insbesondere die Festlegung des Schutzbedarfes

für die Informationen und Prozesse. Der ermittelte Schutzbedarf ist Grundlage für den Umfang der umzusetzenden technischen und organisatorischen Maßnahmen.

Eine Schutzbedarfsfeststellung wurde am 29.07.2020 durch den Betriebsleiter des Jugendhilfezentrums Marl in seiner Funktion als fachlicher Projektleiter sowie unter Mitwirkung der für Vivendi zuständigen LWL.IT-Mitarbeitenden und des LWL-Informationssicherheitsbeauftragten durchgeführt. Hierbei wurden auch die Schutzbedarfe aus Datenschutzsicht betrachtet. Das Ergebnis wurde dokumentiert. Bezogen auf die Informationssicherheitsziele Verfügbarkeit, Vertraulichkeit und Integrität wurde der Schutzbedarf insgesamt als hoch eingestuft.

Mit der Software Vivendi werden insbesondere im Bereich der Dokumentation sehr sensible Daten der jungen Klienten verarbeitet. Bei den verarbeiteten Daten handelt es sich neben Sozialdaten auch um Gesundheitsdaten, die gemäß Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zu den besonderen Kategorien personenbezogener Daten gehören.

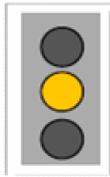
Obwohl die IT-Prüfung des LWL-Rechnungsprüfungsamtes bereits im Juni 2019 darauf hingewiesen hat, dass die Einbeziehung des behördlichen Datenschutzbeauftragten des LWL erforderlich ist, wurde dieser erst am 09.03.2021 und somit nach Produktivsetzung von Vivendi kontaktiert.

Die Software Vivendi besitzt ein Datenschutzzertifikat gemäß Orientierungshilfe Informationssysteme im Sozialwesen (OH-SOZ)<sup>31</sup>. Sie ermöglicht somit datenschutzkonformes Handeln. Nichtsdestotrotz sind organisatorische und technische Maßnahmen zum Datenschutz bei den Vivendi-Nutzern umzusetzen.

Ein Sicherheitskonzept, in dem die organisatorischen und technischen Maßnahmen in Abhängigkeit vom Schutzbedarf aufgezeigt werden - wie in Art. 32 DS-GVO gefordert - liegt bisher jedoch lediglich zu technischen Maßnahmen vor, die in den Zuständigkeitsbereich der LWL.IT fallen. Auch weitere datenschutzrechtliche Anforderungen wurden von den JHE nicht umgesetzt. So lag u. a. das nach Artikel 30 DS-GVO erforderliche „Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten“ lediglich im Entwurf vor. Der gemäß Art. 28 DS-GVO erforderliche Vertrag zur Auftragsverarbeitung für Wartung und Support mit dem Softwarehersteller Connex war zum Zeitpunkt der Produktivsetzung von Vivendi noch nicht geschlossen.

---

<sup>31</sup> Die Orientierungshilfe Informationssysteme im Sozialwesen (OH-SOZ) ist ein Kriterienkatalog, der die gesetzesübergreifenden und rechtlichen Anforderungen zum Einsatz von datenschutzkonformen IT-Systemen in der Pflege und im Sozialwesen beschreibt.

**Bewertung**

Die datenschutzrechtlichen Anforderungen waren zum Zeitpunkt der Produktivsetzung von Vivendi teilweise nicht erfüllt.

***Die erforderlichen Maßnahmen zur Umsetzung der datenschutzrechtlichen Anforderungen wurden 2021 zusammen mit dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten umgesetzt.***

**Fazit**

Die für eine ordnungsgemäße Einführung von Vivendi in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen erforderlichen Voraussetzungen waren nicht vollständig erfüllt.

