

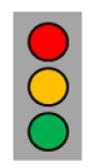
Bericht
über die wesentlichen
Prüfungen im Rahmen
der sonstigen gesetzlichen
und übertragenen Aufgaben
des Jahres 2022

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



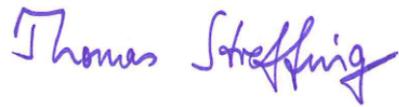
Die Prüfungsfeststellungen werden in diesem Jahresbericht anhand eines Ampelsystems visualisiert.

Dabei bedeuten:

Rote Ampel:	Soll	<>	Ist; starke Abweichungen
Gelbe Ampel:	Soll	<>	Ist; teilweise Abweichungen
Grüne Ampel:	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, 18.09.2023



Thomas Streffing

Leiter des LWL-Rechnungsprüfungsamtes

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	I
Inhaltsverzeichnis	III
Abbildungsverzeichnis	VII
Tabellenverzeichnis	VIII
Abkürzungsverzeichnis	IX
Glossar	XIV
Zusammenfassung	XXI
1 Dezernat Landesdirektor Dr. Georg Lunemann	1
1.1 Einführungsbegleitende Prüfung ALLRIS Update	1
2 Dezernat Erste Landesrätin Birgit Neyer	6
2.1 Unvermutete Bestandsaufnahme der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) im Rahmen der dauernden Überwachung der Zahlungsabwicklung des LWL.....	6
2.2 Dienstanweisung zu § 32 KomHVO (alt: § 31 GemHVO) und Ergänzende Regelungen.....	8
2.3 EU-beihilferechtliche Prüfung der Finanz- und Leistungsbeziehungen zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) und seinen Beteiligungen und Einrichtungen der Kategorie IV, hier: Regionales Netz Marl/Hamm/Dortmund	10
2.4 Prüfung des Tax Compliance Management Systems (TCMS) hinsichtlich des Prozesses der Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlung von Betrieben gewerblicher Art (BgA).....	16
2.5 IKS-Prüfung des Finanzmanagements durch die Software SFirm.....	21
2.6 Prüfung der zweckmäßigen Abwicklung der im Rahmen des Online-Auftragsverfahrens (OLAV) gestellten Aufträge.....	27
2.7 Prüfung des Rollen- und Berechtigungssystems von ANLEI	32
2.8 Prüfung der Organisation der LWL-Prozesse (Prozessbibliothek).....	37
2.9 Mobiles Arbeiten beim LWL.....	43
2.10 Prüfung der Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise	48

2.11 Der Wissenstransfer im LWL.....	53
2.12 Prüfung der Abwesenheits- und Ausfallzeiten im LWL.....	58
2.13 Treuhandvermögen, Piepmeyer-Stiftung.....	61
2.14 Sondervermögen, rechtlich unselbständige Stiftungen.....	62
3 Dezernat Landesrat Johannes Chudziak.....	64
3.1 Prüfung von dolosen Handlungen im LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe.....	64
3.2 Testierung der Grundsicherungsausgaben für das Jahr 2021.....	69
3.3 Prüfung „Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie nach § 113 Abs. 2 Nr. 4 i. V. m. § 80 SGB IX“.....	75
3.4 Nachschauprüfung „Abrechnung der Krankenhilfekosten nach § 264 SGB V zwischen den örtlichen Sozialhilfeträgern und dem LWL“.....	80
3.5 Prüfung der Verwendungsnachweise zum Verbundprojekt (LWL/LVR) „TexLL“ für das Kalenderjahr 2021.....	86
3.6 Prüfung von Pflegegeldleistungen nach § 26c BVG im Rahmen der Hilfen der häuslichen Pflege.....	89
3.7 Begleitende Prüfung des Projektes zur Einführung des SGB XIV.....	93
3.8 Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung der örtlichen IFD-Träger gem. § 5 IFD-Vertrag.....	98
4 Dezernat Landesrat Prof. Dr. Meinolf Noeker.....	104
4.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den Einrichtungen des LWL- PsychiatrieVerbundes Westfalen.....	104
4.2 Prüfung der befristeten Beschäftigungsverhältnisse nach dem TzBfG und der Leiharbeitsverhältnisse nach dem AÜG im Regionalen Netz Dortmund/Hemer....	105
4.3 Prüfung des Beschaffungswesens.....	110
4.4 Prüfung der Reisekosten in der LWL-Klinik Lippstadt.....	116
4.5 Prüfung der Organisation der Bauverwaltung des Regionalen Netzes Gütersloh / Paderborn.....	121
4.6 Prüfung der Organisation der Bauverwaltung des Regionalen Netzes Marsberg....	126
4.7 Prüfung der Mietverträge innerhalb des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen.....	131

4.8 Nachschauprüfung des Beschaffungswesens.....	136
4.9 Prüfung des IT-Verfahrens für die Patientendatenverwaltung, die Abrechnung und die Dokumentation im LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen – Bernhard-Salzman-Klinik (BSK).....	142
4.10 Prüfung der Aufgabenwahrnehmung im LWL-Landesbetreuungsamt.....	148
4.11 Prüfung der Aufgabenwahrnehmung und Abrechnung der Leistungen in der Akademie des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen - akamentis.....	153
4.12 Prüfung der Telematikinfrastruktur im LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen.....	159
4.13 Prüfung der in den LWL-Kliniken eingesetzten Software X/TIME - exemplarisch in der LWL-Klinik Marl-Sinsen – Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	164
4.14 Prüfung der unternehmerischen Betätigung des LWL in Bezug auf die gemeinnützige Gesellschaft für Digitale Gesundheit mbH.....	170
5 Dezernat Landesrat Tilmann Hollweg	177
5.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den Einrichtungen des LWL-Maßregelvollzugs.	177
5.2 Prüfung der Bestellung und der Aufgabenwahrnehmung der Sicherheitsfachkraft im LWL-Therapiezentrum Marsberg.....	178
6 Dezernat Landesrätin Birgit Westers.....	184
6.1 Finanz- und Rechnungswesen bei den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen	184
6.2 Prüfung des Beschaffungswesens.....	185
6.3 Prüfung der Reisekosten im LWL-Jugendhilfezentrum Marl.....	191
7 Dezernat Landesrätin Dr. Barbara Rüschoff-Parzinger	197
7.1 Überprüfung des Arbeitsschutzes.....	197
7.2 Sonderausstellung „Leben am Toten Meer“ im LWL-Museum in der Kaiserpfalz, Paderborn.....	202
7.3 „Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten“ bei den Westfälischen Kommissionen für Landeskunde.....	207
7.4 LWL-Mobilitätsfonds für Schulen und Kitas.....	213
8 Dezernat Landesrat Urs Frigger	219

8.1 Überprüfung des Teilersatzneubaus der Liboriussschule, LWL-Schulverwaltung Paderborn.....	219
9 Dezernatsübergreifende Prüfungen.....	224
9.1 Prüfung der Vergaben nach GWB/VgV/UVgO.....	224
9.2 Prüfung der Vergaben nach der VOB.....	228
9.3 Schlüsselmanagement in der LWL-Hauptverwaltung	231
9.4 Prüfung von Rahmenvereinbarungen (VOB)	237

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Auszug aus dem Servicekatalog 2022	29
Abbildung 2: Auszug aus den Ergebnissen der Datenanalyse (absteigend sortiert nach Anteil verspätet gelöst)	29
Abbildung 3: Telematikinfrastruktur (blau umkreist - Modul 1, im LWL zum 01.01.2021 implementiert)	159
Abbildung 4: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Anzahl und Verfahrensart 2022	225
Abbildung 5: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Auftragswert und Verfahrensart 2022...	225
Abbildung 6: Entwicklung der VOB-Vergaben in den letzten fünf Jahren	230

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Entwicklung der gemeldeten Grundsicherungsausgaben (Werte in Euro)	70
Tabelle 2: Art und Umfang der geprüften Erstattungen.....	81
Tabelle 3: Gemeldete Vergaben für Liefer- und Dienstleistungen im Jahre 2022	224
Tabelle 4: Gemeldete VOB-Vergaben im Jahre 2022.....	228

Abkürzungsverzeichnis

Abt. 20	LWL-Kämmerei
Abt. 60	LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe
Abt. 61	LWL-Inklusionsamt Arbeit
Abt. 62	LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen
AEUV	Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union
AGA	Allgemeine Geschäftsanweisung
AGB	Allgemeine Geschäftsbedingungen
AG-SGB XII NRW	Ausführungsgesetz zum Sozialgesetzbuch Zwölf Nordrhein-Westfalen
Akamentis	LWL-Akademie des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen
ALS	Ausgabeleistungssatz
ANBest-Gk	Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften
ANBest-P	Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung
ANLEI	DV-Unterstützung für die An tragsannahme und Leistung sgewährung
AO	Abgabeordnung
ArbZG	Arbeitszeitgesetz
AÜG	Arbeitnehmerüberlassungsgesetz
AZVO	Arbeitszeitverordnung
BeamStG	Beamtenstatusgesetz
BEG	Bundesförderung für effiziente Gebäude
BEG NWG	Bundesförderung für effiziente Gebäude – Nicht-Wohngebäude
BgA	Betriebe gewerblicher Art

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BPMN 2.0	Business Process Model and Notation
BSI	Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik
BSK	Bernhard-Salzmann-Klinik des LWL
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BVG	Bundesversorgungsgesetz
BWF	Betreutes Wohnen in Gastfamilien
DA	Dienstanweisung für die Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen des LWL vom 03.09.2020
DA ANLEI	Regelungen für den Betrieb des DV-Verfahrens ANLEI
DSFA	Datenschutzfolgenabschätzung
DSG NRW	Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen
DSGVO	Datenschutzgrundverordnung
DV	Dienstvereinbarung
eAU	elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
EGH	Eingliederungshilfe
EigVO NRW	Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen
EStG	Einkommensteuergesetz
EUGH	Europäischer Gerichtshof
FAQ	Frequently Asked Questions
GDG	Gesellschaft für Digitale Gesundheit mbH
GemHVO	Gemeindehaushaltsverordnung
GemKHBVO NRW	Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen
GG	Grundgesetz

GoBD	Grundsätze zur ordnungsmäßigen Führung und Aufbewahrung von Büchern, Aufzeichnungen und Unterlagen in elektronischer Form sowie zum Datenzugriff
GO NRW	Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen
gsub	Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH
HZKö	Heranziehungskörperschaften
IFD	Integrationsfachdienste
IKS	Internes Kontrollsystem
IT	Informationstechnologie
JHZ Marl	LWL-Jugendhilfezentrum Marl
JVA	Justizvollzugsanstalt
KfzR NRW	Kraftfahrzeugrichtlinien NRW
KGSt	Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KHGG NRW	Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen
KHGZ	Krankenhauszukunftsgesetz
KIS	Krankenhausinformationssystem
KK	Krankenkassen
KomHVO NRW	Kommunale Haushaltsverordnung Nordrhein-Westfalen
KVP	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
LB	Leistungsberechtigte
LBtG	Landesbetreuungsgesetzes Nordrhein-Westfalen
LE	Leistungsempfänger
LRKG NRW	Landesreisekostengesetz Nordrhein-Westfalen
LVerbO	Landschaftsverbandsordnung Nordrhein-Westfalen

LVR	Landschaftsverband Rheinland
LWL	Landschaftsverband Westfalen Lippe
LWL-BLB	LWL-Bau- und Liegenschaftsbetrieb
LWL.IT	LWL.IT Service-Abteilung
LWL-LBA	Landesbetreuungsamt des LWL
LWL-PV	LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen
LWL-RPA	LWL-Rechnungsprüfungsamt
LWL-TZ	LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg
MAG	Mitarbeitendengespräch
MAGS NRW	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
MGK	Mitgliedskörperschaften
MRVG	Maßregelvollzugsgesetz Nordrhein-Westfalen
OLAV	Online-Auftragsverfahren
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PG	Produktgruppe
PV	PsychiatrieVerbund Westfalen
RDV	Rahmendienstvereinbarung
SAP HCM-System	SAP – H uman C apital M anagement (Personalwirtschaftssystem)
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB V	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (Gesetzliche Krankenversicherung)
SGB IX	Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen)
SGB XII	Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (Sozialhilfe)

SGB XIV	Sozialgesetzbuch, Vierzehntes Buch (Soziale Entschädigung)
SHTr	Sozialhilfeträger
StrUG	Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz Nordrhein-Westfalen
TCMS	Tax Compliance Management System
TI	Telematikinfrastruktur
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände
TzBfG	Teilzeit- und Befristungsgesetz
UHD	User Help Desk / Benutzersupport
UVgO	Unterschwelvenvergabeordnung
VLAN	Virtual Local Area Network
VO MRVG	Verordnung zum Maßregelvollzugsgesetz
VPN-Tunnel	Virtual Private Network
VSDM	Versichertenstammdatenmanagement (Modul zur TI)
ZE	Zahlungsempfänger
ZEK	Zentrale Einkaufskoordination des LWL

Glossar

ALLRIS	Das Büro LWL-Landschaftsversammlung (BLV) nutzt das Ratsinformationssystem ALLRIS für die Organisation und Abwicklung seiner Gremienarbeit.
ANLEI	IT-Verfahren, das zur Antragsaufnahme und Leistungsgewährung für leistungsberechtigte Personen (unter anderem nach dem Bundesversorgungsgesetz und den Nebengesetzen) eingesetzt wird und im Sinne des § 13 Abs. 2 und 3 der Dienstanweisung zu § 31 GemHVO – Sicherheitsstandards und interne Aufsicht in der Finanzbuchhaltung des LWL als vorgelagertes Verfahren zum SAP-System für das neue Kommunale Finanzmanagement gilt.
Benutzerkonto (Nutzeraccount)	Ein Benutzerkonto (englisch user account), kurz Nutzerkonto oder Account, ist eine Zugangsberechtigung zu einem zugangsbeschränkten IT-System.
Cloud	Cloud Computing beschreibt ein Modell, das bei Bedarf – meist über das Internet und geräteunabhängig – zeitnah und mit wenig Aufwand geteilte Computerressourcen als Dienstleistung, etwa in Form von Servern, Datenspeichern oder Applikationen, bereitstellt.
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	Hierbei handelt es sich um die organisatorische Trennung von Tätigkeiten in einem Prozess. Durch die Funktionstrennung sollen Interessenskonflikte vermieden werden. Beispielsweise sollen die IT-Mitarbeitenden, die eine Entwicklung im System

	(Softwareänderung) vornehmen, diese Änderung nicht auch gleichzeitig in Betrieb nehmen können.
Hash-Verfahren	Hierbei handelt es sich um ein Verschlüsselungsverfahren für Daten. Beim sogenannten Hashing wird eine Zeichenfolge (z.B. ein Passwort aus Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen) in einen i.d.R. kürzeren, numerischen Wert oder Schlüssel mit fester Länge umgewandelt. Der numerische Wert ist der Hashwert und eine andere Darstellung der ursprünglichen Zeichenfolge.
ICD	Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ist das wichtigste, weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen.
Integrität	Integrität bezeichnet die Sicherstellung der Korrektheit (Unversehrtheit) von Daten und der korrekten Funktionsweise von Systemen. Wenn der Begriff Integrität auf "Daten" angewendet wird, drückt er aus, dass die Daten vollständig und unverändert sind. In der Informationstechnik wird er in der Regel aber weiter gefasst und auf "Informationen" angewendet. Der Begriff "Information" wird dabei für "Daten" verwendet, denen je nach Zusammenhang bestimmte Attribute wie z. B. Autor oder Zeitpunkt der Erstellung zugeordnet werden können. Der Verlust der Integrität von Informationen kann daher bedeuten, dass diese unerlaubt verändert, Angaben zum Autor verfälscht oder Zeitangaben zur Erstellung manipuliert wurden.
Internes Kontrollsystem (IKS)	Gesamtheit aller aufeinander abgestimmten und miteinander verbundenen Kontrollen und Maßnahmen zur Einhaltung von Richtlinien und zur Abwehr von Schäden.
ITIL-Referenzmodell	Das Rahmenwerk ITIL wurde als "Best Practice"-Methode für die Erbringung von IT-Services mit dem Ziel

	entwickelt, die Qualität der Services zu verbessern und gleichzeitig die Kosten zu senken.
kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	Um ein Produkt (z. B. IT-Verfahren) stetig zu verbessern, wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (kurz KVP) implementiert. Im Rahmen des KVP werden bestimmte Prozesse und Funktionen des Verfahrens in definierten Zeitabständen analysiert und ggf. durch Maßnahmen verändert. Zu den Vorgängen zählen vorrangig Produkt-, Prozess- und Servicequalität des Verfahrens.
KRITIS-Krankenhaus	Nach dem BSI-Gesetz (BSI-KritisV) werden im Hinblick auf die Sicherheit in der Informationstechnik Krankenhäuser mit mehr als 30.000 vollstationären Behandlungsfällen pro Jahr als kritische Anlagen im Bereich der stationären Versorgung gesehen.
LWL-Akademie des LWL-Psychiatrie-Verbundes Westfalen (LWL-PV) – akamentis	Die akamentis ist Teil des Sachbereichs Personalentwicklung der Trägerverwaltung des LWL-PsychiatrieVerbundes. Die Akademie ist ein zentrales strategisches Thema des LWL-Krankenhausdezernates und existiert in der aktuellen Form erst seit dem Jahr 2020.
LWL-Landesbetreuungsamt	Der LWL ist unter der Zusatzbezeichnung "Landesbetreuungsamt" (LWL-LBA) u. a. zuständig für die Anerkennung von rechtsfähigen Vereinen als Betreuungsvereine und für deren Förderung nach Maßgabe des Landeshaushalts im Hinblick auf eine Wahrnehmung der Aufgaben nach § 1908 f Abs. 1 Nr. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs. Die Förderung bezieht sich damit u. a. auf das Bemühen der Betreuungsvereine, ehrenamtliche Betreuer:innen zu gewinnen, in ihre Aufgaben einzuführen, sie fortzubilden und zu beraten (sog. Querschnittsaufgaben). Das LWL-LBA wird organisatorisch als Untergliederung des LWL-Krankenhausdezernates geführt.
Need-to-know-Prinzip	Das Need-to-know-Prinzip besagt, dass jeder Nutzende nur Zugriff auf die Daten eines IT-Verfahrens erhält, die

	er zur Erledigung der ihm zugewiesenen Aufgaben benötigt.
Nichtwirtschaftliche Betätigung	<p>Kraft Gesetzes gelten bestimmte marktgängige Betätigungen – aus rein kommunalrechtlichen Erwägungen – nicht als wirtschaftlich, obwohl sie bei isolierter Betrachtung die Kriterien der in § 107 Abs. 1 Gemeindeordnung NRW (GO) genannten Definition der wirtschaftlichen Tätigkeit ggf. erfüllen würden. Diese werden in § 107 Abs. 2 GO als „Einrichtungen“ bezeichnet. Der Negativkatalog des § 107 Abs. 2 GO enthält damit eine gesetzliche Fiktion nichtwirtschaftlicher Betätigungen. Als wirtschaftliche Betätigung gilt gem. § 107 Abs. 2 S. 1 GO u. a. nicht der Betrieb von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einrichtungen, zu denen der LWL gesetzlich verpflichtet ist • öffentlichen Einrichtungen, die für die soziale und kulturelle Betreuung der Einwohner erforderlich sind, insbesondere Einrichtungen auf den Gebieten Gesundheits- oder Sozialwesen (u. a. Krankenhäuser, soziale und medizinische Beratungsstellen) • Einrichtungen, die ausschließlich der Deckung des Eigenbedarfs von Gemeinden und Gemeindeverbänden dienen.
Online-Auftragsverfahren (OLAV)	Das Online-Auftragsverfahren ist ein IT-Verfahren für die Beauftragung der Bereitstellung von Software und Hardware sowie zur Zuweisung von Berechtigungen für diverse Fachverfahren beim internen IT-Dienstleister LWL.IT Service Abteilung.
Prozess	Ein (Geschäfts-)Prozess ist eine Menge logisch verknüpfter Einzeltätigkeiten (Aufgaben, Arbeitsabläufe), die ausgeführt werden, um ein bestimmtes geschäftliches oder betriebliches Ziel zu erreichen.
Python	Python ist eine universelle, üblicherweise interpretierte, höhere Programmiersprache, welche insbesondere im

	<p>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.</p>
Rolle	<p>Eine Benutzerrolle (oder kurz Rolle) fasst eine Menge von Einzel-Rechten einer Software bzw. in einem Betriebssystem zusammen.</p>
SAP-HCM	<p>Mit SAP Human Capital Management ist ein Erweitertes Personalmanagement möglich. SAP HCM ist ein Teilbereich des SAP-Systems und besteht aus mehreren Modulen, die die einzelnen Bereiche der Personalwirtschaft abdecken.</p>
Schnittstelle	<p>Eine Schnittstelle ist der Teil eines IT-Systems, welcher der Kommunikation mit einem anderen IT-Verfahren dient. Über Schnittstellenverbindungen können Daten empfangen oder verschickt werden; i.d.R. verfügen die IT-Verfahren über automatisierte Übertragungen.</p>
SFirm	<p>Die LWL-Kämmerei nutzt die Electronic-Banking-Software SFirm für SEPA-Zahlungen.</p>
Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW (StrUG)	<p>Die Durchführung des Maßregelvollzugs ist in Nordrhein-Westfalen durch das StrUG gesetzlich geregelt, das zum 31.12.2021 in Kraft getreten ist. Zuvor war das aus dem Jahr 1999 stammende und wiederholt überarbeitete Maßregelvollzugsgesetz Nordrhein-Westfalen NRW (MRVG) anzuwenden, das durch das StrUG – abgesehen von einigen Übergangsbestimmungen – außer Kraft gesetzt wurde.</p> <p>Die Ablösung des MRVG durch das StrUG sollte insbesondere der Anpassung an die aktuellen Entwicklungen</p>

	<p>einschließlich der Umsetzung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes und der übrigen höchstgerichtlichen Rechtsprechung dienen. Unverhältnismäßig lange Unterbringungsauern sollen in Zukunft durch ein verbessertes Behandlungsangebot vermieden und das Selbstbestimmungsrecht der untergebrachten Personen gestärkt werden. Zudem wurden u. a. als notwendig erachtete datenschutzrechtliche Regelungen in das StrUG aufgenommen.</p>
Support	<p>Der Support ist eine lösungsorientierte Beratungstätigkeit. Insbesondere in der IT-Branche ist Support ein übliches Synonym für die Kundenbetreuung.</p>
Systemimplementierung	<p>Der Begriff beschreibt den Prozess, wie eine Software in eine Organisation eingebunden wird. Hierbei werden die technischen, fachlichen und organisatorischen Aufgaben beschrieben und umgesetzt. Je nach Art und Umfang der Implementierung sind diverse Vorgehensweisen notwendig.</p>
TexLL	<p>Modellprojekt der Landschaftsverbände (LWL und LVR): „Trennung existenzsichernder Leistungen von fachlichen Leistungen“</p>
Transponder	<p>Elektronischer Schlüssel</p>
Verfügbarkeit	<p>Die Verfügbarkeit von Dienstleistungen, Funktionen eines IT-Systems, IT-Anwendungen oder IT-Netzen oder auch von Informationen ist vorhanden, wenn diese von den Anwendenden stets wie vorgesehen genutzt werden können.</p>
Verteilerraum	<p>Der Verteilerraum bildet den Übergabepunkt von einem Verkabelungsbereich auf einen andern, so z. B. von der Geländeverkabelung zur Gebäudeverkabelung oder von der Gebäude- zur Etagenverkabelung.</p>

Vertraulichkeit	Vertraulichkeit ist der Schutz vor unbefugter Preisgabe von Informationen. Vertrauliche Daten und Informationen dürfen ausschließlich Befugten in der zulässigen Weise zugänglich sein.
VLAN	Ein Virtual Local Area Network ist ein logisches Teilnetz innerhalb eines gesamten physischen Netzwerks.
VPN-Tunnel (Virtual Private Network)	Ein VPN-Tunnel (Virtual Private Network) ist eine derzeit sichere, verschlüsselte Online-Verbindung zwischen zwei Teilnehmenden in einem Netzwerk, i.d.R. Internet. VPNs erweitern im Wesentlichen ein privates Netzwerk über ein öffentliches Netzwerk, womit Nutzende die Möglichkeit haben sollen, Daten sicher über das Internet zu senden und zu empfangen.