**LWL-Universitätsklinikum Bochum****LWL.IT****9.5 Prüfung der in den LWL-Instituts- und Suchtambulanzen eingesetzten Ambulanzsoftware Vianova/Isynet – exemplarisch im LWL-Universitätsklinikum Bochum****PG 0702(7) und PG 0102****Prüfungsgegenstand**

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen (LWL-PV) sowie der LWL-Maßregelvollzug (LWL-MRV) setzen in allen Ambulanzen (18 Einrichtungen) die Software Vianova/Isynet (Vianova) zur Patientenverwaltung ein. Der IT-Service erfolgt durch die entsprechenden Competence-Center des Referates Strategische Anwendungen der LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT). Es wurde exemplarisch im LWL-Universitätsklinikum Bochum (LWL-Klinik Bochum) und in der LWL.IT geprüft, ob das nach GoBD Ziffer 1.11 rechnungslegungsrelevante Verfahren Vianova den Anforderungen an die Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit genügt. Während der laufenden Prüfung war auch das Referat Personal, Wirtschaft und Digitalisierung des LWL-Dezernats für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen (Abteilung Personal, Wirtschaft und Digitalisierung) einbezogen worden. Folgende Bereiche wurden hierzu betrachtet:

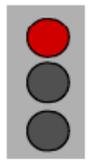
- Rollen und Berechtigungen
- Schnittstellenmanagement
- Systemverwaltung und Support (der Updateprozess und die Fernwartung)
- Datenschutz und Informationssicherheit

Bei der Untersuchung der Bereiche wurden die jeweiligen internen Kontrollsysteme (IKS) nach dem IKS-Kompass des LWL-RPA überprüft. Demnach setzt sich ein IKS aus einem internen Steuerungs- und Überwachungssystem zusammen, welches aus prozessintegrierten Überwachungsmaßnahmen (organisatorische Sicherungsmaßnahmen und Kontrollen) sowie prozessunabhängigen Überwachungsmaßnahmen (Revision, Sonstige) besteht. Es wurden IKS-Elemente ermittelt, die in den jeweiligen Bewertungen berücksichtigt wurden.

## Prüfungsergebnisse

### Rollen und Berechtigungen

Nach Rz 100 GoBD gilt es, Zugangs- und Zugriffsberechtigungskontrollen auf der Basis entsprechender Konzepte zu implementieren. Ein solches Berechtigungskonzept war nicht vorhanden. Weiter müssen alle Anwenderzugriffe den Anforderungen aus Artikel 32 DS-GVO, dem § 15 DSGVO NRW sowie dem Gesundheitsdatenschutz (GDStG NW) in Bezug auf Vertraulichkeit und Integrität personenbezogener Daten genügen. Der BSI-Grundsatz<sup>32</sup> fordert zudem, Benutzerkennungen und Berechtigungen generell immer nur so zu vergeben, wie es für die Aufgabenwahrnehmung notwendig ist. Der Zugriffsumfang der Anwender auf das System Vianova war nachvollziehbar, ließ jedoch im Bereich der Administratorenzugriffe weitläufige Berechtigungen erkennen. So war nicht sichergestellt, dass die Berechtigungen der Administratoren den Vorgaben entsprechen. Bei der Beleuchtung der IKS-Maßnahmen war aufgefallen, dass Administratorenkonten die Möglichkeit hatten, fachliche, abrechnungsrelevante Vorgänge zu initiieren und gleichzeitig technische Eingaben im Customizing durchzuführen. Eine nach GoBD und BSI vorgegebene Funktionstrennung zwischen unvereinbaren Aufgaben wurde demnach nicht eingehalten. Zudem waren Sammelaccounts vorgefunden worden, womit den Maßgaben der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ widersprochen wurde.



#### Bewertung

Ein Rollen- und Berechtigungskonzept, wodurch die Umsetzung der GoBD sichergestellt wird, fehlte.

In Teilen waren sehr weitläufige Berechtigungen konfiguriert worden, womit eine Funktionstrennung zwischen unvereinbaren Aufgaben – wie die GoBD und der BSI-Grundsatz sie fordern – nicht eingehalten wurde.

Das Nutzen von Sammelaccounts widersprach den Maßgaben der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“.