Zusammenfassung

Die Migration des Ratsinformationssystems von ALLRIS 3 auf **ALLRIS 4** erfolgte ordnungsgemäß.

Die **unvermutete Bestandsaufnahme der Finanzmittel** des LWL im Rahmen der dauernden Überwachung der Zahlungsabwicklung ergab keine Beanstandungen.

Die gutachtliche Bewertung des **Entwurfs der Dienstanweisung zu § 32 KomHVO** zeigte Optimierungspotential auf.

Der LWL hat das **EU-Beihilferecht** bei der Gewährung von Zuschüssen an das Regionale Netz Marl/Hamm/Dortmund beachtet. Die LWL-Kämmerei hat insoweit ein wirksames IKS eingerichtet.

Es liegt ein wirksames **Tax Compliance Management System** hinsichtlich des Prozesses der Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlung von Betrieben gewerblicher Art vor.

Das IKS bei SEPA-Zahlungen mittels der **Software SFirm** ist wirksam.

Bei der Abwicklung der im Rahmen des **Online-Auftragsverfahrens** gestellten Aufträge durch die LWL.IT zeigte sich Optimierungsbedarf. Vereinbarte Service Level wurden zu einem großen Teil nicht eingehalten. Das bisherige Prozesscontrolling ist nicht ausreichend.

Das **Rollen- und Berechtigungssystem von ANLEI** entsprach nicht vollständig den Anforderungen an Ordnungsmäßigkeit und Sicherheit. So fehlte z. B. ein Rollen- und Berechtigungskonzept.

Das **Prozessmanagement** kann im LWL weiter ausgebaut werden. So sollten Kennzahlen zur Zielerreichung definiert und erhoben werden. Effektivität, Effizienz und Transparenz von Geschäftsprozessen könnten dadurch erhöht werden, dass diese Prozesse modelliert bzw. verschriftlicht werden.

Die Regelungen zum **mobilen Arbeiten** beim LWL sind im Wesentlichen ordnungsgemäß.

Die Bereitstellung der **digitalen Entgeltnachweise** erfolgt rechtmäßig.

Der **Wissenstransfer** im LWL ist durch die LWL-Personalentwicklung zweckmäßig organisiert worden.

Die Regelungen zu **Arbeits- und Ausfallzeiten** sind zweckmäßig.

Die **Jahresabschlüsse der Stiftungen** sind für das Jahr 2021 ordnungsgemäß erstellt worden.

Unterschiedliche Datenauswertungen haben keine Hinweise auf **dolose Handlungen** im LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe ergeben. Das IKS war insoweit wirksam.

Die **Grundsicherungsausgaben** für das Jahr 2021 konnten testiert werden.

Die Leistungen zur **Betreuung in einer Pflegefamilie** werden im Wesentlichen rechtmäßig erbracht.

Bei der Nachschauprüfung der Abrechnung der **Krankenhilfekosten** nach § 264 SGB V zwischen den örtlichen Sozialhilfeträgern und dem LWL zeigte sich weiterhin erheblicher Optimierungsbedarf. So wurden zugesagte Maßnahmen zur Modifizierung des Abrechnungsverfahrens mit den örtlichen Sozialhilfeträgern bislang noch nicht umgesetzt.

Die im Rahmen des Verbundprojekts „TexLL“ bewilligten **Bundesmittel** wurden ordnungsgemäß verausgabt.

Pflegegeldleistungen nach § 26c BVG werden im Wesentlichen recht- und zweckmäßig erbracht.

Die begleitende Prüfung des **Projektes zur Einführung des SGB XIV** ergab, dass Leistungen der Traumaambulanz rechtmäßig gewährt wurden. Im Übrigen zeigte sich Optimierungspotential bei der zweckmäßigen Gestaltung der Prozesse, etwa bei den Aspekten Standardisierung, Informationsfluss, Durchlaufzeit oder Kontrollen.

Bei der Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung durch die örtlichen Träger der **Integrationsfachdienste** zeigte sich, dass die sachliche Richtigkeit der Abrechnungen durch die Fachabteilung nur teilweise nachvollziehbar war. Es fehlten konkretisierende Informationen, Belege und Auswertungen.

Die **Finanzbuchhaltung** wurde in den Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen im Wesentlichen ordnungsgemäß erledigt.

Das Regionale Netz Dortmund/Hemer hat **befristete Beschäftigungsverhältnisse** und **Leiharbeitsverhältnisse** ordnungsgemäß abgewickelt.

Die **Beachtung des Vergaberechts** ist in der LWL-Klinik Lippestadt zu optimieren. Gleiches gilt für die **Beachtung des Reisekostenrechts**.

Die Organisation der **Bauverwaltung des Regionalen Netzes Gütersloh/Paderborn** weist schwerwiegende Mängel auf. So wurde das LWL-RPA seit Oktober 2015 nicht über Vergaben informiert. Es gibt keine vergaberechtlich korrekte Verfahrensdokumentation. Es liegt keine ausreichende Korruptionsprävention vor.

Auch die Organisation der **Bauverwaltung im Regionalen Netz Marsberg** weist gravierende Mängel auf. So wurde das LWL-RPA seit dem 02.12.2016 nicht mehr über Vergaben informiert.

Es gibt weder eine ordnungsgemäße Funktionstrennung noch eine standardisierte Verfahrensdokumentation.

Die Verwaltung der **Mietverträge im Regionalen Netz Münster/Lengerich** erfolgt grundsätzlich ordnungsgemäß. Die Prozesse der Immobilienverwaltung sollten allerdings auf Risiken analysiert werden, um ein effektives internes Kontrollsystem zu etablieren.

Eine **Nachschauprüfung des Beschaffungswesens in der LWL-Klinik Dortmund** ergab, dass die Bewertungen und Empfehlungen der vorangegangenen Prüfung zwar zu 100% akzeptiert worden waren, aber nur zu 8% umgesetzt bzw. zu 28% teilweise umgesetzt worden sind. Es besteht weiterhin erheblicher Optimierungsbedarf.

Die Prüfung eines **IT-Verfahrens** für die Patientendatenverwaltung, die Abrechnung und die Dokumentation im LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen ergab, dass ein aktuelles Rollen- und Berechtigungskonzept fehlte, die Nutzung des IT-Systems nicht zweckmäßig organisiert war und keine ausreichenden Funktionstrennungen existierten.

Die Aufgabenwahrnehmung im **LWL-Landesbetreuungsamt** ist dadurch gekennzeichnet, dass vom MAGS verpflichtende Zuwendungsvoraussetzungen festgelegt wurden, gleichzeitig aber vom MAGS die Direktive ausgegeben wurde, deren Vorliegen inhaltlich nicht zu prüfen. Dies ist kritisch zu bewerten. Das LWL-RPA hat deshalb Klärungen beim MAGS empfohlen.

Die Prüfung der **Akademie des LWL-PsychiatrieVerbundes** ergab Verbesserungspotential u. a. bei der Berücksichtigung des Datenschutzes, der Einbindung der ZEK oder des Einsatzes der Personalressourcen.

Die **Telematikinfrastruktur** wurde im LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen im Wesentlichen ordnungsgemäß eingerichtet. Das Rollen- und Berechtigungskonzept war zu optimieren.

Die in den LWL-Kliniken eingesetzte **Software X/TIME** erfüllte nicht alle Anforderungen. Das Rollen- und Berechtigungskonzept war unvollständig und veraltet. Unvollständig waren auch das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten sowie der Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung. Ein Löschkonzept fehlte. Das IT-System war zudem veraltet.

Die Beteiligung des LWL an der **Gesellschaft für Digitale Gesundheit (GDG)** war rechtlich zulässig. Die zugrundeliegenden Erwägungen waren nicht ausreichend dokumentiert.

Die **Finanzbuchhaltung** wurde in den Einrichtungen des LWL-Maßregelvollzugs ordnungsgemäß erledigt.

Die Aufgabenwahrnehmung der **Sicherheitsfachkraft** im LWL-Therapiezentrum Marsberg erfolgt überwiegend ordnungsgemäß.

Die **Finanzbuchhaltung** wurde in den LWL-Jugendhilfeeinrichtungen ordnungsgemäß erledigt.

Die LWL-Schulverwaltung Münster hat **Beschaffungen** rechtmäßig abgewickelt.

Reisekostenabrechnungen erfolgen im LWL-Jugendhilfezentrum Marl grundsätzlich rechtmäßig. Hinsichtlich Vergabe, Nutzung und Auslastung der Dienstfahrzeuge besteht allerdings Optimierungsbedarf.

Eine **Nachschauprüfung** im LWL-Freilichtmuseum Detmold ergab weiterhin erheblichen Optimierungsbedarf bei den Depots, beim Brandschutz, beim Sammlungsschutz sowie bei der Sicherheit von Regalen.

Bei der **Sonderausstellung „Leben am Toten Meer“** im LWL-Museum in der Kaiserpfalz in Paderborn wurde das Vergaberecht nicht beachtet. Besonders nachteilig erwies sich das Fehlen einer fest installierten Klimaanlage im Museum.

Die **Beschäftigung von Praktikant:innen** bei den Westfälischen Kommissionen für Landeskunde erfolgt überwiegend ordnungsgemäß. Die Verantwortlichkeiten bei der Bearbeitung von Praktikumsverhältnissen müssen klarer geregelt werden.

Die sich aus dem **LWL-Mobilitätsfonds für Schulen und Kitas** ergebenden Aufgaben werden im Wesentlichen ordnungsgemäß wahrgenommen. Der Bearbeitungsprozess sollte stärker digitalisiert werden.

Beim Teilersatzneubau der **Liboriuschule Paderborn** zeigte sich, dass Mitteilungspflichten gegenüber dem LWL-RPA nicht eingehalten wurden, ein Bautagebuch zur Dokumentation des Baufortschritts fehlte, erforderliche Unterlagen an den Nutzer (LWL-Schulverwaltung Paderborn) nicht übergeben worden waren und insoweit ein internes Kontrollsystem fehlte.

Die geprüften **ZEK-Vergaben** wurden ordnungsgemäß abgewickelt.

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

Das **Schlüsselmanagement in der LWL-Hauptverwaltung** ist optimierungsbedürftig. Es fehlt eine schriftliche Regelung mit klaren Vorgaben, wer was wie zu tun oder zu lassen hat. Außerdem ist die Anzahl der Zutrittsberechtigungen nicht auf das notwendige Maß reduziert.

Die Prüfung von **Rahmenvereinbarungen nach VOB** ergab, dass einzelne Vertragslaufzeiten massiv überschritten wurden. Im LWL-Freilichtmuseum Detmold wurden zudem Einzelaufträge nicht ordnungsgemäß bearbeitet. Ein wirksames IKS war insoweit nicht gegeben.

1 Dezernat Landesdirektor Dr. Georg Lunemann

Büro LWL-Landschaftsversammlung (BLV)

1.1 Einführungsbegleitende Prüfung ALLRIS Update

PG 0105

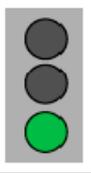
Prüfungsgegenstand

Das Büro LWL-Landschaftsversammlung (BLV) nutzt das Ratsinformationssystem ALLRIS für die Organisation und Abwicklung seiner Gremienarbeit. Die bisher genutzte Version ALLRIS 3 wurde durch die neue Version ALLRIS 4 abgelöst. Das System soll mit neuer Version produktiv gesetzt werden. Hiermit gehen Verfahrensänderungen einher. Mit der begleitenden Prüfungsmaßnahme sollte festgestellt werden, ob ALLRIS 4 den Anforderungen an die Ordnungsmäßigkeit und Sicherheit des vorherigen ALLRIS 3 zur DV-Buchführung und den Aspekten des internen Kontrollsystems (IKS) genügt.

Prüfungsergebnisse

Migration von ALLRIS 3 auf ALLRIS 4

Die neue ALLRIS 4-Version beinhaltet einige elementare Änderungen und neue Funktionen. Es werden aber auch Verbesserungen bestehender Funktionalitäten und Fehlerbehebungen mit dem Update implementiert. Das Projektteam hat im Vorfeld konkrete Anforderungen und Vorgehensweisen zur Umsetzung definiert, in dem „Projektplan und Projektdokumentation Migration ALLRIS 3 auf ALLRIS 4“ zusammengefasst und dem LWL-RPA vorgelegt. Das Dokument erläutert die Bereiche Vorbereitung und Projektplanung sowie die Installation und Bereitstellung von ALLRIS durch die Fa. CC e-gov. Daneben waren die Datenübernahme, der Datenschutz und die technischen Konfigurationen näher beschrieben. Hier wurden alle Migrationsschritte, Zuständigkeiten und Termine erläutert.

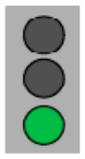


Bewertung

Das Konzept berücksichtigte die gesetzlichen Anforderungen der GoBD sowie der DSGVO und stellte eine stabile Planungsbasis für die Migration dar.

Datenübernahme und technische Migration

Die Fa. CC e-gov GmbH stellte eine Cloud zur Verfügung, in die sämtliche zur Übernahme der Alt-Daten notwendigen Dateien und Dokumente hochgeladen werden konnten. Hier wurde im o.g. Migrationskonzept klar geregelt, welche Daten übernommen werden können und welche nicht. Im Zuge der Migration wurden zunächst die Datenbank und der Doc-Path gesichert. Die Stammdaten aus ALLRIS 3 (z. B. die Zusammensetzung eines Gremiums) wurden übernommen. Die migrierten Daten wurden nach unsauberem oder inkonsistenten Ständen validiert. Abschließend wurden die neuen Funktionen implementiert.



Bewertung

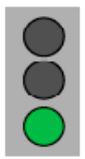
Es war sichergestellt, dass die Daten gemäß § 28 Abs. 5 Nr. 2 KomHVO NRW vollständig und richtig erfasst in das neue ALLRIS 4-System importiert wurden.

Zusammenfassend zur Umsetzung und Aufbewahrung war festzuhalten, dass die ergriffenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung den Anforderungen im Bereich Datenmigration nach Art. 32 DSGVO zur Sicherheit der Verarbeitung genügen.

Tests und Freigabe

Tests

Das Projektteam hatte in der Planungsphase zu Beginn des Jahres 2022 ein Testkonzept entwickelt. Die Tests fanden digital im Rahmen von Zoom-Meetings statt. Das LWL-RPA hat an den Tests teilgenommen. Dabei gab es keine Auffälligkeiten. Alle getesteten Prozesse funktionierten fehlerfrei. Abschließend hat durch die Projektbeteiligten und die Fa. CC e-gov noch eine Qualitätssicherung stattgefunden. Testprotokolle wurden erstellt und dokumentiert. Im Rahmen der Funktionsprüfung haben sich keine Anhaltspunkte ergeben, die gegen eine Übernahme der neuen ALLRIS-Version in die Produktion sprechen.



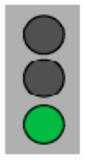
Bewertung

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

Freigabe

Der LWL hat gemäß den Anforderungen in § 28 KomHVO NRW das Test- und Freigabeverfahren konkretisiert. So ist ein dreistufiger Ablauf des Freigabeverfahrens für alle Verfahrenseinführungen und Verfahrensänderungen einzuhalten:

- Anwendungsfreigabe im Fachbereich
- Systemtechnische Freigabe durch die LWL.IT Service Abteilung und
- Verfahrensfreigabe durch die Leitung der LWL-Kämmerei

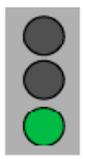


Bewertung

Das Freigabe-Protokoll berücksichtigt die Anforderungen, die in § 14 der Dienst-anweisung zu § 31 GemHVO sowie in den Regelungen zur Freigabe von Verfahren genannt sind.

Datenschutz

Gemäß der DSGVO gelten bei der Verarbeitung personenbezogener Daten die Grundsätze der Rechtmäßigkeit, Zweckbindung, Datenminimierung, Richtigkeit, Speicherbegrenzung, Integrität und Vertraulichkeit. Im Laufe des Projekts haben umfangreiche Gespräche zum Thema Datenschutz mit den Projektbeteiligten, dem Datenschutzbeauftragten und dem LWL-RPA stattgefunden. Die nach der DSGVO vorzulegenden Dokumente wurden dem LWL-RPA vollumfänglich vorgelegt und geprüft. Die Projektgruppe hat gemäß § 38 und § 39 DSGVO den Nachweis über die Beteiligung des Datenschutzbeauftragten erbracht. Eine Datenschutzfolgenabschätzung gemäß § 35 DSGVO wurde im Rahmen des ALLRIS-Updates auf Basis der Vorlagen der Datenschutzverantwortlichen im LWL erstellt.



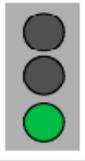
Bewertung

Die eingereichten Dokumente hinsichtlich des Datenschutzes berücksichtigen die Anforderungen, die in den einschlägigen Paragraphen der DSGVO gefordert sind.

Internes Kontrollsystem (IKS)

Gemäß § 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. Hier

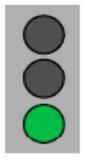
wurden prozessintegrierte Überwachungsmaßnahmen, d.h. organisatorische Sicherungsmaßnahmen und Kontrollen im rechnungslegungsrelevanten Prozess „Sitzungsgeld anweisen“ geprüft. Bei allen risikobehafteten Arbeitsvorgängen sollte nicht nur eine Person beteiligt sein. Das Vier-Augen-Prinzip kann hierbei beispielsweise als präventive oder korrektive Kontrollmaßnahme eingesetzt werden. Das IKS-Element der Kontrolle durch Mitarbeitende wird an verschiedenen Stellen im Prozess als Vier-Augen-Prinzip angewendet, teils durch manuelle Kontrollen durch Mitarbeitende, aber auch als automatisierter Workflow von ALLRIS.

**Bewertung**

Das für ein wirksames IKS des geprüften Prozesses erforderliche Risikobewusstsein seitens der prozessverantwortlichen Mitarbeitenden besteht durchgängig.

Rollen und Berechtigungen

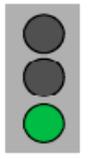
Gemäß § 146 Abgabenordnung müssen Kontrollen in einem DV-Buchführungssystem einschließlich Vorsystemen eingerichtet, ausgeübt und protokolliert werden. Dies erfordert gemäß GoBD ein Rollen- und Berechtigungskonzept. Das Berechtigungskonzept von ALLRIS 3 wurde nicht migriert, sondern ein neues Konzept für ALLRIS 4 erstellt. Das vorgelegte Konzept wurde nach den Grundsätzen des Need-to-Know-Prinzips ausgestaltet. Systemseitige Kontrollen wie die o.g. neu eingeführte Möglichkeit, Löschfristen für Berechtigungen automatisch zu hinterlegen, gewährleisten die Einhaltung gesetzlich festgelegter Vorgaben. Unvereinbare Aufgaben werden durch Rollenzuordnungen und Berechtigungen nach dem Need-to-Know-Prinzip voneinander getrennt.

**Bewertung**

Das vorgelegte Rollen- und Berechtigungskonzept zieht das Need-to-Know-Prinzip als Maßstab heran und ist entlang der gesetzlichen Vorgaben der DSGVO und des DSG NRW hinsichtlich Vertraulichkeit und Integrität von personenbezogenen Daten ausgestaltet worden.

Schulungen

Gemäß § 9 der Rahmendienstvereinbarung über die Einführung, den Betrieb und die wesentliche Änderung von Systemen der Informationstechnologie (IT) beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Rahmendienstvereinbarung IT) gewährleistet der LWL bei der Einführung sowie bei wesentlichen Erweiterungen und Änderungen von IT-Systemen bedarfsorientiert eine qualifizierte und umfassende theoretische und praktische Einweisung und Fortbildung der betroffenen Beschäftigten. Die Projektgruppe hat zur Regelung der Einarbeitung von Mitarbeitenden ein Schulungskonzept vorgelegt. Das LWL-RPA hat an den Schulungen teilgenommen.



Bewertung

Das vorgelegte Schulungskonzept und die durchgeführten Schulungen berücksichtigen die Anforderungen, die in § 9 der Rahmendienstvereinbarung vorgegeben sind.

Fazit

Nach Prüfung der einschlägigen o.g. Rechtsgrundlagen kommt das LWL-RPA zu dem Ergebnis, dass gegen die Übernahme der Verfahrensänderung in das Produktivsystem keine Bedenken bestehen. Regelmäßige Abstimmung und Qualitätssicherungen der Planaktivitäten halfen, das Projekt effektiv und effizient voranzubringen. Das LWL-RPA war durch regelmäßige und ereignisbezogene Termine mit der Projektleitung und den zuständigen Projektmitgliedern über den jeweiligen Projektstand informiert. Den Anregungen und Bedenken des LWL-RPA stand das Projektteam immer positiv gegenüber und hat gezielte Vorschläge unmittelbar umgesetzt.

2 Dezernat Erste Landesrätin Birgit Neyer

LWL-Kämmerei

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, Forderungsmanagement und Altenpflegeausbildungsumlage) der LWL-Kämmerei 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 06.12.2022 auf den Bankbestandskonten im SAP-System (Buchungskreis LWL) und der vollständige Nachweis des Bestandes.

Der Bestand der liquiden Mittel am Stichtag 06.12.2022 wurde auf der Grundlage der Tagesabstimmung vom 06.12.2022 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 06.12.2022 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-Kämmerei (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 Geldanlagebestätigungen ausgewiesenen Beständen entsprechen. Vorhandene Schwebeposten sind nachzuweisen.

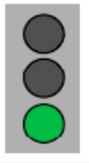
Am 06.12.2022 betrug der Bestand der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) 503.128.864,72 EUR.

**Bewertung**

Die Prüfung des LWL-RPA hat ergeben, dass die in der Tagesabstimmung vom 06.12.2022 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-Kämmerei (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 06.12.2022 konnte vom LWL-RPA nachvollzogen werden. Die notwendigen Belege wurden von der LWL-Kämmerei vorgelegt.