<sup>32</sup> BSI Grundsatz: Baustein ORP: Organisation und Personal / ORP.4: Identitäts- und Berechtigungsmanagement i. V. m. ORP.1 Organisation in Anforderung ORP.1.A4 Funktionstrennung zwischen unvereinbaren Aufgaben)

## **Empfehlung**

Um den gesetzlichen Ansprüchen gerecht zu werden, hat das LWL-RPA empfohlen, bei der Erstellung des Berechtigungskonzeptes insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

- Darstellung des Aufbaus der Rollen und Berechtigungen aller Zugreifenden
- Beachtung des Need-to-know Prinzips und der Funktionstrennung
- Definition eines Berechtigungsvergabeprozesses

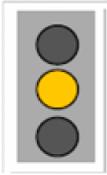
***Im Zuge der Verfahrensausräumung teilte die LWL.IT mit, in Zusammenarbeit mit der Klinik Bochum ein mehrstufiges Rollen- und Berechtigungskonzept zu erstellen.***

***Zudem sollten auch die Benutzerkonten bereinigt werden.***

## **Schnittstellenmanagement**

Gemäß GoBD Rz 20 ff unterliegen auch die Schnittstellen zwischen den Haupt-, Vor- und Nebensystemen den Vorgaben der GoBD. So müssen Schnittstellen sicherstellen, dass korrekte Daten über einwandfreie, nachvollziehbare Funktionsweisen transportiert werden. Zudem muss der Steuerpflichtige mit Bezug auf die Einhaltung der Ordnungsvorschriften des § 146 AO Kontrollen einrichten, ausüben und protokollieren und eine übersichtlich gegliederte Verfahrensdokumentation führen. Die Anwendung Vianova verfügt über diverse Standardschnittstellen des Herstellers, wie z. B. eine Verbindung zur Übertragung von externen Laborergebnissen. Daneben wurden zum Datenaustausch mit dem im stationären Bereich eingesetzten Krankenhausinformationssystem (KIS) sowie dem Abrechnungssystem SAP-SILKE LWL-spezifische Schnittstellen implementiert.

Die Überprüfung der Schnittstellen hat erwiesen, dass die gemäß GoBD und AO geforderten Kriterien eingehalten wurden. Zudem waren Kontrollfunktionen integriert, die vor Eingriffen von Unbefugten oder unbemerkten Datenverlusten schützen. Die Bedienung der Schnittstellen in der LWL-Klinik Bochum genügte der seitens der GoBD geforderten Funktionstrennung nicht, da die Beschäftigten in den Ambulanzen gleichzeitig Datensätze in der Anwendung Vianova erfassen und an das System SILKE versenden können. Die vorgelegten Schnittstellendokumentationen, die nach den GoBD im Rahmen einer Verfahrensdokumentation zu erstellen sind, waren nicht durchgängig vorhanden.

**Bewertung**

Soweit im Rahmen der Prüfung beurteilt werden konnte, genügen die technischen Funktionsweisen der Schnittstellen inklusive der diesbezüglichen Sicherungsprozesse den GoBD.

Die Bedienung der Schnittstellen in der LWL-Klinik Bochum genügt nicht der seitens der GoBD geforderten Funktionstrennung.

Daneben entspricht die Schnittstellendokumentation nur in Teilen der seitens der GoBD geforderten Dokumentationspflicht.

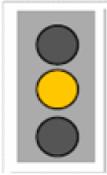
***Im Zuge der Ausräumung informierte die LWL-Klinik Bochum, dass die Arbeitsprozesse in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) nicht in der geforderten Form geändert werden könnten, da Personalanforderungen massiv erhöht werden würden. Zudem teilte die LWL.IT mit, eine Schnittstellendokumentation zu erstellen.***

**Systemverwaltung und Support (der Updateprozess und die Fernwartung)**

Nach den LWL.IT-Richtlinien, die nach dem ISO-Standard 27001 auf Basis des BSI<sup>33</sup> definiert sind, müssen Systemveränderungen wie Updates transparent nachvollziehbar und dokumentiert sein und einen qualitätssichernden Prozess zum Test- und Freigabeverfahren durchlaufen. Weiter gilt es sicherzustellen, dass im Bereich der Systembetreuung eine dokumentierte Aufgabenteilung zwischen Anwendungs- und Systemadministration angewendet wird und der Fernwartungsprozess abgesichert ist. Zur Absicherung muss beispielsweise externes Wartungspersonal bei Arbeiten beaufsichtigt werden. Bei der Überprüfung wurde festgestellt, dass der Update- sowie auch der Fernwartungsprozess den vorgenannten Regelungen entsprachen. Zudem waren die Tätigkeiten der IT-Administratoren wie erforderlich aufgeteilt, jedoch nicht verschriftlicht.