Fazit

Es liegt ein positives Prüfungsergebnis vor.

Der Bestand der Finanzmittel des LWL (Bilanzposten: Liquide Mittel ohne Handkassen) konnte anhand der Tagesabstimmung vom 06.12.2022 nachvollzogen und belegt werden. Ebenso konnte die Tagesabstimmung für den LWL-BLB nachvollzogen und belegt werden.

LWL-Kämmerei

2.2 Dienstanweisung zu § 32 KomHVO (alt: § 31 GemHVO) und Ergänzende Regelungen

PG 0101

Prüfungsgegenstand

Nachdem die Gemeindehaushaltsverordnung NRW (GemHVO NRW) zum 01.01.2019 durch die Kommunalhaushaltsverordnung NRW (KomHVO NRW) abgelöst wurde, musste die LWL-Dienstanweisung zu § 31 GemHVO NRW überarbeitet werden. Aus diesem Anlass hat die LWL-Kämmerei die Dienstanweisung im Entwurf aktualisiert und dem LWL-Rechnungsprüfungsamt im Rahmen ihrer Mitteilungspflicht nach § 8 Abs. 1 RPO LWL zur Verfügung gestellt. Das LWL-Rechnungsprüfungsamt hat den Entwurf „Dienstanweisung zu § 32 KomHVO NRW“ der LWL-Kämmerei gutachtlich bewertet.

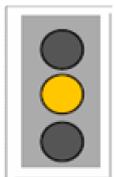
Prüfungsergebnisse

Die Begutachtung des Entwurfes der Dienstanweisung zu § 32 KomHVO NRW hat ergeben, dass die Bedeutung eines IKS im Bereich der Finanzbuchhaltung angemessen herausgestellt wurde. Darüber hinaus wurden die Aspekte definiert, die ein IKS für ein Fachverfahren zu beinhalten hat. Das LWL-RPA hat empfohlen, diese Aspekte um den Prozess zur Sicherstellung der Aktualität zu ergänzen.

Hinsichtlich der Regelungen des § 9 des Entwurfes der Dienstanweisung zur automatisierten Datenverarbeitung in der Finanzbuchhaltung wurde vom LWL-RPA geraten, dass die Verfahrensdokumentation einer Datenverarbeitung wie ein Masterdokument behandelt wird und kurze Ausführungen zu den Rahmenbedingungen und steuerrechtlichen Anforderungen eines Fachverfahrens beinhalten sollte. Die Verfahrensdokumentation weist neben der Beschreibung der Aufgabenstellung und der Einsatzgebiete einzelner Fachverfahren auch die Anwenderdokumentation, die technische Systemdokumentation und die Betriebsdokumentation auf.

Darüber hinaus sollte die Regelung in § 12 des Entwurfes zur Vorgehensweise bei der Korrektur von Unrichtigkeiten bereits erfasster Daten näher definiert werden. Es wird seitens des LWL-RPA darauf hingewiesen, dass die Vorgaben des § 14 UStG bei steuerpflichtigen Leistungen zwingend einzuhalten sind. Rechnungen dieser Art sollten storniert und neu angefordert werden.

In § 22 der Schlussbestimmungen des Entwurfes wird auf die Ergänzenden Regelungen zur Dienstanweisung zu § 31 GemHVO NRW und die bestehenden Arbeitsanweisungen verwiesen. Da eine Auflistung der Ergänzenden Regelungen im Anhang an die Dienstanweisung erfolgt, wird geraten, auch die entsprechenden Arbeitsanweisungen aufzulisten. Außerdem fehlt ein fester Übergangszeitraum, in dem die bestehenden Ergänzenden Regelungen zur Dienstanweisung zu § 31 GemHVO NRW überarbeitet und aktualisiert werden.



Bewertung

Die Regelungen des Entwurfes der LWL-Kämmerei der Dienstanweisung zu § 32 KomHVO NRW und der Ergänzenden Regelungen sind derzeit nicht ausreichend.

Empfehlung

Aufgrund der Bedeutung der Ergänzenden Regelungen für die regelungsbedürftigen Inhalte der Dienstanweisung zu § 32 KomHVO NRW wird der LWL-Kämmerei empfohlen, die Ergänzenden Regelungen in einem vorab definierten Übergangszeitraum zu überarbeiten.

Daneben wird darauf aufmerksam gemacht, dass auch die Rahmenregelungen für das Rechnungswesen der wie Eigenbetriebe geführten LWL-Kliniken, LWL-Pflegezentren und Wohnverbände sowie der LWL-Jugendhilfeeinrichtungen und die Rahmenregelungen für das Rechnungswesen des LWL-Bau- und Liegenschaftsbetriebs als eigenbetriebsähnliche Einrichtung an die aktuellen Rechtsvorschriften anzupassen sind. Zuletzt wurden diese im Jahr 2008 bzw. im Jahr 2010 durch die LWL-Kämmerei federführend aktualisiert.

Die Fachabteilung teilte mit, dass eine Überarbeitung des Entwurfes der Dienstanweisung zu § 32 KomHVO NRW erst im zweiten Quartal 2023 abgeschlossen werden kann.

Fazit

Im Ergebnis hat die gutachterliche Stellungnahme des LWL-Rechnungsprüfungsamtes Optimierungspotentiale hinsichtlich der Bestimmungen des Entwurfes der LWL-Kämmerei identifiziert. Daneben wurde nochmals die zwingende Notwendigkeit der Überarbeitung weiterer Regelungen herausgestellt. Hierfür ist ein verbindlicher zeitlicher Horizont festzulegen.

LWL-Kämmerei

2.3 EU-beihilferechtliche Prüfung der Finanz- und Leistungsbeziehungen zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) und seinen Beteiligungen und Einrichtungen der Kategorie IV, hier: Regionales Netz Marl/Hamm/Dortmund

PG 0702

Prüfungsgegenstand

Der LWL ist gemäß § 2 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. EU-Beihilferechts ableiten: *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 verzichtet werden. Sind hingegen alle Beihilfetatbestandsmerkmale erfüllt, ist zu prüfen, ob die Beihilfe aufgrund einer **Ausnahmeregelung** 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 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 2022** waren die aktuellsten Finanzbeziehungen des LWL zu dem **Regionalen Netz Marl/Hamm/Dortmund** Gegenstand der EU-beihilferechtlichen Prüfung (Rechtmäßigkeitsprüfung). Nicht betrachtet wurden Begünstigungen des LWL zugunsten der Wohnverbände

des Regionalen Netzes, da diese laut Memorandum der KPMG Rechtsanwaltsgesellschaft mbH (KPMG) vom 8. Juli 2013 keine staatliche Beihilfe i. S. d. Art. 107 Abs. 1 AEUV darstellen.¹

Als aktuelle EU-beihilferechtlich relevante Finanzbeziehung zwischen dem LWL und der **LWL-Klinik Marl-Sinsen – Haardklinik** – wurde die nachfolgende identifiziert:

Laut der Beschlussvorlage 14/2521 befindet sich die Tagesklinik Borken derzeit in einem zu kleinen, dringend sanierungsbedürftigem Gebäude. Aus diesem Grund soll die Tagesklinik Borken verlagert werden. Hierfür ist der Ankauf und Umbau eines Gebäudes vorgesehen. Die Kostenschätzungen haben ergeben, dass Kauf und Umbau der vorgesehenen Bestandsimmobilie im Vergleich zum Neubau einer Immobilie deutlich geringere Kosten aufweisen. Die Finanzierung der Maßnahme erfolgt aus Mitteln der LWL-Klinik Marl-Sinsen i. H. v. 3.052.000 EUR und einem LWL-Zuschuss i. H. v. 213.000 EUR. Gemäß Buchungsbeleg 40018, Geschäftsjahr 2022, Buchungskreis 3020, ist mit der Maßnahme bereits begonnen worden und der Zuschuss seitens des LWL in voller Höhe im Rahmen einer nichtrückzahlbaren Ausleihung gewährt worden.

Es wurden folgende aktuelle EU-beihilferechtlich relevante Finanzbeziehungen zwischen dem LWL und der **LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum** identifiziert:

Auf der Fläche des ehemaligen Schwimmbades sowie Fitness- und Saunagebäudes der Universitätsklinik Hamm soll gemäß Vorlage 15/0428 ein neues Gebäude für Forschung und Lehre errichtet werden. Begründung dafür ist, dass das Forschungsteam in den letzten Jahren angewachsen ist. Ein Neubau soll die bisher hochwertige Arbeit der Forschungsabteilung weiter fördern und zudem neue Möglichkeiten im Bereich der „Virtuellen Realität“ ermöglichen. Weiterhin sollen für die Studierenden Räumlichkeiten geschaffen werden, die eine gute Lernumgebung mit einem Patienteneinbezug ermöglichen. Die Kosten für den Neubau belaufen sich gemäß Vorlage 15/0428 auf ca. 2,265 Mio. EUR. Die Finanzierung soll wie folgt erfolgen:

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

Mittelherkunft	Finanzierung	Betrag
Drittmittel	Landeszuschuss der Ruhr-Universität Bochum	900.000 EUR
	Bundeszuschuss für effiziente Gebäude (BEG)	266.000 EUR
Eigenmittel der Klinik	Rücklagen	1.070.000 EUR
LWL-Mittel	Erschließungszuschuss	29.000 EUR
Gesamt		2.265.000 EUR

Gemäß Buchungsbeleg 40018, Geschäftsjahr 2022, Buchungskreis 3020, hat die LWL-Universitätsklinik Hamm seitens des LWL für die Erschließung bereits eine Nichtrückzahlbare Ausleihung i. H. v. 29.000 EUR erhalten.

Weiterhin wurde mit dem Grundsatzbeschluss 14/1733 vom 23.11.2018 der Vorbereitung des Baubeschlusses zur Errichtung des Neubaus der Dependance der LWL-Universitätsklinik Hamm am Standort Gütersloh, dem Umbau von Haus 60 des LWL-Klinikums Gütersloh, sowie dem Umbau des Hauses 18 (ehemaliger Festsaal des LWL-Klinikums Gütersloh) zur Bewegungshalle zugestimmt. Gemäß Baubeschluss 15/0398 vom 02.09.2021 beträgt das Investitionsvolumen voraussichtlich 16,1 Mio. EUR und setzt sich wie folgt zusammen:

Maßnahme	Gesamtkosten
Klinikneubau	11.545.146 EUR
An- und Umbau von Haus 60 für die Schule für Kranke	2.296.012 EUR
Neubau einer Bewegungshalle für die Schule für Kranke	2.260.802 EUR
Gesamt	16.101.960 EUR

Bezüglich der Finanzierung des Vorhabens sind zwei mögliche Varianten zu betrachten:

Im Rahmen der Einzelförderung gemäß § 21a KHGG NRW für das Kalenderjahr 2021 hat der LWL gemäß Vorlage 15/0398 Anfang 2021 zur anteiligen Finanzierung des Krankenhausneubaus einen Förderantrag i. H. v. rd. 10,3 Mio. EUR gestellt. Per 07.10.2021 lag laut Vorlage weder eine Förderzu- noch eine Förderabsage seitens des MAGS vor. Daneben sollen laut Vorlage 15/0398 auch Fördermittel gemäß Nr. 8.8 Abs. 2 der Richtlinie für die Bundesförderung für effiziente Gebäude – Nicht-Wohngebäude (BEG NWG) in die Finanzierung einbezogen werden.

Hinsichtlich der Gesamtfinanzierung der Maßnahme sind daher in Abhängigkeit von der tatsächlichen Gewährung der Fördermittel unterschiedliche Konstellationen möglich.

Sofern weder eine Einzelförderung des MAGS noch eine BEG-Förderung erfolgt, stellt sich die Finanzierung der Investitionskosten wie folgt dar:

Mittelherkunft	Finanzierung	Betrag
Drittmittel	Krankenhauspauschalförderung bis 2024	2.176.530 EUR
Eigenmittel der Klinik	Rücklagen	8.722.740 EUR
LWL-Mittel	Erschließungszuschuss Klinikneubau	645.876 EUR
	Schulträgerzuschuss zum Umbau Haus 60 und Bewegungshalle, inkl. Erschließung	4.556.814 EUR
Gesamt		16.101.960 EUR

Falls sowohl die Einzelförderung seitens des MAG als auch die BEG-Förderung erfolgt, stellt sich die Finanzierung der Investitionskosten günstiger dar:

Mittelherkunft	Finanzierung	Betrag
Drittmittel	Krankenhauseinzelförderung 2021	10.321.999 EUR
	BEG-Zuschuss zum Umbau Haus 60	511.812 EUR
Eigenmittel der Klinik	Rücklagen	2.127.270 EUR
LWL-Mittel	Erschließungszuschuss Klinikneubau	645.876 EUR
	Schulträgerzuschuss zum Umbau Haus 60 und Bewegungshalle, inkl. Erschließung	2.495.002 EUR
Gesamt		16.101.960 EUR

Nach Rücksprache mit der Verwaltung lag zum Prüfungszeitpunkt der Bewilligungsbescheid bzgl. des Förderantrags des MAG vor. Der BEG-Zuschuss wurde noch nicht beantragt. Grund dafür ist, dass sich dieser auf den Umbau des Bestandsgebäudes Haus 60 für die Schule für Kranke bezieht und der Umbau derzeit noch nicht ansteht. Gemäß Buchungsbeleg 40018, Geschäftsjahr 2022, Buchungskreis 3020, stehen der LWL-Universitätsklinik Hamm 3.180.878 EUR Zuschüsse zu. Hiervon wurden bisher 3.064.086,81 EUR ausgezahlt.

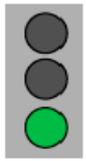
Zwischen dem LWL und der **LWL-Klinik Dortmund – Elisabeth-Klinik** – lagen nach Rücksprache mit der Verwaltung sowie gemäß SAP-Auswertungen und politischen Vorlagen aktuell

keine EU-beihilferechtlich relevanten Finanz- und Leistungsbeziehungen vor. Insofern wurde an dieser Stelle auf eine EU-beihilferechtliche Prüfung verzichtet.

Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit der gewährten Zuschüsse

Die Prüfung hat ergeben, dass die Zuschüsse seitens des LWL an die LWL-Klinik Marl-Sinsen und die LWL-Universitätsklinik Hamm rein lokale Fördermaßnahmen i. S. d. Auffassung der Europäischen Kommission² und damit keine zwischenstaatliche Handelsbeeinträchtigung darstellen. Denn die Zuschüsse haben keine Auswirkungen auf Patienten:innen in anderen Mitgliedstaaten sowie auf grenzüberschreitende Investitionen. So stammten beispielsweise von den entlassenen Patienten:innen des Jahres 2020 beider Kliniken keine Patienten:innen aus einem anderen EU-Mitgliedstaat oder dem sonstigen Ausland. Im Ergebnis liegen folglich nicht alle Tatbestandsmerkmale des Art. 107 Abs. 1 AEUV kumulativ vor.



Bewertung

Bezüglich der gewährten Zuschüsse seitens des LWL an die LWL-Klinik Marl-Sinsen und die LWL-Universitätsklinik Hamm 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.

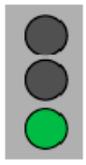
Empfehlung

Bezüglich künftiger Finanzbeziehungen zwischen dem LWL und dem Regionalen Netz Marl/Hamm/Dortmund sollte die weitere Rechtsentwicklung auf Europäischer Ebene sorgfältig und permanent beobachtet werden. Denn eine Entscheidung seitens des Europäischen Gerichtshofs (EUGH), bzgl. der Auffassung der Europäischen Kommission, dass rein lokale Fördermaßnahmen keine zwischenstaatliche Handelsbeeinträchtigung herbeiführen, stand zum Prüfungszeitpunkt noch aus. Zur Sicherheit sollten die Betrauungsakte in den Wirtschaftsplänen weiterhin beibehalten werden.

² Vgl. Bekanntmachung 2016/C 262/01, ABl. C 262 v. 19.7.2016, S. 42.

Wirksamkeit einzelner Elemente des internen Kontrollsystems

Die Prüfung hat ergeben, dass in der LWL-Kämmerei IKS-Elemente zur Identifizierung und Beurteilung EU-beihilferechtlich relevanter Sachverhalte eingerichtet wurden. Die beiden IKS-Elemente „Kommunikation und Information“ sowie „Mitarbeiterqualifikation“ wurden näher betrachtet. Hierbei wurde deutlich, dass für den Bereich des EU-Beihilferechts ausreichende Informationssysteme implementiert sind. Darüber hinaus weist die zuständige Mitarbeiterin der LWL-Kämmerei eine gute Qualifikation auf, die zukünftig durch die Teilnahme an themenspezifischen Fortbildungen weiter vertieft werden soll.



Bewertung

Die IKS-Elemente „Kommunikation und Information“ sowie „Mitarbeiterqualifikation“ sind insgesamt als wirksam zu bewerten.

Die Fachabteilung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 12.04.2022 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 Netz Marl/Hamm/Dortmund, die weitere Rechtsentwicklung auf Europäischer Ebene sorgfältig und permanent zu beobachten sowie Betrauungsakte in den Wirtschaftsplänen grundsätzlich beizubehalten, aufgreifen. Ein IKS bzgl. des EU-Beihilferechts wurde angelegt und wird 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.

In der LWL-Kämmerei sind IKS-Elemente zur Identifizierung und Beurteilung EU-beihilferechtlich relevanter Sachverhalte eingerichtet worden. Die IKS-Elemente „Information und Kommunikation“ sowie „Mitarbeiterqualifikation“ sind insgesamt als wirksam zu bewerten.

LWL-Kämmerei

2.4 Prüfung des Tax Compliance Management Systems (TCMS) hinsichtlich des Prozesses der Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlung von Betrieben gewerblicher Art (BgA)

PG 0101

Prüfungsgegenstand

Die verspätete, fehlerhafte oder unvollständige Einreichung einer Steuererklärung birgt für den LWL erhebliche finanzielle und politische Risiken und kann darüber hinaus strafrechtliche Konsequenzen für die Verwaltungsleitung und die Mitarbeiter:innen nach sich ziehen. Der Aufbau eines umfangreichen TCMS ist daher zur Risikoreduzierung unabdingbar.

Im Rahmen der Prüfung wurde untersucht, in welchem Umfang funktionierende IKS-Elemente bei der Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlung eines BgA vorhanden sind und angewendet werden. Ziel der Prüfung war es festzustellen, ob die eingerichteten Maßnahmen und Kontrollen geeignet sind, das Risiko falscher Angaben in den Steuererklärungen zu minimieren.

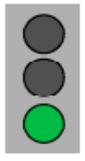
Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit

Zunächst wurde geprüft, ob gemäß den gesetzlichen Regelungen steuerliche Gewinnermittlungen für die BgA des LWL erstellt werden und der Pflicht zur Abgabe der Körperschaftsteuererklärungen nachgekommen wird. Der LWL ist grundsätzlich verpflichtet, für jeden seiner BgA Körperschaftsteuererklärungen einzureichen und den Gewinn für jeden BgA gesondert zu ermitteln. Dies geschieht lt. Gesetz grundsätzlich durch einen Betriebsvermögensvergleich. Jedoch können Steuerpflichtige, die nicht aufgrund gesetzlicher Vorschriften verpflichtet sind Bücher zu führen und regelmäßig Abschlüsse zu machen, eine sog. Einnahmenüberschussrechnung i. S. d. § 4 Abs. 3 EStG erstellen.

Die steuerlichen Gewinnermittlungen für die BgA des LWL werden dezentral in den jeweiligen LWL-Einrichtungen bzw. LWL-Dienststellen nach der Einnahmenüberschussrechnung erstellt. Dies trifft auch auf die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes zu, die nach der Eigenbetriebsverordnung NRW und der Krankenhaus-Buchführungsverordnung zur Bilanzierung und damit grundsätzlich zu einem Betriebsvermögensvergleich verpflichtet sind.

Der Pflicht zur Erstellung und Abgabe der Körperschaftsteuererklärungen kommt der LWL zentral durch die LWL-Kämmerei nach. Sofern die LWL-Kämmerei 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-Kämmerei u. a. LWL-interne Regelungen und Arbeitshilfen als Maßnahmen im Rahmen eines TCMS erstellt.

**Bewertung**

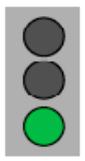
Die Erstellung und Abgabe der Körperschaftsteuererklärungen auf Grundlage der steuerlichen Gewinnermittlungen erfolgt grundsätzlich rechtmäßig.

Zweckmäßigkeit

Zur Einschätzung der Zweckmäßigkeit des Prozesses „Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlung von BgA“ wurde eine Geschäftsprozessanalyse durchgeführt. Der Prozess wurde zusammen mit der LWL-Kämmerei erhoben und durch das LWL-RPA modelliert und analysiert.

Die steuerlichen Gewinnermittlungen der Kernverwaltung und der Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes werden dezentral in den jeweiligen LWL-Einrichtungen und LWL-Dienststellen mit Hilfe der LWL-Kämmerei und/oder der Wirtschaftsprüfer erstellt und der LWL-Kämmerei zur Prüfung und Übermittlung an das Finanzamt zugeleitet. Für die Jugendhilfeeinrichtungen prüft die LWL-Kämmerei zunächst, ob die Einnahmen der wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe die 45 TEUR-Grenze des § 64 Abs. 3 AO überschreiten. Ist dies der Fall, ist das weitere Vorgehen wie oben beschrieben. Bei Einnahmen kleiner 45 TEUR werden jedoch die Jahresabschlussdaten durch die LWL-Kämmerei an das Finanzamt übermittelt. Hieraus resultiert anstelle eines Körperschaftssteuer- ein Freistellungsbescheid.

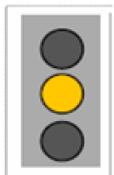
Die Analyse des Prozesses hat ergeben, dass dieser grundsätzlich geeignet ist, steuerliche Gewinnermittlungen zu erstellen und das Risiko fehlerhafter Steuererklärungen zu minimieren.

**Bewertung**

Der Prozess ist grundsätzlich zweckmäßig.

Risiken

Die für ein wirksames IKS des Prozesses der Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlung von BgA erforderliche strukturierte und systematische Risikoidentifizierung wird seitens der LWL-Kämmerei 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 Prozessschritte.



Bewertung

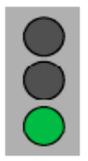
Die Risiken des geprüften Prozesses werden derzeit nicht ausreichend identifiziert und beurteilt. Gleichwohl ist ein Risikobewusstsein vorhanden.

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 und Maßnahmen zugeordnet, die der Steuerung der Verwaltungsaktivitäten dienen. Betrachtet wurden die IKS-Elemente „Regelungen“ und „Controlling“. Die Prüfung hat ergeben, dass umfangreiche schriftliche Regelungen und Arbeitshilfen existieren. Ebenso wird das Managementinstrument Controlling grundsätzlich umgesetzt. Bspw. wird die Einhaltung gesetzlicher Grenzwerte überwacht und die Termintreue bezüglich der Zuleitung der steuerlichen Gewinnermittlungen grundsätzlich kontrolliert.



Bewertung

Es existieren angemessene Regelungen zur Umsetzung des Steuerrechts. Ebenso wird das IKS-Element „Controlling“ im geprüften Prozess grundsätzlich umgesetzt.

Empfehlung

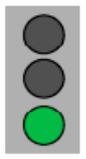
Um die Wirksamkeit des IKS-Elementes „Controlling“ zu erhöhen, könnten ggfs. weitere Kennzahlen wie die „Fehlerquote“ erhoben werden, um Rückschlüsse auf das vorhandene Steuerwissen und ggfs. weiteren Schulungsbedarf ziehen zu können.

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 z. B. Prüfungen des 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-Kämmerei durchgeführten Tätigkeiten konsequent umgesetzt. In den LWL-Einrichtungen und LWL-Dienststellen ist in der Regel nur eine Person für die Durchführung der steuerlichen Arbeitsvorgänge zuständig. Allerdings wirken die Wirtschaftsprüfer bzw. die LWL-Kämmerei bei der Erstellung der steuerlichen Gewinnermittlungen mit. Darüber hinaus gewährleistet die LWL-Kämmerei eine korrektive Kontrolle. Die „Vorgesetztenkontrolle“ wird durch verschiedene Maßnahmen, z. B. Steuer-Jour-fixe, sichergestellt.



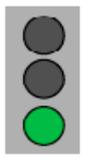
Bewertung

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-Kämmerei eine sehr gute Qualifikation auf. Die zuständigen Mitarbeiter:innen in den LWL-Ein-

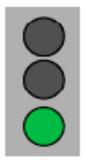
richtungen und LWL-Dienststellen wurden von den Steuerexpertinnen geschult. Es wurden Arbeitshilfen zur Verfügung gestellt und die Steuerexpertinnen der LWL-Kämmerei stehen bei Fragen jederzeit zur Verfügung. Zusätzlich werden die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes durch die Wirtschaftsprüfer unterstützt.

**Bewertung**

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

Prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen

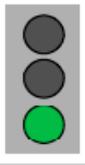
Prozessunabhängige Überwachungsmaßnahmen finden jährlich durch das LWL-RPA und das Finanzamt für Groß- und Konzernbetriebsprüfungen Münster statt. Zusätzlich werden die abgegebenen Körperschaftsteuererklärungen von der Finanzverwaltung geprüft.

**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 nachfolgende 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. Folgende Wirksamkeitseinstufung wurde vorgenommen: Die Kategorie „Risikomanagement“ liegt mit der Einstufung in Wirksamkeitsgrad Level 2. Die Kategorien „Maßnahmen des Steuerungssystems“, „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-Kämmerei hat in der Stellungnahme vom 14.04.2022 die positiven Bewertungen zur Kenntnis genommen und mitgeteilt, dass die Empfehlungen und Bewertungen des LWL-RPA bei der weiteren Ausgestaltung des TCMS aufgegriffen werden. Sie weist darauf hin, dass auch gegenwärtig die Risiken überwacht werden.

Fazit

Die Erstellung und Abgabe der Körperschaftsteuererklärungen auf Grundlage der steuerlichen Gewinnermittlungen erfolgt grundsätzlich rechtmäßig. Der betrachtete Prozess ist grundsätzlich zweckmäßig organisiert und geeignet, das Risiko fehlerhafter Steuererklärungen zu minimieren. Hinsichtlich der Risikoidentifizierung und -beurteilung besteht Optimierungspotential. Das IKS des geprüften Prozesses ist grundsätzlich wirksam.

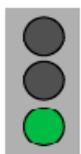
LWL-Kämmerei**2.5 IKS-Prüfung des Finanzmanagements durch die Software SFirm****PG 0101****Prüfungsgegenstand**

Die LWL-Kämmerei nutzt die Electronic-Banking-Software SFirm für SEPA-Zahlungen. Es wurde geprüft, ob IKS-Elemente vorhanden waren und ob die Abläufe den IKS-Standards entsprechen. Die Arbeitsabläufe wurden modelliert und eine Risikoanalyse wurde durchgeführt, um Schwachstellen zu identifizieren und Optimierungspotentiale aufzuzeigen. Es wurde auch eine Analyse des Datenbestandes durchgeführt, um sicherzustellen, dass alle Buchungen in SFirm mit denen im SAP-System übereinstimmen.

Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit

Gemäß der Dienstanweisung zu § 31 GemHVO NRW kann die oder der Verantwortliche für die Finanzbuchhaltung weitergehende Regelungen für die ordnungsgemäße und wirtschaftliche Erledigung der Zahlungsabwicklung in Form von Weisungen treffen. Hiernach ist beim LWL die Leitung der LWL-Kämmerei für die Finanzbuchhaltung verantwortlich.

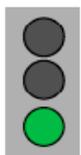


Bewertung

Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten wurden gemäß der o.g. Dienstanweisung berücksichtigt.

Risiken bei SEPA-Zahlungen

Es ist grundsätzlich Zielsetzung, anhand von adäquaten Maßnahmen und Kontrollen die Risiken betrieblichen Handelns auf ein für das Unternehmen akzeptables Niveau zu verringern. Daher sollte eine Risikoidentifikation in einem strukturierten und systematischen Vorgehen erfolgen, um eine möglichst vollständige und zeitnahe Erfassung aller bestehenden und potenziellen Gefährdungen bzw. Chancen sowie deren Wirkungszusammenhängen zu ermöglichen.

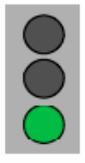


Bewertung

Die für ein wirksames IKS des geprüften Prozesses erforderliche Risikoidentifizierung seitens der LWL-Kämmerei wurde bisher nicht verschriftlicht. Die Risikobeurteilung und die IKS-Prüfung haben jedoch gezeigt, dass in der LWL-Kämmerei bereits ein umfassendes Risikobewusstsein besteht.

Risikobeurteilung

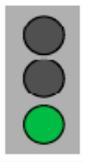
Im Rahmen der Risikoeinschätzung werden identifizierte Risiken hinsichtlich Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkungen analysiert. Risiken im roten Bereich erfordern Maßnahmen zur Risikominimierung oder -vermeidung, während Risiken im gelben Bereich überwacht werden und präventive Maßnahmen ergriffen werden können. Risiken im grünen Bereich sind akzeptabel und erfordern keinen Handlungsbedarf. Die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen wird überwacht.

**Bewertung**

Die vom LWL-RPA vorgenommene Risikobeurteilung ergab, dass keine roten Risiken identifizierbar sind. Auch gelbe Risiken liegen insgesamt nur in geringem Umfang vor. Demnach ist ein ausreichend ausgeprägtes Risikobewusstsein der LWL-Kämmerei für den geprüften Prozess vorhanden.

IKS-Element Risikomanagement

Das Risikomanagement ist ein Prozess, welcher durch Überwachungs- und Leitungsorgane, Führungskräfte und Mitarbeitende eines Verbandes ausgeführt wird. Ziel ist es, die Ereignisse zu erkennen, die die Verwaltung beeinflussen und möglichen Risiken rechtzeitig entgegenzusteuern, um die Zielerreichung der Organisation zu gewährleisten. Es sollten ein Risikobewusstsein sowie ein Schadensmanagement existieren. Erstrebenswert ist ein durchgängig eingerichtetes Risikomanagement, welches nicht nur auf bestimmte Bereiche begrenzt ist, sondern dessen Informationen auch bei strategischen Entscheidungen zu Grunde gelegt werden.

**Bewertung**

Durch die vorliegende Arbeitsanweisung und Vereinbarung mit der Sparkasse Münsterland Ost nimmt die LWL-Kämmerei eine rechtzeitige Steuerung der Risiken, die sich durch die Nutzung von SFirm ergeben, vor.

Empfehlung

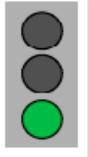
Es wird empfohlen, ein schriftliches Risikomanagement als IKS-Gesamtkonzept für die Steigerung des Risikobewusstseins der Mitarbeitenden zu erarbeiten.

Die LWL-Kämmerei hat ein umfassendes schriftliches Risikomanagement erstellt und vorgelegt.

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. Hier kann die Kontrolle manuell, automatisch oder als Mischform system-

basiert-manuell umgesetzt werden. Das Vier-Augen-Prinzip sollte immer mit dem sinnentsprechenden 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. Entsprechende Arbeitshinweise oder systemhinterlegte Checklisten können diese Kontrolle unterstützen.

**Bewertung**

Die Kontrolle durch Mitarbeitende erfolgt im Prozessverlauf unter Beachtung des Vier-Augen-Prinzips mehrfach. Bei den beschriebenen Kontrollmaßnahmen durch Mitarbeitende handelt es sich insgesamt um eine sehr wirksame Vorgehensweise.

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. Da die Vorgesetztenkontrolle aufgrund ihrer Kontrollmaßstäbe und -mittel als grundsätzlich umfassend gilt, ist sie kritisch in Bezugnahme auf ihren Umfang zu hinterfragen, um zu vermeiden, dass Konflikte mit der Delegation von Befugnissen und Verantwortung auf nachgeordnete Mitarbeitende entstehen.

**Bewertung**

Das IKS-Element der Vorgesetztenkontrolle wird bei der Prozessabwicklung als Zeichnungsvorbehalt durchgeführt. Die Kontrollwirkung liegt hier insbesondere bei dem Unterschriftsvorbehalt im mittleren bis hohen Bereich.

IKS-Element Informationstechnologie

Die Informationstechnologie bietet durch Applikationskontrollen die Möglichkeit, systemseitig die Richtigkeit und Validität von einzugebenden und weiterzuverarbeitenden Daten sicherzustellen. Hierzu zählen vorgegebene Pflichtfelder, vordefinierte Leistungsschlüssel, vorbereitete Textbausteine, begrenzende Rollenberechtigungen und Zugriffsrechte sowie Plausibilitätsprü-

fungen. Weiter sollen bei einer den Aufgaben angemessenen Berechtigungsvergabe Mitarbeitende nur die nötigsten Berechtigungen erhalten, um ihre Aufgabenerfüllung sicherzustellen (Need-to-Know-Prinzip).



Bewertung

Bei der Anwendung des Verfahrens SFirm wird das IKS-Element Informationstechnologie nicht in dem erforderlichen Ausmaß genutzt. Systemseitige IKS-Kontrollinstrumente wie automatisierte Workflows sind bisher nicht in SFirm implementiert. Einzig das Rollen- und Berechtigungskonzept stellt als Ausfluss des Need-to-Know-Prinzips ein wirksames Kontrollinstrument dar. Die Passwortsicherheit ist gemäß LWL-seitigen Anforderungen gewährleistet. Es wurden keine auffälligen Buchungen entdeckt.

Empfehlung

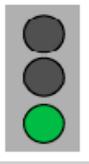
Es wird empfohlen, schrittweise systemintegrierte Kontrollen (automatisierte Workflows) zu implementieren, die die Funktionstrennung unterstützen und die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips sicherstellen.

Weiter wird empfohlen, das vorhandene Berechtigungskonzept auf Grundlage des Need-to-Know-Prinzips zu konkretisieren. Bei der Überarbeitung des Rollen- und Berechtigungskonzeptes sollten die Rollen „Administrator“ und „Benutzer“ klarer differenziert werden. Insbesondere mit Blick auf die Unterschriftsbefugnisse sollte für einen objektiven Dritten jederzeit klar erkennbar sein, wer mit seiner Rolle was unterschreiben darf.

Die LWL-Kämmerei teilte mit, dass nach Rücksprache mit der Sparkasse Münsterland Ost in SFirm keine Workflows implementiert werden können. Systemseitige Kontrollen in SFirm beziehen sich auf die Gültigkeit der Bankdaten (IBAN etc.). Die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips wird automatisiert durch die Bank sichergestellt. Auftragsdateien ohne zwei elektronische Unterschriften werden nicht ausgeführt. Die Bank prüft darüber hinaus auf Dubletten, damit nicht eine vom LWL versehentlich doppelt versandte Datei zu Doppelzahlungen führt. Das Rollen- und Berechtigungskonzept wurde umfassend überarbeitet und zur Verfügung gestellt.

Beurteilung des IKS-Wirksamkeitsmodells

Im Rahmen des Risikomanagements erfolgt eine Risikoidentifikation mit Risikobeurteilung und es existieren Maßnahmen zur Steuerung als Managementinstrument. Kontrollmaßnahmen sollen definiert und dokumentiert sein und regelmäßig auf Wirksamkeit kontrolliert werden. Innerhalb der geprüften Prozesse sollen ausreichende organisatorische Sicherungsmaßnahmen implementiert sein.



Bewertung

Die LWL-Kämmerei hat die beschriebenen Soll-Anforderungen für die geprüften IKS-Elemente bei den betrachteten Prozessen erfüllt.

Fazit

Die IKS-Prüfung in der LWL-Kämmerei hat gezeigt, dass, obwohl es kein schriftliches Risikomanagement gibt, ein umfangreiches Risikobewusstsein besteht und die Vorgaben und Anweisungen des LWL eingehalten wurden. Der geprüfte SEPA-Zahlungsprozess in der Bankbuchhaltung der LWL-Kämmerei hat bereits ein hohes Level im IKS erreicht und die vorhandenen Elemente tragen dazu bei, Prozessrisiken zu vermeiden oder zu verringern. Ein konkretisiertes Berechtigungskonzept für die Mitarbeitenden der Bankbuchhaltung wurde erstellt und bietet hier nun, zusammen mit einem schriftlichen Risikomanagement, die Grundlage dafür, Risiken künftig weiter zu minimieren. Das Risikobewusstsein wurde durch die empfohlenen Maßnahmen nachgeschärft. Es gab keine auffälligen Buchungen, und alle Buchungen in SFirm ließen sich einer Buchung in SAP zuordnen.

LWL.IT Service Abteilung

2.6 Prüfung der zweckmäßigen Abwicklung der im Rahmen des Online-Auftragsverfahrens (OLAV) gestellten Aufträge

PG 0104

Prüfungsgegenstand

Im LWL erfolgt die Beauftragung zur Bereitstellung von Software, Hardware und zur Zuweisung von Berechtigungen für diverse IT-Verfahren beim internen IT-Dienstleister LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT) im Rahmen des Änderungsmanagements über das Online-Auftragsverfahren (OLAV).

Mithilfe einer Datenanalyse wurden für die im Jahr 2021 im Rahmen des OLAV-Verfahrens an die LWL.IT gestellten Standardaufträge zur Vergabe von Berechtigungen, Installation von Software, Bereitstellung von Hardware u. a. verschiedene Kennzahlen erhoben. Eine Leistungsüberprüfung einzelner Mitarbeiter:innen wurde nicht durchgeführt. Geprüft wurde die zweckmäßige Organisation der Abwicklung von Standardänderungen und die Einhaltung der im LWL.IT-Servicekatalog für die Standardänderungsaufträge vereinbarten Soll Service Level. Weiterhin standen das Prozesscontrolling sowie dessen Überprüfung auf Angemessenheit im Hinblick auf interne Kontrollsysteme (IKS) im Fokus der Prüfung.

Prüfungsergebnisse

Zweckmäßige Organisation der Abwicklung von Standardänderungen

Die LWL.IT wurde in Anlehnung an das ITIL-Referenzmodell³ als prozessorientierte Serviceorganisation aufgebaut. Den Mittelpunkt der Prozessorganisation bilden die Serviceprozesse, zu denen auch das Änderungsmanagement gehört. Für das Änderungsmanagement wurde ein Changemanager bestimmt. Die Beauftragung von Änderungen erfolgt über das OLAV-Verfahren, welches von der LWL.IT als Webverfahren entwickelt wurde. OLAV hat eine Schnittstelle zum Prolin-System, dem im LWL genutzten Tool zur Abbildung der Serviceprozesse. Alle Änderungen an bestehenden Verfahren müssen von den Fachabteilungen über das webbasierte OLAV an die LWL.IT beauftragt werden. Da Dienststellen und Fachbereiche des LWL nur über

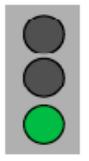
³ Das Rahmenwerk ITIL wurde als "Best Practice"-Methode für die Erbringung von IT-Services mit dem Ziel entwickelt, die Qualität der Services zu verbessern und gleichzeitig die Kosten zu senken.

das OLAV Änderungsaufträge an die LWL.IT stellen können, wird eine aufwendige manuelle Erfassung von Änderungen im Prolin verhindert.

Für wiederkehrende Änderungen, die in der Vergangenheit bereits häufig und ohne Probleme durchgeführt wurden - sog. Standardänderungen - sind im Prolin vom Änderungsmanagement Vorlagen erstellt worden, in denen die Prozessabläufe bereits grob hinterlegt wurden. Für alle Änderungen, die über OLAV gestellt werden, wird automatisiert ein Änderungsauftrag mit der entsprechenden Standard-Änderungsvorlage im Prolin angelegt.

Standardänderungen werden in einer vom Änderungsmanagement verantworteten Liste dokumentiert. Die LWL.IT-Mitarbeitenden sind angehalten, die genannten Verfahren unbedingt einzuhalten oder in Abstimmung mit dem Änderungsmanagement anzupassen.

Das Prolin-Verfahren entspricht jedoch nicht mehr dem heutigen Stand entsprechender IT-Service-Management-Tools. Die LWL.IT hat bereits ein Projekt zur Ablösung von Prolin gestartet.



Bewertung

Die Organisation der Abwicklung von Standardänderungen ist grundsätzlich zweckmäßig organisiert.

Einhaltung der vereinbarten Soll Service Level

Im Servicekatalog der LWL.IT sind zu den vereinbarten Dienstleistungen Soll Service Level aufgeführt. Für jede Leistung im Servicekatalog ist eine Leistungskennzahl mit dem für diese Leistung geltenden Soll Service Level festgelegt. Bei der Leistungskennzahl „Lösungszeit“ ist als Soll Service Level die Umsetzung von 90 % der Änderungsaufträge der entsprechenden Leistung innerhalb von x Tagen vereinbart (siehe Abb.1).

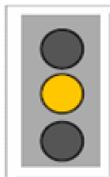
Nr.	Leistung	Zeit /Häufigkeit der Leistungserbringung	Leistungs-kennzahl	Soll Service Level
A.1.5	Änderungen - Installation / Deinstallation von Software (automatische Softwareverteilung)	montags bis freitags 08:30 Uhr - 16:30 Uhr außer an Feiertagen in NRW, 24. und 31.12.	Lösungszeit	90 % innerhalb von 2 Werktagen
A.1.6	Änderungen - Installation / Deinstallation von Software (manuelle Softwareverteilung)	montags bis freitags 08:30 Uhr - 16:30 Uhr außer an Feiertagen in NRW, 24. und 31.12.	Lösungszeit	90 % innerhalb von 10 Werktagen
A.1.3	Änderungen - Berechtigungen	montags bis freitags 08:30 Uhr - 16:30 Uhr außer an Feiertagen in NRW, 24. und 31.12.	Lösungszeit	90 % innerhalb von 1 Werktag
A.1.4	Änderungen - Installation / Deinstallation / Umzüge von Hardware	10 Werktage nach Beauftragung	Lösungszeit	90 % am vereinbarten Bereitstellungstag

Abbildung 1: Auszug aus dem Servicekatalog 2022

Im Rahmen der Datenanalyse stellte sich heraus, dass viele Standard-Änderungsaufträge verspätet gelöst wurden, so dass bei 58 von 74 Leistungen das im Servicekatalog vereinbarte Soll Service Level nicht erreicht wurde. Teilweise war die verzögerte Umsetzung durch externe Faktoren bedingt, die durch die LWL.IT nicht beeinflussbar waren.

VORLAGE_NAME	Anzahl Änderungs aufträge	Services	Median Auftragsdauer	Median Startdauer	Median Bearbeitungsdauer	Median Verzug	Anteil verspätet gelöst	Anteil nicht begonnen	Anteil ungelöst	Anteil mind. 1 Servicecall
x-OLAV-RICOH-MFP-Neusystem	99	[A.1.4.1]	50,69802	0,737986	49,96222	40,6966	100%	0%	0%	2%
OLAV-USR-ZFA-eToken-TS	9	[A.1.3]	17,38917	4,965938	11,87462	10	100%	0%	0%	11%
OLAV-FV-ANLEI-PerSEH-Administration	104	[B.1.4]	13,09406	18,83951	-3	12	96%	0%	0%	0%
OLAV-NA-KL-Namensaenderung	234	[A.1.3]	14,08655	0,57309	12,26536	12,04076	87%	3%	3%	2%
OLAV-USR-KL-Benutzer aendern	21	[A.1.3]	8,739479	9,504514	-0,39427	7,110208	86%	0%	0%	0%
OLAV-LEXMARK-MFP-Neusystem	375	[A.1.4.1]	23,86023	0,830729	21,78266	13,19021	84%	0%	6%	4%
OLAV-D-Standarddrucker Zuweisung	6	[A.1.3.1]	2,587049	2,586875	0,000156	1,335191	83%	0%	0%	0%
OLAV-RICOH-MFP-Typwechsel	4	[A.1.4.1]	24,54307	1,371979	23,17109	13,69538	75%	0%	0%	0%
OLAV-RICOH-MFP-Kuendigung	29	[A.1.4.1]	13,7487	0,467118	12,34628	2,5	66%	0%	3%	0%
OLAV-VPC-Virtueller PC	45	[A.1.4]	18,63667	30,25769	-6,16266	6,158854	60%	7%	2%	0%
OLAV-HW-Inbetriebnahme KV-Lesegerät	231	[A.1.4.1]	13,97927	72,1576	-52,3621	3,55316	57%	5%	4%	1%
OLAV-RICOH-MFP-Zubehoer	9	[A.1.4.1]	16,93017	0,941701	2,742604	6,452882	56%	0%	0%	11%
OLAV-IN-Inter-/Intranetauftritt - Benutzer löschen	9	[B.18.4]	2,512986	2,512986	0,000174	0,286701	56%	0%	0%	0%
OLAV-IN-Inter-/Intranetauftritt - Berechtigung	162	[B.18.4]	1,930347	1,790052	0,000208	0,378524	55%	0%	0%	1%
OLAV-USR-HV-Benutzer aendern	44	[A.1.3]	9,975139	13,53891	-1,40554	0,169115	55%	0%	0%	20%
OLAV-PC-Arbeitsplatzinstallation-Ersatz	806	[A.1.4]	12,46788	1,653108	7,049392	1,711563	54%	2%	2%	2%
OLAV-ND-HV-Netzdruckerinstallation-Neu	24	[A.1.4.1]	12,9695	10,46845	0,907483	2,518247	54%	0%	0%	8%
OLAV-MAIL-beBPo-Berechtigung	183	[C]	3,383993	1,238403	0,000833	0,711458	54%	0%	0%	0%
OLAV-FV-SAP-HCM-Neue-Rollen	34	[B.3.4]	4,861788	4,861649	0,000139	2,09625	53%	18%	18%	0%
OLAV-LEXMARK-MFP-Typwechsel	4	[A.1.4.1]	38,77507	5,09217	28,94326	25	50%	0%	25%	25%
OLAV-RICOH-MFP-Fax	4	[A.1.4.1]	9,995556	0,189653	9,806146	-0,4812	50%	0%	0%	0%
OLAV-PC-TC-Arbeitsplatzinstallation-Ersatz	27	[A.1.4]	11,22788	2,339479	1,619549	-0,50208	48%	0%	0%	7%
OLAV-TA-Telearbeitsplatz-Ersatz	52	[A.1.4]	10,09601	1,672274	4,183316	-0,34877	48%	0%	0%	0%
OLAV-RICOH-MFP-Umzug	45	[A.1.4.1]	9,532257	2,291944	-0,09858	-1,38056	47%	0%	0%	4%
OLAV-HW-Inbetriebnahme KV-Lesegerät als Ersatz	89	[A.1.4.1]	8,779444	29,25285	-3,53622	-1,50212	46%	0%	0%	4%
OLAV-ND-Netzdruckerzuweisung-HV	35	[A.1.3.1]	1,000451	0,83309	0,000208	-0,1667	46%	0%	0%	0%
OLAV-LEXMARK-MFP-Umzug	33	[A.1.4.1]	9,830035	7,985035	-0,43997	-1	45%	0%	0%	6%
OLAV-ND-HV-Netzdruckerinstallation-Ersatz	9	[A.1.4.1]	8,895	9,5175	0	-1,95441	44%	0%	0%	11%

Abbildung 2: Auszug aus den Ergebnissen der Datenanalyse (absteigend sortiert nach Anteil verspätet gelöst)

**Bewertung**

Auch wenn die verspätete Umsetzung der Standard-Änderungsaufträge teilweise externe Ursachen hat, so muss festgestellt werden, dass die im Servicekatalog vereinbarten Soll Service Level im Jahr 2021 zu einem großen Teil nicht eingehalten wurden.