---

<sup>33</sup> (vgl. OPS.1.1.6 Software-Tests und -Freigaben)

**Bewertung**

Die Prozesse Update sowie Fernwartung erfüllen die Anforderungen der „LWL.IT-Richtlinie zum Patch- und Änderungsmanagement“.

Im Bereich Support ist die Aufgabenteilung der IT-Administratoren nicht dokumentiert. Die LWL.IT-Richtlinien zur Administration von Systemen und Anwendungen werden somit nicht vollständig eingehalten.

**Empfehlung**

Um die Sicherheit im Rahmen des Fernwartungsprozesses noch zu erhöhen, empfahl das LWL-RPA, bei der telefonischen Übermittlung der Zugangsdaten für den Hersteller eine Sicherheitsprüfung zu etablieren.

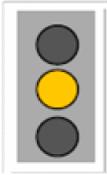
***Die LWL.IT teilte mit, die administrativen Tätigkeiten im Benutzer- und Berechtigungskonzept zu berücksichtigen und damit der Dokumentationspflicht nachzukommen. Zudem wurde der Fernwartungsprozess abgesichert.***

**Datenschutz und Informationssicherheit**

Da in dem System Vianova sensible personenbezogene Daten verarbeitet werden, gelten die Vorgaben der DS-GVO. Im Rahmen der Überprüfung wurde festgestellt, dass der Fernwartungsprozess zwar ordnungsgemäß durchgeführt wird, der Zugriff für den Support des Herstellers jedoch nicht gemäß Artikel 28 DS-GVO mit einem vorgeschriebenen Vertrag zur Auftragsverarbeitung abgesichert wurde. Zudem fehlte auch ein gemäß Artikel 30 DS-GVO erforderliches Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten für das Verfahren Vianova.

Zum Datenumfang schreibt Artikel 17 der DS-GVO vor, dass personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen sind, wenn sie für die Zwecke, für die sie erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr benötigt werden. Die Daten aus den Systemen Vianova und SAP-SILKE wurden bisher nicht gelöscht. Zum Prüfzeitpunkt war das Ende der Aufbewahrungsfristen für die Datenbestände in Vianova noch nicht erreicht. Damit lag kein Verstoß vor.

Im Bereich Informationssicherheit wurde die Passwortsicherheit positiv überprüft. Die Passwortablage erfolgte nach Empfehlung des BSI auf der Datenbank nach dem Hash-Verfahren.

**Bewertung**

Das gemäß Artikel 30 DS-GVO erforderliche Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten für das Verfahren Vianova fehlte ebenso wie ein nach Artikel 28 DS-GVO zu schließender Vertrag zur Auftragsverarbeitung.

Ein Löschkonzept für die Systeme Vianova wurde bisher nicht erstellt.

Die Sicherheitsvorkehrungen zu Passwörtern wurden als angemessen bewertet.

**Empfehlung**

Das LWL-RPA empfahl, für das IT-Verfahren Vianova ein Löschkonzept zu implementieren.

***Wie die LWL.IT und die LWL-Klinik Bochum in der gemeinsamen Stellungnahme mitteilen, sollten das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten sowie auch der Vertrag zur Auftragsverarbeitung seitens der Trägerabteilung bereitgestellt werden. Ebenso wurde die Erstellung des Löschkonzeptes nach Absprache mit dem zentralen Datenschutzmanagement der Trägerabteilung dort platziert.***

**Fazit**

Zusammenfassend war festzustellen, dass die Anwendung Vianova hinsichtlich der Rechtmäßigkeit nicht alle Anforderungen, die seitens der GoBD gefordert werden, erfüllte. So fehlte ein Rollen- und Berechtigungskonzept und zudem waren in Teilen sehr weitläufige Berechtigungen konfiguriert worden.

Zudem widersprach die Nutzung von Sammelaccounts den Maßgaben der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“.