Prozesscontrolling

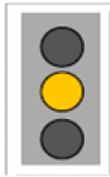
Für das Controlling der Prozesse zur Abarbeitung der OLAV-Aufträge müssen geeignete Methoden festgelegt werden, mit denen sichergestellt wird, dass die Prozesse die an sie gerichteten Erwartungen erfüllen. Hierbei sind Kosten zu optimieren und Ablaufstörungen zu reduzieren.

Die LWL.IT hat im Zuge des Projektes „Reorganisation der TUIV-Strukturen beim LWL“ (Stand: 12.2005) mit der „Richtlinie zur Messung und Überwachung der erbrachten Services“ die Messung und Überwachung der Service Level Vereinbarungen geregelt. Zum Controlling der Service Level Vereinbarungen sollen diese kontinuierlich gemessen, den Fachbereichen in Form von Serviceberichten dargelegt, vom IT-Gremium überwacht und bei Bedarf angepasst werden.

Serviceberichte, wie sie quartalsweise zu den Service Calls (Nutzerunterstützung über den User Help Desk) erstellt werden, gibt es zu den Änderungsaufträgen nicht. Eine Messung der Einhaltung der Service Level zu den Änderungsaufträgen gemäß der Richtlinie erfolgt nicht.

Die Frage nach der Existenz eines Controllings bzgl. der Prozesse zur Abarbeitung der OLAV-Aufträge mit dem Ziel, Kosten zu optimieren und Ablaufstörungen zu reduzieren, wurde von der LWL.IT bejaht und wie folgt skizziert: Zwischen dem Änderungsmanager, den Servicebereichen und Kunden erfolgt ein regelmäßiger Austausch zu den Möglichkeiten einer Prozessoptimierung. Bestehende Standardänderungsprozesse werden durch Anpassungen der OLAV-Formulare und/oder der in den Prolin-Vorlagen für Änderungen und Arbeitsaufträge definierten Prozessschritte weiterentwickelt. Ggfls. werden neue Standardänderungsprozesse definiert. Als Kennzahl dient laut Aussage der LWL.IT primär die Anzahl der Änderungsaufträge.

Auswertungen zu Fallzahlen werden lediglich auf Anforderung erstellt. Auswertungen dazu, ob die vereinbarten Servicezeiten bei den einzelnen Änderungsauftragsarten eingehalten werden, werden nicht erstellt. Laut Aussage der LWL.IT fehlten bisher die Möglichkeiten, tiefgehende Auswertungen durchzuführen und neben der Anzahl der Änderungsaufträge aussagekräftige Kennzahlen zu ermitteln.

**Bewertung**

Die „Richtlinie zur Messung und Überwachung der erbrachten Services“ wird bezogen auf Serviceberichte zur Umsetzung der Änderungsaufträge nicht eingehalten.

Das bisher durchgeführte Controlling ist aus Sicht des LWL-RPA nicht ausreichend, um Probleme in der Serviceabwicklung systematisch und frühzeitig zu erkennen.

Das LWL-RPA hat angeboten, die Programmskripte zur Datenanalyse (Programmiersprache Python) der LWL.IT zur Verfügung zu stellen. Mit diesen sollte eine regelmäßige Berechnung relevanter Kennzahlen praktikabel möglich sein.

Die LWL.IT erklärte im Rahmen des Ausräumverfahrens, dass auch im Kontext mit der Einführung eines neuen IT-Service-Management-Tools eine Neukonzipierung des Controllings der Serviceerbringung geplant sei.

Fazit

Die Organisation der Abwicklung von Standardänderungen ist grundsätzlich zweckmäßig organisiert.

Auch wenn die verspätete Umsetzung der Standard-Änderungsaufträge teilweise externe Ursachen hat, so muss festgestellt werden, dass die im Servicekatalog vereinbarten Soll Service Level im Jahr 2021 zu einem großen Teil nicht eingehalten wurden.

Die „Richtlinie zur Messung und Überwachung der erbrachten Services“ wird bezogen auf Serviceberichte zur Umsetzung der Änderungsaufträge nicht eingehalten.

Das bisher durchgeführte Prozesscontrolling ist aus Sicht des LWL-RPA nicht ausreichend, um Probleme in der Serviceabwicklung systematisch und frühzeitig zu erkennen.

LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT)

2.7 Prüfung des Rollen- und Berechtigungssystems von ANLEI

PG 0102, PG 0510, PG 0511, PG 0512

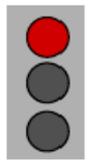
Prüfungsgegenstand

Das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) unterstützt Menschen mit Behinderungen in Westfalen-Lippe bei der Optimierung ihrer Lebenssituation durch die Gewährung von Sozialleistungen. Das IT-Verfahren ANLEI wird zur technischen Unterstützung eingesetzt und verarbeitet sensible personenbezogene Daten der Antragsteller:innen. Ziel der Prüfung war zu untersuchen, ob das Rollen- und Berechtigungssystem von ANLEI den Anforderungen an Ordnungsmäßigkeit und Sicherheit entspricht und ob effektive und effiziente Elemente des internen Kontrollsystems für die Rollen- und Berechtigungsvergabe vorhanden sind.

Prüfungsergebnisse

Konzepterfordernis

Gemäß § 146 Abgabenordnung müssen Kontrollen in einem DV-Buchführungssystem einschließlich Vorkontrollsystemen eingerichtet, ausgeübt und protokolliert werden. Dies erfordert gemäß GoBD ein Rollen- und Berechtigungskonzept.



Bewertung

Ein entsprechendes Konzept für das ANLEI-Fachverfahren liegt in Abt. 60 bislang nicht vor. Die Empfehlungen der GoBD wurden damit nicht umgesetzt.

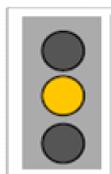
Empfehlung

Zur Erstellung eines Rollen- und Berechtigungskonzeptes sollten sowohl alle ANLEI-nutzenden Fachabteilungen als auch die LWL-Kämmerei und die LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT) eingebunden werden, um die Geschäftstätigkeit und Organisationsstruktur beim LWL berücksichtigen zu können. Dabei müssten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten neu aufgeteilt werden, um ein fachliches IKS in den jeweiligen Abteilungen implementieren zu können. Das LWL-RPA empfiehlt die Umsetzung im Rahmen eines Projektes.

In ihrer Stellungnahme vom 30.03.2023 teilten die LWL.IT und Abt. 60 mit, dass die Erstellung eines Rollen- und Berechtigungskonzeptes im Rahmen eines übergreifenden Projektes (Projekt-ID #316) durchgeführt werden soll.

IT-Sicherheit: Anmeldesicherheit

Die DA ANLEI setzt für jeden Benutzenden einen Anmeldedialog mit sicherem Passwort voraus. Die Dienstanweisung zur Informationssicherheit konkretisiert Merkmale für ein sicheres Passwort. Bei ANLEI ist systemseitig eine Passwortmindestlänge von acht Zeichen eingestellt. Zudem wird nach 45 Tagen automatisch ein Passwortwechsel erzwungen; dabei können die letzten drei verwendeten Passwörter nicht genutzt werden. Allerdings kann ein Passwort aus acht gleichen Zeichen bestehen. Auch eine Zwei-Faktor-Authentifizierung findet bisher nicht statt.



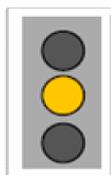
Bewertung

Die Passwortsicherheit bei der Nutzung von ANLEI entspricht nicht vollständig den Empfehlungen der Dienstanweisung für die Informationssicherheit.

Die LWL.IT teilt die Auffassung, dass die Passwortsicherheit bei der Nutzung von ANLEI aktuell nicht vollständig den Empfehlungen des BSI und der Dienstanweisung für die Informationssicherheit entspricht und erbittet die Einführung der Zwei-Faktor-Authentifizierung mittels Smartcard abzuwarten.

Zuständigkeiten: Rollendefinition und Rollenzuordnung

Die LWL-Kämmerei ist gemäß DA ANLEI für die Erstellung, Änderung und Löschung von Rollen in ANLEI zuständig, während organisatorische Regelungen für Lese- und Änderungsrechte der Stammdaten mit der ANLEI-nutzenden Fachabteilung vereinbart werden müssen. Die technische Umsetzung wird von der LWL.IT übernommen.



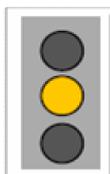
Bewertung

Die Vorgaben aus der DA ANLEI werden im Hinblick auf die Zuständigkeit der LWL-Kämmerei nicht vollumfänglich eingehalten. Dies liegt auf der einen Seite an der Verfahrenspraxis, aber auch an der Verantwortlichkeit der Abt. 60 für die Festlegung von organisatorischen ANLEI-Regelungen.

Der Bewertung wird von der LWL-Kämmerei in der Stellungnahme vom 30.03.2023 zugestimmt. Die DA ANLEI wird sich über die neue Dienstanweisung zu § 32 KomHVO NRW ändern, so dass Aufgaben und Zuständigkeiten klar verteilt sind.

Zuständigkeiten: Berechtigungsvergabe

Gemäß der DA ANLEI müssen Berechtigungen über separate administrative Rollen eingerichtet werden, um eine organisatorische Trennung zwischen Funktions- und Verantwortungsbereichen sicherzustellen. Der Prozess für die Berechtigungsvergabe sieht vor, dass die Mitarbeitenden der Abt. 60 mittels OLAV-Antrag die Anfrage an die LWL.IT stellen. Diese trägt die Funktionsgruppe ein und vergibt die entsprechende ANLEI-Berechtigung, ohne eine inhaltliche Prüfung durchzuführen. Seit März 2021 wird die Berechtigungsvergabe in DOXiS dokumentiert und von der Abt. 20 monatlich stichprobenartig auf Plausibilität kontrolliert.



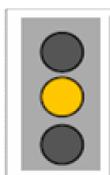
Bewertung

Die Zuständigkeiten der drei beteiligten Abteilungen sind im Berechtigungsvergabeprozess korrekt abgegrenzt und geregelt. Die Plausibilitätskontrollen der Abt. 20 können aufgrund eines zu geringen Umfangs nicht konsequent sicherstellen, dass die Vorgaben zur Trennung der Funktions- und Verantwortungsbereiche eingehalten werden.

Die LWL-Kämmerei stimmt zu und verweist auf die neue DA zu § 32 KomHVO und die neue DA ANLEI. Die neue DA ANLEI wird einen Fokus auf die Trennung der Funktions- und Verantwortungsbereiche setzen.

Rollen- und Berechtigungsausgestaltung: Veränderungsprozesse

Gemäß BSI dürfen Benutzerkennungen und Berechtigungen nur nach dem tatsächlichen Bedarf vergeben werden. Veränderungen des Bedarfs erfordern eine zeitnahe Anpassung der Berechtigungen bzw. Löschung der Benutzerkennung. Im Rahmen der Prüfung wurden Excel-Auswertungslisten der LWL.IT zu bestehenden, gelöschten und geänderten ANLEI-Benutzerkonten herangezogen und hinsichtlich des tatsächlichen Bedarfs ausgewertet.



Bewertung

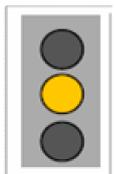
Die Vorgabe der zeitnahen Entfernung und Anpassung der Benutzerkennung bzw. Berechtigungen wurde nicht konsequent umgesetzt. Unter Berücksichtigung der häufigen personellen und organisatorischen Änderungen innerhalb der Abt. 60

wird ein erhöhtes Risiko für die Sicherstellung des tatsächlichen Bedarfs an Benutzerkennungen mit aufgabenbezogenen Berechtigungen gesehen.

Laut Aussage der Abt. 60 soll dieser Prozess zukünftig stärker automatisiert und IT-unterstützt werden, um das personelle und organisatorische Risiko weiter zu minimieren. Zur Erreichung dieser Optimierung werden neue Prozesse mit den entsprechenden Plausibilitätsprüfungen von der Abt. 60 beschrieben.

IKS: Kontrolle durch Mitarbeitende

Das LWL-RPA ist gemäß § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW für die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems zuständig. Dazu gehören prozessintegrierte Überwachungsmaßnahmen wie das Vier-Augen-Prinzip.



Bewertung

Im Prozessablauf der Benutzerkontenerstellung und Rollen- und Berechtigungsvergabe wird das Vier-Augen-Prinzip nicht durchgängig eingehalten. Bei der Berechtigungsvergabe findet keine weitere Kontrolle oder Plausibilitätsprüfung durch die LWL.IT oder Abt. 60 statt.

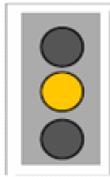
Empfehlung

Das Vier-Augen-Prinzip sollte in Form der Mitarbeitenden-Kontrolle für ein wirksames IKS durchgängig eingesetzt werden.

Der Empfehlung wird grundsätzlich von der LWL.IT und Abt. 60 zugestimmt. Allerdings wird aktuell eine Optimierung des 4-Augen-Prinzips nicht für erforderlich gehalten, da im Laufe diesen oder des nächsten Jahres eine automatisierte Lösung für ANLEI ohne manuelle Eingriffe angestrebt wird.

IKS: Kontrolle durch Vorgesetzte

Die Vorgesetztenkontrolle sollte als klassische behördeninterne Fremdkontrolle im Rahmen des IKS ausgeübt werden. Als Maßnahmen kommen hier der Zeichnungsvorbehalt und das Gespräch mit den Mitarbeitenden in Betracht.

**Bewertung**

Im Prozessablauf der Benutzerkontenerstellung und Rollen- und Berechtigungsvergabe für ANLEI ist die Vorgesetztenkontrolle bisher nicht implementiert. Die Kontrollwirkung liegt hier im geringen Bereich.

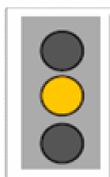
Empfehlung

Der Prozessablauf sollte in Abwägung zwischen einem wirksamen und einem effizient kontrollierten Prozess hinsichtlich des IKS-Elements Vorgesetztenkontrolle nochmals überprüft werden.

Die Abt. 60 und die LWL.IT teilen mit, dass es im Rahmen der laufenden Überarbeitung der Dienstweisung zu § 32 KomHVO NRW eine AG geben wird, die sich mit der Umsetzung der neuen Vorgaben befassen wird. Die Prüfniederschrift wird dort Berücksichtigung finden.

IKS: Informationstechnologie

Die Informationstechnologie kann Datenschutz, Zugriffsschutz und Datensicherheit sicherstellen. Applikationskontrollen wie Pflichtfelder, Rollenberechtigungen und Plausibilitätsprüfungen sorgen für korrekte Daten. Automatisierte Prozesse und Sicherheitsüberprüfungen verbessern die Qualität der IKS-Kontrollen.

**Bewertung**

Die Möglichkeiten der Informationstechnologie für systemseitige Kontrollen werden bereits umfangreich genutzt. Automatisierte Workflows und Prozesse sowie voreingestellte Kontrollen gehören bei ANLEI zum Standard.

Im betrachteten Prozess der Benutzerkontenerstellung und Berechtigungsvergabe findet dies hingegen kaum statt.

Empfehlung

Der Prozess zur Auswahl und Vergabe von Komponenten bei der Rollenausgestaltung sollte in Abhängigkeit zur jeweiligen Funktionsgruppe automatisiert werden und systemseitig mit technischen Plausibilitäten ausgestattet werden.

Aufgrund der Prüfung werden durch die LWL.IT und Abt. 60 die entsprechenden Maßnahmen angeschoben. Es sollen insbesondere automatisierte Auswertungen erstellt werden.

Fazit

Das LWL-RPA und die geprüften Stellen sind sich darüber einig, dass im Nachgang der Prüfmaßnahme die DA ANLEI angepasst und ein gemeinschaftliches Rollen- und Rechte-Konzept von allen ANLEI-nutzenden Fachabteilungen erstellt werden soll. Auch werden entsprechende IKS-Kontrollmaßnahmen angeschoben und in bestehende Prozesse implementiert oder als automatisierte Prozesse vollständig neu gedacht.

LWL-Organisationsentwicklung

2.8 Prüfung der Organisation der LWL-Prozesse (Prozessbibliothek)

PG 0103

Prüfungsgegenstand

Die Erhebung, Gestaltung, Dokumentation und Umsetzung von Prozessen wird auch als (Geschäfts-)Prozessmanagement bezeichnet. Dieses gewinnt immer mehr an Bedeutung und bietet durch die Nutzung von modernen Informations- und Kommunikationstechnologien zahlreiche Möglichkeiten, interne Prozesse so zu gestalten, dass Ziele schneller und besser erreicht werden können.

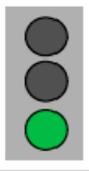
Die Ziele bzw. Mehrwerte bei einem Prozessmanagement können z. B. die Steigerung der Effizienz und der Qualität, die Optimierung der Flexibilität und eine Senkung der Kosten sein. Eine Visualisierung von Prozessen kann gerade auch für neue Beschäftigte bei der Einarbeitung einen Mehrwert darstellen, da bestimmte betriebliche Abläufe schneller und idealtypisch verinnerlicht werden können. Durch die Nutzung einer einheitlichen Sprache, z. B. von BPMN 2.0, ist ein Vergleich von Prozessen im Benchmarking zudem wesentlich einfacher.

Prüfungsergebnisse IKS-Elemente

Regelungen

Regelungen sind in bestimmter Form festgelegte Vereinbarungen oder Vorschriften, die ein zuvor getroffenes Ergebnis oder eine Entscheidung institutionalisieren. Die Regelungen sollten nachvollziehbar dokumentiert und transparent erstellt sein. Der Grundsatz der Nachvollziehbarkeit verlangt, dass sämtliche Unterlagen jederzeit unverändert abrufbar sein müssen.

Im Konventionenhandbuch für ADONIS ist das Berechtigungskonzept hinterlegt. Es regelt den Zugriff auf die Datenbank und die dort hinterlegten Prozesse.

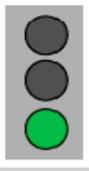
**Bewertung**

Regelungen sind im Konventionenhandbuch definiert und vereinbart worden.

Informationstechnologie

Damit die gesetzten Ziele erreicht werden können, sind die Geschäftsprozesse mit einer angemessenen informationstechnischen Ausstattung zu unterstützen. Eine effektive IT-Unterstützung kann u. a. Eingabe- und Berechnungsfehler vermindern sowie die Prozessdurchlaufzeiten minimieren.

Zur Geschäftsprozessmodellierung und Prozessablage in der Prozessbibliothek wird ADONIS eingesetzt. BPMN 2.0 soll zukünftig als Standardsprache der Prozessmodellierung eingeführt werden. Zusätzlich gibt es die Überlegung „FIM“ einzuführen, um Vorhaben im Rahmen des OZG zu unterstützen. Mit ADONIS ist es möglich, modellierte Geschäftsprozesse in unterschiedlichen Formaten abzuspeichern (PDF, HTML, ADL).

**Bewertung**

Die Unterstützung durch geeignete Mittel bzw. IT-Systeme ist gegeben. Die Einführung von BPMN 2.0 als LWL-weiter Standard ist zweckmäßig.

Empfehlung

Die Exportmöglichkeit in HTML könnte so genutzt werden, dass auch nicht an ADONIS angeschlossene Beschäftigte Zugriff auf modellierte Prozesse erhalten.

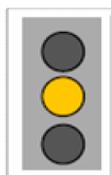
Die LWL-Organisationsentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 19.05.2022 mit, dass sie die Empfehlung befürwortet und im Rahmen des ADONIS-Updates in 2022 berücksichtigen wird.

Prüfungsergebnisse Zweckmäßigkeit

Zuständigkeit

Alle Beteiligten sollten 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.

Die Zuständigkeiten sind im Konventionenhandbuch ersichtlich. Im Konventionenhandbuch wurde zudem festgelegt, dass die LWL-Organisations- und Personalentwicklung ein Dokumentenmodell in ADONIS anlegt und pflegt. Das Modell wurde jedoch nie angelegt.



Bewertung

Im Konventionenhandbuch sind Zuständigkeiten der LWL-Organisationsentwicklung definiert. Die Wahrnehmung dieser Zuständigkeiten in ADONIS ist jedoch nicht ersichtlich.

Empfehlung

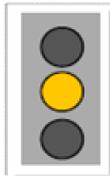
Es wäre sinnvoll, aktuelle Zuständigkeitsregelungen zu hinterfragen und im Konventionenhandbuch zu aktualisieren.

Die LWL-Organisationsentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 19.05.2022 mit, dass sie die Dokumentenmodelle in Zukunft so anlegen wird, dass die Zuständigkeiten klar geregelt sind.

Strategie bzw. Zielfestlegung

Eine Strategie ist eine langfristige Maßnahmenkombination, die dazu dient, ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Das getroffene Ziel bzw. die Ziele sollten den SMART-Kriterien entsprechen. Durch eine Dokumentation der Ziele sowie durch die Information der Beschäftigten über diese kann der organisatorische Gestaltungsprozess positiv beeinflusst werden. Die formulierten Ziele können mit Unterstützung durch Kennzahlen dazu beitragen, die Zielerreichung zu messen.

Im Konventionenhandbuch sind die Ziele, die mit dem Geschäftsprozessmanagement im LWL verfolgt werden sollen, aufgeführt.

**Bewertung**

Ziele für das Geschäftsprozessmanagement im LWL wurden festgelegt. Zumindest durch die LWL-Organisationsentwicklung werden keine Kennzahlen erhoben, um die Zielerreichung zu messen.

Empfehlung

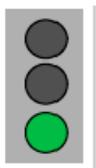
Es könnten zukünftig Kennzahlenvergleiche durchgeführt werden, um zu ermitteln, ob die prognostizierten Optimierungspotenziale erreicht werden (Prozesscontrolling).

Die LWL-Organisationsentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 19.05.2022 mit, dass dies in der neuen Version technisch möglich ist. Die Notwendigkeit sollte jedoch von Fall zu Fall geprüft werden.

Schulungen

Schulungen ermöglichen es, dass Beschäftigte mehr Wissen erlangen. Das hierbei vermittelte Wissen muss sich nicht nur auf Fachwissen beziehen, es kann sich auch um Management und Social Skills handeln. Neben grundsätzlich mehr Know-how sind Beschäftigte, die sich weiterbilden können, eher in der Lage, differenziert und außerhalb fester Pfade zu denken. Zudem ermöglichen es Schulungen, dass Beschäftigte Erlerntes als Wissenstransfer an andere Beschäftigte weitergeben. Deshalb sollten Schulungen für Beschäftigte gerade dann möglich sein, wenn das Wissen sich nur schwer innerhalb klassischer Fortbildungen vermitteln lässt oder es sich um sehr spezifisches Wissen innerhalb der Organisation handelt.

Die LWL-Organisations- und Personalentwicklung gab an, dass in 2022 eine Schulung zur Einführung von ADONIS NP in Planung sei. In der Vergangenheit gab es auch Schulungen zu ADONIS im LWL. Diese seien aufgrund von Corona ausgesetzt worden. Im Intranet werden Schulungsunterlagen auf den Seiten der LWL-Organisations- und Personalentwicklung angeboten. Soweit ersichtlich, werden Schulungen auch dezentral über die Ansprechpartner der Arbeitsgruppe zum Geschäftsprozessmanagement in einzelnen Organisationseinheiten angeboten.

**Bewertung**

Schulungen zum Umgang mit ADONIS werden bzw. wurden angeboten. Die aufgrund von Corona ausgesetzten Schulungen sollten nach Möglichkeit wiederaufgenommen werden.

Empfehlung

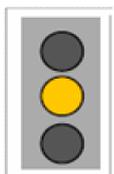
Um das Geschäftsprozessmanagement weiter im LWL voranzutreiben, könnten Schulungsangebote mit ADONIS z.B. über das Fortbildungsportal angeboten werden. So würde auch der Bekanntheitsgrad von ADONIS erhöht.

Die LWL-Organisationsentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 19.05.2022 mit, dass in 2022 Schulungen zu ADONIS und dem neuen Standard im Rahmen des Updates durchgeführt werden. Für 2023 werden sie den Vorschlag gerne aufnehmen und mit der Personalentwicklung hinsichtlich des Angebotes zu Prozessmanagement und ADONIS abstimmen.

Mehrwert

Unter Mehrwert wird der Zusatznutzen verstanden, den ein Produkt oder eine Dienstleistung besitzen kann. Der Mehrwert kann monetär messbar sein oder sich darin ausdrücken, dass er attraktiver als andere Produkte oder Dienstleistungen wahrgenommen wird. Der Mehrwert kann sich auch darin widerspiegeln, dass ohne das Produkt oder die Dienstleistung offensichtliche Effektivitäts- und Effizienzverbesserungen außer Acht gelassen werden. Produkte oder Dienstleistungen, die keinen Mehrwert generieren, sollten jedoch nicht weiter angeboten bzw. verwirklicht werden.

Die Pilotierung von ADONIS besteht seit ca. 11 Jahren. Eine Ausweitung auf mehr Bereiche des LWL ist nicht ersichtlich. Inwiefern ADONIS aktiv genutzt wird, lässt sich nur schwer beurteilen. Das LWL-RPA merkt bei vielen Prüfungen immer wieder an, dass es keine modellierten bzw. verschriftlichten Prozessabläufe in den geprüften Bereichen gibt. Insbesondere die Zielrichtung auf eine Erhöhung der Effektivität und Effizienz und eine Transparenz bezüglich der Geschäftsprozesse des LWL wird so nur schwer erreichbar sein.



Bewertung

Der Mehrwert von ADONIS ist zwar vorhanden, der LWL könnte aber von einer deutlichen Ausweitung und Anwendung, insbesondere im Hinblick auf zu digitalisierende Prozesse, profitieren.

Empfehlung

Es würde sich anbieten, das Geschäftsprozessmanagement und ADONIS in weiteren Abteilungen des LWL bekannt zu machen und einzelne Beschäftigte als Vorreiter und Multiplikatoren zu schulen.

Die LWL-Organisationsentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 19.05.2022 mit, dass sie diesen Ansatz gerne unterstützt. Es würden bereits Vorträge in Projektteams zum Prozessmanagement gehalten, in Projekten beraten und in der Arbeitsgruppe informiert. Die Teilnehmenden der Arbeitsgruppe dienen u. a. als Multiplikatoren in ihren Fachbereichen.

Fazit

Regelungen sind im Konventionenhandbuch definiert und vereinbart worden.

Die Unterstützung durch geeignete Mittel bzw. IT-Systeme ist gegeben. Die Einführung von BPMN 2.0 als LWL-weiter Standard ist angemessen.

Im Konventionenhandbuch sind Zuständigkeiten der LWL-Organisationsentwicklung definiert. Die Wahrnehmung dieser Zuständigkeiten in ADONIS ist jedoch nicht ersichtlich.

Ziele für das Geschäftsprozessmanagement im LWL wurden getroffen. Zumindest durch die LWL-Organisationsentwicklung werden keine Kennzahlen erhoben, um die Zielerreichung zu messen.

Schulungen zum Umgang mit ADONIS werden bzw. wurden angeboten. Die aufgrund von Corona ausgesetzten Schulungen sollten nach Möglichkeit wiederaufgenommen werden.

Der Mehrwert von ADONIS ist zwar vorhanden, der LWL könnte aber von einer deutlichen Ausweitung und Anwendung, insbesondere im Hinblick auf zu digitalisierende Prozesse, profitieren.

LWL-Haupt- und Personalabteilung und LWL.IT

2.9 Mobiles Arbeiten beim LWL

PG 0102 und 0104

Prüfungsgegenstand

Die Möglichkeiten des mobilen Arbeitens im LWL haben sich durch die Corona-Pandemie stark erweitert. Die Verlagerung des Arbeitsplatzes an einen anderen Ort birgt sowohl personalrechtliche als auch informationstechnische Risiken.

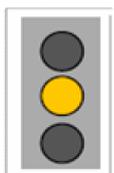
Im Rahmen der Rechtmäßigkeitsprüfung wurde die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen sowie der internen Regelungen/Vorgaben geprüft. Unter IKS-Gesichtspunkten wurden ausgewählte Prozesse (Massenstörung und Beantragung eines mobilen Arbeitsplatzes) in Bezug auf ihre prozessintegrierten Überwachungsmaßnahmen untersucht. Darüber hinaus wurden Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der Effektivität und Effizienz der untersuchten Prozesse aufgezeigt.

Prüfungsergebnisse

Dienstvereinbarung Flexibles Arbeiten (DV-Flex)

Eine Dienstvereinbarung zum flexiblen Arbeiten dient dazu, wesentliche Aspekte für alle Beschäftigten verbindlich festzulegen und Unklarheiten über Rechte und Pflichten der Beschäftigten zu vermeiden.

In einer solchen Dienstvereinbarung sollten u. a. der Geltungsbereich, die Teilnahmevoraussetzungen, die technischen und datenschutzrechtlichen Erfordernisse, die rechtlichen Anforderungen an Telearbeitsplätze und mobiles Arbeiten sowie Angaben zur Arbeitszeit und Arbeitszeiterfassung enthalten sein.



Bewertung

Die DV-Flex regelt weitgehend alle Aspekte, die für flexibles Arbeiten notwendig sind. Einzelne inhaltliche Konkretisierungen sollten bei der Evaluierung berücksichtigt werden, um die Klarheit für die Beschäftigten weiter zu erhöhen.

Empfehlung

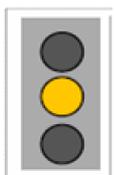
Es wird empfohlen, ein FAQ auf den Seiten der LWL-Personalabteilung und auf den Seiten der LWL.IT einzurichten, um bereits jetzt Unklarheiten zu beseitigen und Rückfragen zu minimieren.

Die LWL-Organisationsentwicklung und die LWL.IT teilen in den Stellungnahmen zur Prüfungsniederschrift vom 14.09.2022 mit, dass sie jeweils ein FAQ einrichten werden.

Arbeitszeiterfassung beim flexiblen Arbeiten

Flexible Arbeit ist der Arbeit im Rahmen der regulären Arbeitszeit gleichgestellt. Die geleistete Arbeit ist Arbeitszeit im Sinne des ArbZG. Die Dauer der Arbeitszeit ist für Tarifbeschäftigte im TVöD-VKA und für Beamte in der AZVO geregelt. Die Erfassung der gesamten Arbeitszeit ist erst seit einer Entscheidung des EuGH für den nationalen Gesetzgeber relevant geworden. Das Bundesarbeitsgericht hat in einer aktuellen Entscheidung festgestellt, dass bei einer Auslegung des deutschen Arbeitsschutzgesetzes nach den Vorgaben des Europäischen Gerichtshofs bereits jetzt eine Pflicht zur lückenlosen Erfassung der Arbeitszeit besteht.

Um eine lückenlose Transparenz und eine minutengenaue Erfassung zu gewährleisten und dem Arbeitszeitbetrug so wenig Raum wie möglich zu geben, sollte die Arbeitszeit nicht nur bereits jetzt vollständig erfasst werden, sondern auch möglichst automatisiert, d.h. direkt und in der Regel nicht nachträglich in das bestehende Zeiterfassungssystem eingebucht werden.



Bewertung

Die Erfassung der Arbeitszeit erfolgt in der Regel automatisiert über Zeiterfassungssysteme und geht über die bisherige gesetzliche Regelung zur Arbeitszeiterfassung hinaus.

Die Regelungen in der RDV-FLAZ sind jedoch im Zuge des flexiblen Arbeitens teilweise überholt. Eine Verpflichtung zur automatisierten Buchung im Zeiterfassungssystem ist bei Nutzung des flexiblen Arbeitsplatzes nicht ersichtlich.

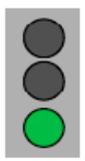
Empfehlung

Die RDV-FLAZ sollte im Hinblick auf die neuen Anforderungen des flexiblen Arbeitens überprüft und angepasst werden und es sollte ein Abgleich der Regelungen mit der DV-Flex erfolgen.

Die LWL-Organisationsentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 14.09.2022 mit, dass sie dies im Rahmen der nächsten Überarbeitung berücksichtigen wird.

IT-Grundschutzkompendium

Flexibles Arbeiten macht Ordnungs- und Sicherheitsmaßnahmen erforderlich, um den Schutz vertraulicher Informationen zu gewährleisten. Fehlende Kontrollmöglichkeiten können zu Verstößen gegen die Sicherheitsmaßnahmen führen, was zu finanziellen Schäden für die Organisation führen kann. Mobile Arbeitsplätze sind oft für Dritte zugänglich und können leichter manipuliert oder beschädigt werden, was die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden einschränken kann.



Bewertung

Die Vorgaben des BSI hinsichtlich der zu beachtenden Sicherheitsmaßnahmen und der individuell zu treffenden Regelungen für das mobile Arbeiten werden erfüllt.

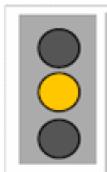
Sicherheitstechnische Anforderungen

Das BSI empfiehlt, dass IT-Systeme für Telearbeit und mobiles Arbeiten bestimmte sicherheitstechnische Anforderungen erfüllen müssen. Risiken müssen identifiziert und durch technische und organisatorische Maßnahmen minimiert werden. Der Zugang zu Rechnern sollte nur autorisierten Personen gestattet sein und Geräte müssen so abgesichert werden, dass sie nur für autorisierte Zwecke verwendet werden können. Mitarbeitende müssen regelmäßig in Sicherheitsmaßnahmen geschult und sensibilisiert werden, um Gefahren bei der flexiblen Arbeit zu minimieren.



Bewertung

Die Vorgaben des BSI hinsichtlich der Festlegung von organisatorischen und technischen Maßnahmen, um die relevanten Risiken beim flexiblen Arbeiten auf ein akzeptables Maß zu minimieren, werden umgesetzt.

**Bewertung**

Schulungsmaßnahmen der Mitarbeitenden, wie vom BSI empfohlen, finden bisher nicht statt.

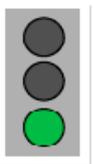
Empfehlung

Schulungsmaßnahmen binden Personalressourcen. Diese Ressource ist insbesondere in der LWL.IT ein knappes Gut. Daher empfehlen wir, ein Schulungsvideo bereitzustellen und in den Beantragungsprozess einzubinden. Beschäftigte sollten unterschreiben, das Schulungsvideo zum Thema Datenschutz und Informationssicherheit am flexiblen Arbeitsplatz gesehen zu haben.

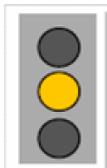
Die LWL.IT teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 14.09.2022 mit, dass im Rahmen der Einführung einer E-Learning Plattform für das Jahr 2023 ein Schulungsmodul zur Verfügung gestellt werden soll.

Sicherheitsrichtlinie

Gemäß dem BSI-IT-Grundschutzkompendium, Baustein OPS.1.2.4, sollte eine Sicherheitsleitlinie für das flexible Arbeiten erstellt werden, die Sicherheitsziele, Schutzbedarf, Sicherheitsanforderungen sowie Risiken beschreibt. Das erarbeitete Sicherheitskonzept sollte mit dem übergreifenden Sicherheitskonzept der Institution abgestimmt werden. Die Konzepte bzw. Leitlinien sollten regelmäßig aktualisiert und überarbeitet werden, um den schnelllebigen Veränderungen in der Arbeitswelt und der Informationstechnologie zu begegnen.

**Bewertung**

Den Vorgaben des BSI hinsichtlich der Festlegung von Schutzbedarfen, Sicherheitszielen, Sicherheitsanforderungen und Risiken kommt die LWL.IT nach.

**Bewertung**

Die Einbettung der neuen Sicherheitsanforderungen und die Abstimmung mit den bereits bestehenden Leitlinien und Sicherheitskonzepten der Organisation wurde nicht durchgängig eingehalten.

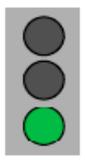
Empfehlung

Es wird empfohlen, die Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL und die Leitlinie zur Informationssicherheit zu aktualisieren oder im Rahmen der Ergänzungen zu konkretisieren.

Die LWL.IT teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 14.09.2022 mit, dass im Jahr 2023 die Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL und die Leitlinie zur Informationssicherheit geprüft werden und im Rahmen der Einführung der weiteren technischen Bausteine (VPN, Citrix-Access-Gateway für nicht dienstliche Geräte) ggf. erweitert werden.

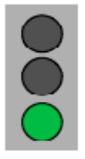
Prozess einer Massenstörung

Eine funktionierende IT-Infrastruktur ist durch die vermehrte und vielfältige Nutzung flexibler Arbeitsmöglichkeiten wichtiger denn je. Kann der Beschäftigte beispielsweise am mobilen Arbeitsplatz nicht auf den Server via Citrix Access Gateway zugreifen, so ist er arbeitsunfähig. Sollten Störungen auftreten, sollten diese priorisiert behandelt werden, sobald viele Service-Calls zu einer konkreten Fehlermeldung aufgegeben werden. Die LWL.IT prüft dann, ob die Kriterien einer Massenstörung erfüllt sind. Sollte dies der Fall sein, wird durch die zuständige Teamleitung der Prozess einer Massenstörung ausgelöst. Service Calls werden dann mit dem Hinweis auf eine zentrale Massenstörung beantwortet. 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. Die Vorgesetztenkontrolle sollte als klassische behördeninterne Fremdkontrolle im Rahmen des IKS ausgeübt werden.



Bewertung

Die LWL.IT hat die gemeldeten Störungen durchgängig nach den internen Prozessen zum Störungsmanagement analysiert und behoben. Fehleranalysen wurden durchgeführt, um künftigen Störungen vorzubeugen. Die LWL.IT führt durchgängig dokumentierte Statistiken über Störungsarten und Dauer.

**Bewertung**

Die Kontrolle durch Mitarbeitende (4-Augen Prinzip) ist im aufgenommenen Prozess durchgängig als wirksames Kontrollelement implementiert. Das IKS-Instrument der Vorgesetztenkontrolle wird im Prozess Massenstörung durchgängig angewandt. Die Kontrollwirkung liegt hier im mittleren bis hohen Bereich.

Fazit

Mit der DV-Flex wurde eine Regelung geschaffen, die zu einem großen Teil alle notwendigen Aspekte für das flexible Arbeiten beim LWL aufgreift. Verbesserungspotenziale bestehen in einzelnen Themenbereichen. Auch die derzeitige Ausgestaltung der Regelungen zur Arbeitszeiterfassung kann an wenigen Stellen optimiert werden. Die IT-seitigen Vorgaben des BSI zum flexiblen Arbeiten werden bereits umgesetzt. Auch die sicherheitstechnisch relevanten Risiken beim flexiblen Arbeiten werden, wie vom BSI vorgegeben, auf ein Minimum reduziert. Lediglich die Sensibilisierung der Mitarbeitenden für Datenschutz und Informationssicherheit sollte durch Schulungen noch verstärkt werden. Die Aktualisierung bestehender Weisungen und Regelungen steht noch aus. Das Störungsmanagement in der LWL.IT ist gut organisiert und durch interne Kontrollsysteme wirksam abgesichert.

LWL-Haupt- und Personalabteilung, LWL.IT Service Abteilung

2.10 Prüfung der Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise

PG 0102, PG 0104

Prüfungsgegenstand

Im Januar 2021 wurde in Verbindung mit der elektronischen Personalakte der digitale Entgeltnachweis im Sinne von Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung - als weiterer Schritt in Richtung digitale Verwaltung - im LWL eingeführt. Die elektronische Gehaltsabrechnung wird jetzt in der LWL-Kernverwaltung schrittweise ausgerollt. Nach der Beantragung des digitalen Entgeltnachweises können Mitarbeiter:innen des LWL seit Beginn 2021 ihre Entgeltnachweise statt in Papierform über die Webschnittstelle von Doxis abrufen.

Die digitale Bereitstellung der Entgeltnachweise bietet Chancen, z. B. in Form von Kosteneinsparungen. Es ergeben sich aber auch potentielle Risiken, z. B. für die Vertraulichkeit der Daten.

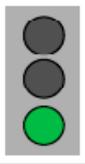
Daher hatte die Leitung des LWL-RPA entschieden, dass die Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise geprüft werden soll.

Es sollte geprüft werden, ob die Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise den Anforderungen an die Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit genügt.

Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit der digitalen Bereitstellung der Entgeltnachweise

Die Bereitstellung der Entgeltnachweise im LWL in der gewählten digitalen Form ist rechtmäßig. Die gemäß Entgeltverordnung geforderte Textform ermöglicht nach § 126 b BGB auch eine digitale Bereitstellung, wenn es dem Empfänger/der Empfängerin des digitalen Entgeltnachweises möglich ist, die Dokumente so aufzubewahren oder zu speichern, dass sie ihm/ihr während eines für ihn/sie angemessenen Zeitraums zugänglich sind. Diese Voraussetzungen sind beim LWL gegeben.



Bewertung

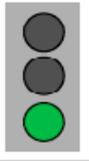
Die Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise ist rechtmäßig.

Ordnungsgemäßes Test- und Freigabeverfahren im Sinne eines internen Kontrollsystems

Software jeglicher Art muss vor Inbetriebnahme getestet und freigegeben werden, um sicherzustellen, dass die Software die erforderlichen Funktionen zuverlässig bereitstellt und darüber hinaus keine unerwünschten Nebeneffekte aufweist. Dies gilt gemäß § 28 KomHVO insbesondere auch für rechnungslegungsrelevante IT-Verfahren.

Die Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise wurde umfangreich getestet. Die Übernahme in die Produktion erfolgte erst, nachdem die Sachbereichsleitung HCM-Management schriftlich die Freigabe für die produktive Nutzung erteilte. Somit wurde sichergestellt, dass die Übertragung der Entgeltnachweise in die ePersonalakte sowie der Zugriff der LWL-Mitarbeitenden auf ihre persönlichen Entgeltnachweise einwandfrei funktioniert. Mit der anschließenden Freigabe

der Software durch die fachlich zuständige Organisationseinheit wurde die grundsätzliche Erlaubnis erteilt, die Software produktiv im LWL zu nutzen. Die Vorgehensweise entspricht den Best-Practice-Empfehlungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI).⁴

**Bewertung**

Die umgesetzten Maßnahmen bezüglich Test und Freigabe der Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise waren ausreichend.

Erfüllung der Anforderungen zu Datenschutz und Informationssicherheit

Da die Bereitstellung der eEntgeltnachweise nicht über eine gesonderte Anwendung, sondern über die ePersonalakte erfolgt, gelten die technischen und organisatorischen Maßnahmen, die für die ePersonalakte umgesetzt sind, auch für die eEntgeltnachweise.

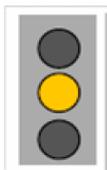
Es wurde eine Reihe von zielgerichteten Maßnahmen zum Schutz von Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der eEntgeltnachweise umgesetzt, um die durch die neue Form der Bereitstellung der Entgeltnachweise entstandenen Risiken zu minimieren.

Zum Prüfungszeitpunkt waren das Berechtigungskonzept für die ePersonalakte noch nicht finalisiert und die Berechtigungen auf die Entgeltnachweise noch nicht beschrieben. Das Berechtigungskonzept wurde von der LWL.IT verfasst und stellt die technische Umsetzung der Berechtigungsstrukturen dar. Leider ging daraus nicht hervor, welcher fachlichen Rolle (z. B. Personalsachbearbeiter:in) welche technische Rolle zugeordnet wird (Rollenzuordnung).

Eine Auswertung der vergebenen Berechtigungen ergab, dass (Stand September 2021) alle Mitarbeiter:innen der Personaladministration inklusive Sachbereichsleitungen und Referatsleitung, ein Trainee, eine Auszubildende, eine studentische Hilfskraft sowie Mitarbeitende aus dem Sachbereich SAP-HCM-Management (als Unterstützung) Zugriff auf alle ePersonalakten der LWL-Hauptverwaltung und somit auch auf die Entgeltnachweise besitzen. Laut Aussage des Sachbereichs Personaladministration ist dies für die tägliche Arbeit erforderlich. Die Gründe für diese Entscheidung wurden im Vermerk „Konzeptionierung Berechtigungskonzept ePA: Berechtigungen der Personaladministration“ vom 29.09.2021 im Rahmen dieser Prüfung

⁴ vgl.: BSI-IT-Grundschutz-Baustein OPS.1.1.6 Software-Tests und -Freigaben

dokumentiert. Die Beschäftigten der Personaladministration wurden durch diverse interne Handlungsanweisungen darauf hingewiesen, dass die Akten nur für die Zwecke der Verarbeitung im Rahmen der eigenen, gegebenenfalls temporären, Zuständigkeit funktionsbezogenen eingesehen werden dürfen.



Bewertung

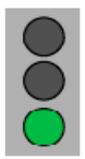
Es wurde eine Reihe von zielgerichteten Maßnahmen zum Schutz von Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der eEntgeltnachweise umgesetzt, um die durch die neue Form der Bereitstellung der Entgeltnachweise entstandenen Risiken zu minimieren.

Der Umfang der Zugriffsberechtigungen auf die Entgeltnachweise sollte im Rahmen der noch nicht abgeschlossenen Datenschutzfolgenabschätzung für die ePersonalakte, wenn möglich unter Beteiligung des Personalrates, bewertet werden.

Das Berechtigungskonzept wurde um die Rollenzuordnung erweitert und finalisiert. Die Durchführung der Datenschutzfolgenabschätzung wurde begonnen. Einen Abschlusstermin konnte die LWL-Haupt- und Personalabteilung (Stand 27.06.2022) noch nicht benennen.

Ausgestaltung aus Sicht der LWL-Beschäftigten

Die bereitgestellte Dokumentation für den Erhalt der eEntgeltnachweise stellt grundsätzlich eine gute Anleitung für die Nutzer:innen dar. Es fehlten jedoch Hinweise dazu, wie die Vertraulichkeit der Entgeltnachweise beim Ausdrucken und Versand an das private E-Mail-Konto sichergestellt werden kann.



Bewertung

Die bereitgestellte Dokumentation für den Erhalt der eEntgeltnachweise stellt grundsätzlich eine gute Anleitung für die Nutzer:innen dar.

Empfehlung

Das LWL-RPA empfahl, die Anwenderdokumentation um eine Anleitung zum datenschutzgerechten Drucken und zum sicheren Mailversand zu ergänzen.

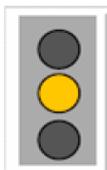
Die LWL.IT Service Abteilung hat die Empfehlung umgesetzt.

Ausgestaltung aus Verwaltungssicht

Auffällig ist, dass (Stand 12.10.2021) weniger als ein Viertel (24,03 %) der Mitarbeiter:innen des LWL, die die digitalen Entgeltnachweise beantragen könnten, dieses Angebot auch nutzt.

Ein rechtlicher Anspruch auf einen Entgeltnachweis in Papierform besteht nicht. Beispielsweise stellt die Stadt München ihren Mitarbeitenden seit Juni 2021 die Entgeltnachweise über ein Portal zur Verfügung. Lediglich Mitarbeiter:innen oder Berufsgruppen, die derzeit über keinen regelmäßigen PC-Zugriff verfügen, erhalten den Entgeltnachweis im Veränderungsfall weiterhin in analoger Form.⁵

Da der LWL bereits über eine Campuslizenz für Doxis verfügt, könnten durch eine alleinige digitale Bereitstellung der Entgeltnachweise für alle LWL-Mitarbeitenden, die über einen PC-Arbeitsplatz verfügen, weitere Kosteneinsparungen erzielt werden.



Bewertung

Die Freiwilligkeit der Teilnahme an der digitalen Bereitstellung steht einer maximal möglichen Kosteneinsparung im Wege.

Die LWL-Haupt- und Personalabteilung erklärte in ihrer Stellungnahme vom 27.06.2022, dass ein Umstieg von der analogen Bereitstellung der Entgeltnachweise auf die digitale Form zwar aus Verwaltungssicht zweckmäßig sei. Jedoch solle den LWL-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern ein Angebot unterbreitet werden, welches sie in Anspruch nehmen können, aber nicht müssen. Langfristig sollen, so die LWL-Haupt- und Personalabteilung, alle LWL-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter von den Vorteilen der digitalen Bereitstellung der Entgeltnachweise überzeugt werden.

⁵ Vgl.: <https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Personal-und-Organisationsreferat/Aufgaben/Mitarbeiterservice/Entgeltnachweis.html>

Fazit

Die Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise ist rechtmäßig. Die umgesetzten Maßnahmen bezüglich Test und Freigabe der Bereitstellung der digitalen Entgeltnachweise waren ausreichend. Auch wurde eine Reihe von zielgerichteten Maßnahmen zum Schutz von Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der eEntgeltnachweise umgesetzt, um die durch die neue Form der Bereitstellung der Entgeltnachweise entstandenen Risiken zu minimieren.

Der Umfang der Zugriffsberechtigungen auf die Entgeltnachweise sollte im Rahmen der noch nicht abgeschlossenen Datenschutzfolgenabschätzung für die ePersonalakte, wenn möglich unter Beteiligung des Personalrates, bewertet werden.

Die Freiwilligkeit der Teilnahme an der digitalen Bereitstellung steht einer maximal möglichen Kosteneinsparung im Wege.

LWL-Haupt- und Personalabteilung**2.11 Der Wissenstransfer im LWL****PG 0103****Prüfungsgegenstand**

Der steigende Fachkräftemangel, der demographische Wandel und die dynamische Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt stellen Unternehmen und Verwaltungen vor große Herausforderungen im Hinblick darauf, Wissen in den jeweiligen Organisationen zu halten und somit den Wissensabfluss zu minimieren. Zudem wird bei der exponentiellen Zunahme von Wissen im Informationszeitalter die Verfügbarkeit, Erreichbarkeit und Handhabbarkeit von Wissen immer wichtiger. Es existieren unterschiedliche Möglichkeiten, das Wissen für andere Beschäftigte verfügbar zu machen (Wissenstransfer).

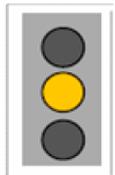
Die LWL-Personalentwicklung bietet seit dem Jahr 2016 ein Konzept, eine Handlungshilfe für Führungskräfte und einen Methodenkoffer zum Wissenstransfer im LWL an. Zudem ist es möglich, den Wissenstransfer extern begleiten zu lassen.

Prüfungsergebnisse**Regelungen**

Regelungen sind in bestimmter Form festgelegte Vereinbarungen oder Vorschriften, die ein zuvor getroffenes Ergebnis oder eine Entscheidung institutionalisieren. Die Regelungen sollten

nachvollziehbar dokumentiert und transparent erstellt sein. Der Grundsatz der Nachvollziehbarkeit verlangt, dass sämtliche Unterlagen jederzeit unverändert abrufbar sein müssen.

Die LWL-Personalentwicklung hat Dokumente ausgearbeitet und im Intranet veröffentlicht. Möglichkeiten für einen erfolgreichen Wissenstransfer werden beschrieben und die Schritte z. B. bei Durchführung eines extern begleiteten Wissenstransfers werden aufgezeigt.



Bewertung

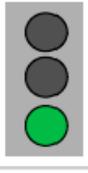
Regelungen liegen als in großen Teilen nicht verbindlich anzuwendende Dokumente vor. Die Aktualität ist nicht ersichtlich.

Die LWL-Personalentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 23.01.2023 mit, dass es keine Verpflichtung zur Anwendung des Instruments Wissenstransfer gibt. Es handele sich um ein Konzept mit empfehlendem und unterstützendem Charakter. Die Dokumente werden ab sofort mit einem Datum/Stand versehen.

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.

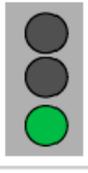
Die LWL-Personalentwicklung hält die Fälle und Kosten beim extern begleiteten Wissenstransfer nach. Zudem wird eine Prognose für die Haushaltsplanung abgegeben. Neben absoluten Zahlen werden monatlich Jour fixe mit dem externen Beratungsunternehmen durchgeführt. Im Arbeitskreis Personalentwicklung und Demographie erfolgt eine regelmäßige Kommunikation. Anpassungen werden bei Neuausschreibung vorgenommen.

**Bewertung**

Ein grundlegendes Controlling ist vorhanden.

Zuständigkeit

Alle Beteiligten sollten 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.

**Bewertung**

Die Zuständigkeiten sind grundsätzlich ersichtlich und geregelt.

Empfehlung

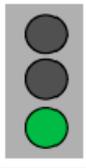
Die Ansprechpersonen bei den erarbeiteten Dokumenten zum Wissenstransfer sollten aktualisiert werden.

Die LWL-Personalentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 23.01.2023 mit, dass sie der Empfehlung folgt und diese bereits umgesetzt hat.

Delegation

Die streng hierarchische Ausrichtung von Entscheidungs- und Berichtswegen kann zu einer erheblichen Verlängerung von Durchlaufzeiten beitragen und zu unnötigen Mehrbelastungen führen. Die zur Verfügung stehenden Delegationsmöglichkeiten sollten genutzt werden, um die Prozesse zu optimieren und die Führungskräfte zu entlasten.

Im Konzept zum Wissenstransfer ist unter Ziffer 2.2.2. geregelt, dass „[die] Personalentwicklung der LWL-Haupt- und Personalabteilung [...] aus fachlicher Sicht [einschätzt], ob eine Begleitung zum Wissenstransfer stattfinden kann und [...] in Absprache mit der Dienststelle und unter Abwägung von Ressourcen und Kosten hierüber [entscheidet].“

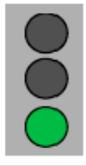
**Bewertung**

Die Entscheidung über einen extern begleiteten Wissenstransfer ist innerhalb der LWL-Haupt- und Personalabteilung ausreichend delegiert.

Benutzerfreundlichkeit

Die Benutzerfreundlichkeit bezeichnet das Ausmaß, in dem ein Produkt, System oder Dienst durch bestimmte Benutzer in einem bestimmten Anwendungskontext genutzt werden kann, um bestimmte Ziele effektiv, effizient und zufriedenstellend zu erreichen.

Auf einer neu erstellten Intranet-Seite werden viele Informationen bereitgestellt. Es wird auch ein Informationsvideo zum Anschauen angeboten. Teilweise sind die abrufbaren Dokumente nur über einen Umweg über Artikel von LWL-Aktuell als Download bereitgestellt und somit nicht sofort einsehbar.

**Bewertung**

Der Einstieg in die Funktionsweise und Methoden des Wissenstransfers im LWL wird niedrigschwellig angeboten.

Empfehlung

Das Konzept und die begleitenden Unterlagen zum Wissenstransfer sollten prägnant auf der Hauptseite zum Wissenstransfer abgerufen werden können.

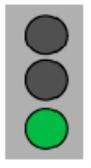
Die LWL-Personalentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 23.01.2023 mit, dass sie die Dokumente auf der Intranetseite zum Wissenstransfer unter „Regelungen & Dokumente“ platziert.

Mehrwert

Unter Mehrwert wird der Zusatznutzen verstanden, den ein Produkt oder eine Dienstleistung besitzen kann. Der Mehrwert kann monetär messbar sein oder sich darin ausdrücken, dass er attraktiver als andere Produkte oder Dienstleistungen wahrgenommen wird. Der Mehrwert kann sich auch darin widerspiegeln, dass ohne das Produkt oder die Dienstleistung offen-

sichtliche Effektivitäts- und Effizienzverbesserungen außer Acht gelassen werden. Produkte oder Dienstleistungen, die keinen Mehrwert generieren, sollten jedoch nicht weiter angeboten bzw. verwirklicht werden.

Wissen weiterzugeben und für andere Beschäftigte verfügbar zu machen, ist ein unverzichtbarer Baustein in Organisationen. Ob die einzelnen Abteilungen die angebotenen Methoden zum Wissenstransfer nutzen, ist nicht nachprüfbar. Wichtig ist es jedoch, niedrighschwellige Angebote bereitzustellen, sodass Wissen nicht erst verfügbar gemacht wird, wenn eine Position vom Stelleninhaber verlassen wird.



Bewertung

Der Mehrwert des Wissenstransfers für den LWL ist vorhanden.

Empfehlung

Es erscheint zielführend, die Beschäftigten auf die Wichtigkeit der dauerhaften Wissensweitergabe aufmerksam zu machen und z. B. auch auf im LWL nutzbare Software für das Wissensmanagement bzw. den Wissenstransfer hinzuweisen.

Die LWL-Personalentwicklung teilte in der Stellungnahme zur Prüfungsniederschrift vom 23.01.2023 mit, dass sie mehrere Wege vorschlägt, die Empfehlung umzusetzen. So soll der Service Wissensmanagement gemeinsam mit der LWL-Organisationsentwicklung ausgebaut werden. Auf der Intranetseite sollen die Methoden für den Wissenstransfer laufend ergänzt werden. Das Themenfeld Wissenstransfer ist weiterhin im MAG verankert. Bei einem Auftakttermin mit der begleitenden Firma SynartIQ Mitte Februar 2023 soll über die Zukunft und die Steuerung des Instruments beraten werden und Wege der Bekanntmachung im LWL thematisiert werden.

Fazit

Regelungen liegen als in großen Teilen nicht verbindlich anzuwendende Dokumente vor. Die Aktualität ist nicht ersichtlich.

Ein grundlegendes Controlling ist vorhanden.

Die Zuständigkeiten sind grundsätzlich ersichtlich und geregelt.

Die Entscheidung über einen extern begleiteten Wissenstransfer ist innerhalb der LWL-Haupt- und Personalabteilung ausreichend delegiert.

Der Einstieg in die Funktionsweise und Methoden des Wissenstransfers im LWL wird niedrigschwellig angeboten.

Der Mehrwert des Wissenstransfers für den LWL ist vorhanden.

LWL-Haupt- und Personalabteilung

2.12 Prüfung der Abwesenheits- und Ausfallzeiten im LWL

PG 0104

Prüfungsgegenstand

Die Hauptleistungspflicht aus dem Beschäftigungsverhältnis tariflich Beschäftigter ist die Erbringung von Arbeitsleistungen. Dem steht die Entgeltzahlungspflicht als Hauptleistungspflicht des Arbeitgebers gegenüber. Der Umgang mit Abwesenheits- und Ausfallzeiten auf Seiten der tariflich Beschäftigten ist im Regelfall durch Tarifvertrag oder vergleichbare Gesetze geregelt. Kann die Leistung längerfristig oder auf Dauer nicht erbracht werden, stehen dem Arbeitgeber verschiedene Möglichkeiten zur Prävention zur Verfügung.

Gleiches gilt für beamtete Beschäftigte. Eine ausdrückliche Regelung über die Gesunderhaltungspflicht von beamtet Beschäftigten und deren Grenzen enthält das Beamtenrecht zwar nicht, eine solche Pflicht zur Gesunderhaltung wird jedoch aus dem gegenseitigen, besonderen Dienst- und Treueverhältnis (Art. 33 Abs. 4 GG) und der Pflicht zum vollen, persönlichen Einsatz im Beruf (§ 34 BeamStG) hergeleitet.

Im Zusammenhang mit dem IKS sollte bewertet werden, ob im Rahmen eines Risikomanagements ausreichend Steuerungs- und Überwachungsmaßnahmen eingerichtet sind.

Prüfungsergebnisse

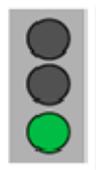
Regelungen zur Zeiterfassung

Im Prüfbereich der LWL-Hauptverwaltung kommt das Zeiterfassungssystem ATOSS zur Anwendung. Es gilt für die zur LWL-Hauptverwaltung gehörenden Einrichtungen und Organisationseinheiten. Die Arbeitszeiten werden von allen Mitarbeitenden elektronisch erfasst. Ausnahmen bilden die Beschäftigten des Fahrdienstes, der Landesdirektor sowie die LWL-Dezernentinnen

und LWL-Dezernenten. Fehlzeiten für diesen Personenkreis werden jedoch auch in ATOSS hinterlegt.

In den Anleitungen zur elektronischen Zeiterfassung sind die Regeln zur Erfassung der Anwesenheitszeiten niedergeschrieben. Die Anleitungen stehen allen Beschäftigten im LWL-Intranet zur Verfügung.

Die Prozesse zur Arbeitszeiterfassung und zu den Ausfallzeiten wie z. B. Arbeitsunfähigkeit, Urlaub, sonstige Arbeitsbefreiungen sind in den o. a. Anleitungen zur elektronischen Arbeitszeiterfassung ebenfalls genau beschrieben.



Bewertung

Die Arbeitszeiten und Ausfallzeiten werden in ausreichender Form elektronisch erfasst. Die Regelungen hierzu sind zweckmäßig.

Möglichkeiten und Maßnahmen zur Prävention

Folgende Anlaufstellen in der LWL-Hauptverwaltung befassen sich mit der Prävention im Umgang mit Ausfallzeiten:

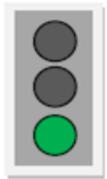
- Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)
- Die LWL-Sozialberatung (SB)
- Der Betriebsärztliche Dienst (BÄD)
- Der Sicherheitstechnische Dienst (STD)
- Das Gesundheitsmanagement (BGM)

Darüber hinaus existieren weitere Maßnahmen, die eine Verbesserung der Arbeitssituation im Allgemeinen als auch individuell für betroffene Beschäftigte herbeiführen. Hierzu gehören bspw. die Anpassung von Arbeitsgebiet und Arbeitszeit, das Angebot der Telearbeit, die probeweise Umsetzung oder die Anregung der Beantragung einer Erwerbsminderungsrente.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit des Angebotes von Auflösungsverträgen oder von krankheitsbedingter Kündigung. Aufgrund der hohen gerichtlichen Anforderung wurde im Prüfzeitraum 2018-2020 lediglich ein Fall unter Zahlung einer Abfindung gerichtlich verglichen.

Seit Ende 2019 wurden acht Verfahren zur Feststellung der Dienstunfähigkeit angestoßen. Sieben beamtete Beschäftigte wurden nach erfolgter amtsärztlicher Untersuchung in den Ruhestand versetzt. In einem Fall wurde nach amtsärztlicher Untersuchung der Dienst wieder aufgenommen.

Die LWL-Haupt- und Personalabteilung stellt ein umfangreiches Spektrum an Möglichkeiten zur Verfügung, um die Ausfallzeiten betroffener Personen zielgerichtet zu verändern. Neben organisatorischen Möglichkeiten stellen die psychosozialen und medizinischen Begleitprogramme einen Schwerpunkt der Prävention dar. Die Ansatzpunkte richten sich sowohl auf die Person als auch auf die Arbeitsorganisation. Verglichen mit der Beschäftigtenzahl in der LWL-Hauptverwaltung (rd. 3.800) sind die rein rechtlich abgewickelten Fälle nachweislich gering.

**Bewertung**

Die von den zuständigen Diensten angewandten Programme und angebotenen Maßnahmen sind zweckmäßig.

Regelungen der Präventionsmaßnahmen

Die LWL-Haupt- und Personalabteilung verfügt über ein umfangreiches Regelungsnetzwerk zur Prävention von Ausfallzeiten. Hierzu gehören bspw.

- Dienstvereinbarung BEM
- Dienstvereinbarung „Umgang mit psychisch auffälligen oder erkrankten Beschäftigten“
- Dienstvereinbarung „Sucht“
- Gesetzliche Regelung, z. B. Arbeitsschutzgesetz
- Dienstvereinbarung Wärmebelastung
- Diverse Unfallverhütungsvorschriften

Die vorliegenden Regelungen und vorhandenen Gesetze und Verordnungen sind im LWL-Intranet an entsprechenden Fundstellen und bei den zuständigen „Anbietern“ zu finden und für alle Beschäftigten zugänglich.

**Bewertung**

Es liegen ausreichende und zweckmäßige Regelungen zum Angebot und zur Anwendung der Präventionsmaßnahmen vor.

Fazit

Es liegen umfangreiche Möglichkeiten zur Prävention von Fehlzeiten vor.

Die vorhandenen Möglichkeiten der Prävention von Fehlzeiten sind zweckmäßig.

Die vorhandenen Regelungen sind ausreichend und zweckmäßig. Die Zugänglichkeit ist gewährleistet.

LWL-Kämmerei**2.13 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.

2.14 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 Haushaltplan 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.

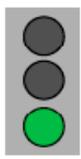
Gegenstand der Prüfung war bei allen Stiftungen der Jahresabschluss zum 31.12.2021 unter Einbeziehung der Buchführung dieses Haushaltsjahres. Es war u. a. zu prüfen, ob die jährlichen Erträge des Stiftungsvermögens dem Stiftungszweck entsprechend verwendet wurden.

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 31.12.2021 haben insgesamt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der jeweiligen Stiftungen vermittelt und getätigte Förderungen entsprachen den jeweiligen Stiftungszwecken.

Fazit

Die Jahresabschlüsse der Stiftungen für das Berichtsjahr 2021 sind ordnungsgemäß erstellt worden.

3 Dezernat Landesrat Johannes Chudziak

LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

3.1 Prüfung von dolosen Handlungen im LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

PG 0510, 0511, 0512

Prüfungsgegenstand

Eine dolose Handlung beschreibt eine Tat, die zur Erlangung eines Vorteils für den Täter in heimtückischer Form führt, während ein Nachteil für ein Unternehmen oder einen Dritten entsteht. Dolose Handlungen zielen meistens auf Waren, Güter oder Leistungen ab. Darunter fallen Straftatbestände und Delikte wie Diebstahl, Betrug, Untreue, Urkundenfälschung und Unterschlagung. Der dabei entstandene Schaden wird vom Täter vorsätzlich herbeigeführt oder billigend in Kauf genommen.

Das Ziel der Prüfung war es, mittels Datenauswertungen dolose Handlungen aufzudecken bzw. auszuschließen. Zudem wurde analysiert, ob das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) bereits effektive und effiziente IKS-Elemente zur Vermeidung von dolosen Handlungen eingerichtet hat und diese anwendet.

Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit

Potentieller Täter „Beschäftigter der Abt. 60“

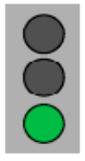
Beschäftigte der Abt. 60 haben ihre Aufgaben selbständig, eigenverantwortlich, kosten- und qualitätsbewusst im Rahmen der geltenden Gesetze, Verordnungen und sonstiger rechtlich bindender Vorschriften zu erledigen. Als mögliche dolose Handlungen im Zusammenhang mit der Ausübung der Tätigkeiten in der Abt. 60 kommen insbesondere die Tatbestände Nötigung, Diebstahl, Unterschlagung, Begünstigung, Betrug, Urkundenfälschung, Datenveränderung/Computersabotage sowie die Vorteilsannahme bzw. Bestechlichkeit im Amt in Betracht.

Zu dieser potentiellen Tätergruppe wurden folgende vier Datenabfragen vom Datenanalysten des LWL-Rechnungsprüfungsamtes (LWL-RPA) mittels der Programmiersprache Python vorgenommen:

1. Überprüfung der Zahlungen der Abt. 60 an Zahlungsempfänger (ZE) in ANLEI, ob bezüglich der Kontoverbindung eine Übereinstimmung mit den Gehaltskonten der Beschäftigten der Abt. 60 in SAP-HCM besteht.

2. Überprüfung der Zahlungen der Abt. 60 an ZE in SAP-NKF, ob bezüglich der Kontoverbindung eine Übereinstimmung mit den Gehaltskonten der Beschäftigten der Abt. 60 in SAP-HCM besteht.
3. Überprüfung der Leistungssätze und Einmalzahlungen, ob der betreffende ANLEI-User zum Zeitpunkt der Anlage nicht grundsätzlich abwesend war. Dazu wurde der Zeitpunkt aller Leistungssatz-Erfassungen (Anlage bzw. Änderungen) in ANLEI mit den Abwesenheitszeiten (Urlaub, Krankmeldung, Freistellung) in SAP-HCM abgeglichen.
4. Überprüfung der Zahlungen der Abt. 60 an ZE in SAP-NKF, ob bei der kreditorischen Zahlung von Sollüberschüssen anstatt der Kontoverbindung des Einzahlers Gehaltskonten der Beschäftigten der Abt. 60 oder Drittkonten bebucht wurden.

Die manuellen Prüfungen der Datenergebnisse durch den Fachprüfer des LWL-RPA ergaben, dass die ermittelten Übereinstimmungen grundsätzlich nachvollziehbar und erklärbar waren. Beispielhaft waren die ermittelten Übereinstimmungen bei der ersten Datenabfrage (15 Treffer) überwiegend durch die sog. Mitarbeiterakten bzw. bei der zweiten Datenabfrage (693 Treffer) mit der Erstattung von Reisekosten bzw. diversen Auslagen zu erklären.



Bewertung

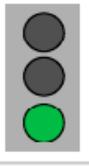
Eine dolose Handlung von Beschäftigten der Abt. 60 konnte anhand der Datenabfragen sowie der manuellen Einzelfallprüfungen nicht festgestellt werden.

Potentieller Täter „Leistungsempfänger oder Angehöriger“

Einen eigenen Straftatbestand für das Erschleichen von Sozialleistungen gibt es nicht, der Leistungsbetrug stellt einen „normalen“ Betrug gemäß § 263 Strafgesetzbuch dar. Bezogen auf Sozialleistungen kann dieser Straftatbestand durch falsche bzw. unvollständige Angaben im Erstantrag oder durch die Missachtung der Mitteilungspflicht nach § 60 Sozialgesetzbuch Eins verwirklicht werden.

Zu dieser potentiellen Tätergruppe wurden vom Datenanalysten des LWL-RPA die getätigten Zahlungen in ANLEI dahingehend untersucht, ob es bei unterschiedlichen Leistungsempfängern (LE) zu Übereinstimmungen in der Bankverbindung kam.

Die ermittelten 266 Übereinstimmungen konnten den beiden Kontenarten „Privatkonten (= gemeinschaftliches Bankkonto von Ehepaaren bzw. Lebensgemeinschaften)“ sowie „Eigengeldkonten (= Verwaltung eines Kontos von der Einrichtung)“ zugeordnet werden und waren insofern nachvollziehbar und erklärbar.

**Bewertung**

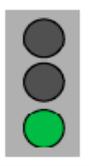
Eine dolose Handlung in Form des Erschleichens von Sozialleistungen konnte im Rahmen dieser Prüfung nicht festgestellt werden.

Potentieller Täter „Leistungserbringer“

Die Abrechnung von Leistungen der Leistungserbringer mit dem LWL erfolgt auf der Grundlage der nach dem Landesrahmenvertrag geschlossenen Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarungen. Diese Vereinbarungen richten sich im Hinblick auf den Umgang mit den Rechnungsdetails und Rechnungsinhalten nach den jeweils gültigen LWL-Abrechnungshinweisen. Die LWL-Abrechnungshinweise (stationär und BeWo) beinhalten die Vorgaben zu den Pflichten des Leistungserbringers in Bezug auf die Rechnungsstellung. Mit dem LWL können hiernach nur Leistungen abgerechnet werden, für die auch tatsächlich eine Betreuung erbracht wurde. Insofern ist eine Abrechnung zweier oder mehrerer gleichartiger Leistungen (Wohnhilfen bzw. Beschäftigungshilfen) während eines gleichen Zeitraums ausgeschlossen.

Zu dieser potentiellen Tätergruppe wurden vom Datenanalysten des LWL-RPA die Leistungssätze eines LE anhand der Geschäftsvorfallsart und des Kostenschlüssels bezüglich der Kompatibilität analysiert. Hierzu wurden anhand des ANLEI-Datenbestandes die auszuschließenden Konstellationen für Wohnhilfen (Besondere Wohnformen bzw. stationäre Einrichtungen und gleichzeitig Betreutes Wohnen) sowie für Beschäftigungshilfen (tagesstrukturierende Beschäftigung „Leistungstyp 23/24“ und gleichzeitige Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen) abgefragt. Die Datenabfrage für das Jahr 2022 ergab 95 Übereinstimmungen.

Das Ergebnis der anschließenden manuellen Einzelfallprüfung dieser 95 Übereinstimmungen war, dass die Erfassung und Abrechnung von gleichartigen Leistungen für einen gleichen Zeitraum überwiegend mit (bislang) unterbliebenen bzw. verspäteten ANLEI-Datenerfassungen durch die Sachbearbeitung des LWL begründet werden können.

**Bewertung**

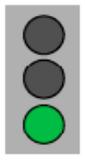
Eine dolose Handlung durch die Leistungserbringer konnte im Rahmen dieser Prüfung ebenfalls nicht festgestellt werden.

Prüfungsergebnisse Internes Kontrollsystem

IKS-Element „Funktionstrennung“

Die Funktionstrennung gilt als grundlegende Voraussetzung für die Schaffung eines effektiven und effizienten IKS. Durch dieses Element können Kontrollen verringert und eine Risikominde- rung in den Arbeitsprozessen erreicht werden. Hierbei sollen unvereinbare Funktionen bzw. Aufgaben voneinander getrennt werden.

Bei den direkt über SAP-NKF abgerechneten Buchungen erfolgt zumindest dahingehend eine Funktionstrennung, dass die Freigabe in SAP-NKF anschließend durch den Buchungsberechtigten vorgenommen wird. Teilweise erfolgt noch vorab die Prüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch eine andere Organisationseinheit der Abt. 60 (z. B. bei Auslagererstattungen, die zentral vom Abrechnungsbereich vorgenommen werden). Hinsichtlich der Abrechnung über das vorgelagerte ANLEI-System wird das IKS-Element der Funktions- trennung - in Abhängigkeit zur Leistungsart - mehrmals angewendet. Beispielhaft sind bei der Leistungsart „Assistenzleistungen (Wohnhilfen)“ die Gruppenleitung, Scanstelle, Hilfeplanung, Sachbearbeitung und der Zentrale Abrechnungsbereich involviert.



Bewertung

Grundsätzlich wird das IKS-Element der Funktionstrennung von der Abt. 60 ausrei- chend und 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 Applikati- onskontrollen sollen die Vollständigkeit, Richtigkeit und Validität von einzugebenden und wei- terzuverarbeitenden Daten sichergestellt werden.

Im Rahmen dieser Prüfung wurden folgende Maßnahmen zu diesem IKS-Element sichtbar:

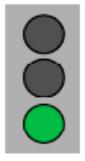
- Definierte Workflows

Mit Hilfe des ANLEI-Programms wird die Sicherstellung der Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips kontrolliert, da ohne eine erforderliche Freigabe durch einen zweiten Mitarbeitenden keine weitere Verarbeitung der zahlungsrelevanten Daten systembedingt möglich ist. Im Hinblick auf das Vier-Augen-Prinzip in SAP-NKF ist durch eine Plausibilität im Verfahren grundsätzlich si-

chergestellt, dass der Sachbearbeiter nicht selbst seine Dateneingabe freigeben kann. Die Freigabe in SAP-NKF erfolgt durch den Buchungsberechtigten im Rahmen eines vordefinierten und (PIN-geschützten) IT-Workflows.

- ANLEI-Plausibilitäten
 1. Bei Sofortzahlungen (Einmalige Leistungen) erfolgt eine Begrenzung der Kompetenzen „Sachbearbeitung“ auf 500.000 €.
 2. Bei der Eingabe des Sterbedatums oder Beendigungsgrunds „verstorben“ werden alle Leistungssätze beendet, sofern die Sachbearbeitung dies in der vorgeschalteten Sicherheitsabfrage nochmals bestätigt.
 3. Bei Überschneidung von parallelen Leistungssätzen erfolgt ein programmseitiger Hinweis.
 4. Es wurde ein Programm entwickelt, das alle drei Wochen neu angelegte bzw. geänderte Bankverbindungen auf Dubletten überprüft. Zudem können mit einer beendeten Bankverbindung keine Zahlungen mehr geleistet werden.

- Automatisierter Sterbedatenabgleich für Leistungen nach dem Gesetz über die Hilfen für Blinde und Gehörlose zur Vermeidung bzw. Reduzierung von Überzahlungen.



Bewertung

Das IKS-Element der Informationstechnologie wird von der Abt. 60 durch umfassende Maßnahmen bereits sehr wirksam genutzt.

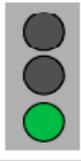
Im Hinblick auf die technische Betragsgrenze von zurzeit 500.000 € für Sofortzahlungen soll die Sachbearbeitung zukünftig nur noch Beträge in maximal fünfstelliger Höhe in einem einmaligen Ausgabeleistungssatz (ALS) in ANLEI freigeben können. Die Freigabe von positiven ALS ab 100.000 € soll dagegen den Gruppenleitungen vorbehalten werden.

IKS-Element „Kontrollen“

Bei allen risikobehafteten Arbeitsvorgängen sollte im Rahmen einer Mitarbeiterkontrolle nicht nur eine Person beteiligt sein. Die Vorgesetztenkontrolle sollte als klassische behördeninterne Fremdkontrolle im Rahmen des IKS ausgeübt werden. Darüber hinaus sollten (regelmäßig) maschinell gestützte Datenauswertungen zur Fehlerrückmeldung vorgenommen werden.

Das IKS-Element der Kontrolle durch Mitarbeitende wird als Vier-Augen-Prinzip im ANLEI-Fachverfahren angewendet. Im Hinblick auf die Vorgesetztenkontrolle gibt es Unterschriftsvorbehalte für die Referatsleitung sowie Gruppenleitung. Die LWL.IT Service Abteilung hat in Zusammenarbeit mit einer externen Firma notwendige IKS-Abfragen (insgesamt 61) entwickelt

und ca. Mitte 2021 in ein standardisiertes Berichtswesen gebracht. Nach Erstellung der Prüfdateien werden die zuständigen Mitarbeitenden der Abt. 60 per E-Mail hierüber informiert.



Bewertung

Bei der Ausübung der beschriebenen Kontrollelemente handelt es sich um eine wirksame Maßnahme zur Erschwerung, Verhinderung bzw. Aufdeckung von dolosen Handlungen.

Fazit

Das Ergebnis der vorgenommenen IT-Datenauswertungen sowie manuellen Einzelfallprüfungen war, dass bei keiner potentiellen Tätergruppe (LWL-Beschäftigte, Leistungsempfänger, Leistungserbringer) dolose Handlungen festgestellt werden konnten. Die eingebauten und genutzten IKS-Elemente sind grundsätzlich wirksam, um dolose Handlungen zu erschweren bzw. zu verhindern oder aufzudecken. Zusammenfassend wird das praktizierte IKS im Hinblick auf die Vermeidung von dolosen Handlungen insofern als sehr effektiv und effizient bewertet.

LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

3.2 Testierung der Grundsicherungsausgaben für das Jahr 2021

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 2021 Nettoausgaben gem. § 46a Abs. 3 SGB XII in folgender Höhe zur Erstattung abgerufen - einschließlich der Nettoausgaben der Heranziehungskörperschaften (HZKö) -:

- Nettoausgaben für 2021 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 20.587.901,10 €
- Nettoausgaben für 2020 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 186.782,79 €
- Nettoausgaben für 2019 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: -321.427,38 €
- Nettoausgaben für 2018 gem. § 46a Abs. 2 SGB XII: 1.926.636,95 €
- Gesamtbetrag (= zu testierender Betrag): 22.379.901,46 €

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

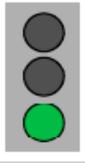
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
LWL	76.367.360	89.031.280	91.952.138	86.260.000	528.459	4.974.452
HZKö	17.347.853	17.484.926	16.963.868	17.400.553	16.603.189	17.405.359
Summe	93.715.214	106.516.206	108.916.007	103.660.554	17.131.649	22.379.901

Der starke Rückgang der LWL-Jahreswerte ab dem Jahr 2020 resultiert 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. Der LWL-Jahreswert hat sich im Jahresvergleich 2020/2021 verzehnfacht. Die Gründe liegen in der Berücksichtigung des Korrekturbetrages von -2.784.732 € (2020) sowie des Nachmeldungsbeitrages von 1.683.670 € (Jahr 2021). Der Gesamtbetrag der HZKö ist im Jahresvergleich 2020/2021 um 802.170 € (rd. 4,8 %) leicht gestiegen und erreicht wieder das Niveau des Jahres 2019.

Zuständigkeit, Anspruchsvoraussetzungen und Ausschlusskriterien

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

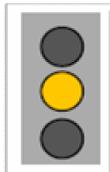
Bei der Erbringung der Grundsicherungsleistungen müssen die Anspruchsvoraussetzungen gem. § 41 Abs. 2 SGB XII (Erreichung der Altersgrenze oder Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis der dauerhaft voll Erwerbsgeminderten) beachtet werden. Außerdem führt gem. § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB XII 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 357 €, Mehrbedarf aufgrund des Merkzeichens „G“ oder „aG“ im Schwerbehindertenausweis 60,69 €, Aufwendungen für Unterkunft/Heizung 384 €, freiwillige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge und Mehrbedarf bei gemeinschaftlicher Verpflegung gem. § 42b Abs. 2 SGB XII, Einmalzahlung aus Anlass der COVID-19-Pandemie 150 €). Für den Einsatz des Einkommens gilt die Maßgabe, dass vorhandenes Einkommen zunächst auf den Grundsicherungsanspruch anzurechnen ist.

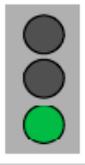
**Bewertung**

Die gesetzlichen und abteilungsseitigen Vorgaben wurden bei der Feststellung des korrekten Grundsicherungsbedarfs - bis auf 14 Korrekturfälle - beachtet.

Der für diese 14 Einzelfälle ermittelte Korrekturbedarf in Höhe von 8.778,99 € wurde im Rahmen der 2. Quartalsabrufung 2022 als negative Ausgabe für das Jahr 2021 nachgemeldet.

Berücksichtigung von laufendem Einkommen

Ab dem 01.01.2020 ist die Grundsicherungsbewilligung für Eingliederungshilfefälle manuell durch die Sachbearbeitung vorzunehmen. Dies beinhaltet neben der Berechnung des Netto-Grundsicherungsanspruchs (Gegenüberstellung des Bruttobetragtes mit den laufenden Einnahmen) auch die ANLEI-Erfassung (Anlage des Netto-Grundsicherungsbetrages).

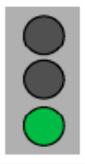
**Bewertung**

Die Vorgaben zur Feststellung des Grundsicherungsbedarfs sowie der Erfassung des Netto-Grundsicherungsbetrages in ANLEI wurden überwiegend durch die Sachbearbeitung beachtet.

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 (Betrag unter 500 €) wurden in den vier Quartalsabrufen 2021 mit einem Gesamtbetrag in Höhe von 893,98 € bereits berücksichtigt. Dagegen konnten die gesonderten Einnahmen (Betrag über 500 €) erst im Jahr 2022 von der Fachabteilung abschließend überprüft werden. Hierbei wurde ein noch zu berücksichtigender Korrekturbetrag in Höhe von 52.808,93 € ermittelt.

**Bewertung**

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

Der nachträglich festgestellte Korrekturbetrag in Höhe von 52.808,93 € wurde als positive Einnahme im Rahmen der 2. Quartalsabrufung 2022 nachgemeldet.

Rückwirkend bewilligte Grundsicherungsleistungen

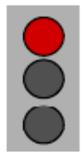
Derzeit ist zwischen dem LWL und dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) streitig, ob für zurückliegende Zeiträume rückwirkend bewilligte Grundsicherungsleistungen erstattungsfähig sind. Der LWL hat gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 31.08.2021 (S 20 SO 238/18) beim Landessozialgericht NRW Essen Berufung eingelegt (L 20 SO 433/21). Der LWL meldet seine rückwirkend bewilligten Grundsicherungsleistungen in einem gesonderten Verfahren beim MAGS NRW quartalsweise zur Erstattung an. Die Abt. 60 hat im Jahr 2021 neben den vier regulären Quartalsabrufungen zusätzlich folgende rückwirkend bewilligte Grundsicherungsausgaben geltend gemacht:

- Nettoausgaben für 2021: 69.988,80 €
- Nettoausgaben für die Jahre 2017 bis 2020: 5.721.596,31 €
- Gesamtbetrag: 5.791.585,11 €

Der Gesamtbetrag von 5.791.585,11 € wurde vom MAGS NRW jedoch bislang nicht erstattet. Aufgrund der hierzu noch anhängigen Rechtsstreitigkeiten hat das LWL-RPA diese Grundsicherungsausgaben in seinem Testat nicht berücksichtigt.

Die Prüfung der vorgelegten Excel-Listen (sowohl für das Jahr 2021 als auch für die Nachmeldungen der Jahre 2018-2020) durch das LWL-RPA ergab, dass die Auswertungslisten für die rückwirkend bewilligten Grundsicherungsleistungen aufgrund eines IT-Abfragefehlers unvollständig waren. Es blieben insbesondere die „jahresübergreifenden“ Grundsicherungsbewilligungen unberücksichtigt. Im Rahmen einer angepassten IT-Auswertung sowie zusätzlicher manueller Überprüfungen konnten weitere rückwirkend bewilligte Grundsicherungsleistungen in folgendem Umfang ermittelt werden:

- für das Jahr 2018: 982.020,47 € (170 Einzelfälle)
- für das Jahr 2019: 581.017,08 € (84 Einzelfälle)
- für das Jahr 2020: 22.263,08 € (4 Einzelfälle)
- für das Jahr 2021: 283.004,33 € (92 Einzelfälle)
- Gesamtbetrag: 1.868.304,96 €



Bewertung

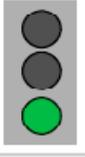
Die Auswertung der rückwirkend bewilligten Grundsicherungsleistungen war aufgrund eines IT-Abfragefehlers unvollständig.

Der nachträglich ermittelte Korrekturbetrag in Höhe von insgesamt 1.868.304,96 € wurde im Rahmen der 2. Quartalsabrufung 2022 als negative Ausgabe nachgemeldet und gleichzeitig unter Hinweis auf den anhängigen Rechtsstreit mit Schreiben vom 22.08.2022 beim MAGS NRW angefordert.

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 „Jahresmittelabrufung“, „Jahresnachweis“ und „Untertestat“ - wurde bis auf drei Ausnahmen (Stadt Bottrop: 198,92 €, Kreis Olpe: -7,59 €, Kreis Siegen-Wittgenstein: 67.458,75 €) erfüllt.

Der festgestellte Korrekturbetrag in Höhe von insgesamt 67.649,98 € wurde im Rahmen der 2. Quartalsabrufung 2022 nachgemeldet.

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 2021 gemeldeten Grundsicherungsausgaben war im März 2022 aus folgenden Gründen möglich:

- die im Jahr 2021 geltend gemachten Grundsicherungsausgaben des LWL sind grundsätzlich begründet und belegt
- die Abt. 60 sicherte zu, die drei LWL-Korrekturbeträge bei der 2. Quartalsabrufung 2022 zu berücksichtigen (Gesamtbetrag: 1.929.892,88 €)
- es lagen alle Jahresnachweise und Untertestate der HZKö vor bzw. die Beträge stimmten - bis auf drei Ausnahmen - überein

- die drei HZKö haben zugesichert, die festgestellten Korrekturbeträge nachzumelden (Gesamtbetrag: 67.649,98 €)

Fazit

Das LWL-RPA konnte am 22.03.2022 ein Testat über die im Jahr 2021 geltend gemachten Nettoausgaben erteilen.

Alle festgestellten Korrekturbeträge sind dem MAGS NRW im Rahmen der 2. Quartalsabrufung 2022 gemeldet worden.

LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

3.3 Prüfung „Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie nach § 113 Abs. 2 Nr. 4 i. V. m. § 80 SGB IX“

PG 0510

Prüfungsgegenstand

Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie umfassen sowohl Leistungen für minderjährige als auch für volljährige leistungsberechtigte Personen, denen die Betreuung in einer anderen Familie als der Herkunftsfamilie durch eine geeignete Pflegeperson ermöglicht werden soll.

Bisher hat der LWL für volljährige Menschen mit Behinderungen Leistungen für „Betreutes Wohnen in Gastfamilien (BWF)“ als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten erbracht. Mit Inkrafttreten der Dritten Stufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist die Leistung ab 01.01.2020 als Leistung der Sozialen Teilhabe nach dem 6. Kapitel Teil 2 SGB IX als Leistung zur Betreuung in einer Pflegefamilie zu erbringen (§ 113 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX).

Die Leistung wird gewährt, wenn einerseits das Wohnen in einer eigenen Wohnung mit Assistenzleistungen wegen des hohen und komplexen Unterstützungsbedarfs nicht ausreichend sichergestellt werden kann, andererseits ein umfassendes Angebot in einer besonderen Wohnform nicht erforderlich ist.

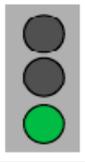
Eine Auswertung des LWL-RPA zum Stand Juli 2022 (Abrechnungszeitraum von 01/2020 bis 04/2021) hat einen Leistungsumfang von 699 Klient:innen und Aufwendungen von ca. 7,3 Mio. Euro ergeben.

Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit

Leistungsberechtigter Personenkreis und Leistungsvoraussetzungen

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

Die Betreuung in einer Pflegefamilie soll volljährigen Menschen mit Behinderungen eine ihren Bedürfnissen entsprechende, familienbezogene und individuelle Hilfe gewährleisten. Die Leistung soll die Menschen befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können (§ 90 Abs. 1 SGB IX). Besondere Aufgabe ist die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.



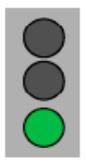
Bewertung

Die Zugehörigkeit zum leistungsberechtigten Personenkreis lag in allen Fällen vor. In allen geprüften Fällen war das BWF erforderlich und geeignet, um das Teilhabeziel zu erreichen.

Geeignetheit der Pflegefamilie

Die Geeignetheit der Pflegefamilie ist durch das BWF-Team festzustellen. Als Träger von BWF-Teams kommen Träger der Behindertenhilfe im Bereich des LWL in Betracht. Diese Träger sorgen dafür, dass eine qualifizierte Hilfe angeboten wird. Bei der Feststellung der Geeignetheit der Pflegefamilie sind die häuslichen und familiären Verhältnisse vor Ort zu prüfen. Professionelle Vorerfahrungen seitens der Gastfamilie sind nicht Voraussetzung, da die Familie durch das Familienpflegeteam, das aus geeigneten Fachkräften besteht, betreut wird.

Ergänzend ist zur Beurteilung der Geeignetheit von den Mitgliedern der Pflegefamilie vor Beginn einer BWF-Hilfe und in regelmäßigen Abständen (i.d.R. alle fünf Jahre) dem BWF-Team ein aktuelles Führungszeugnis vorzulegen. Das BWF-Team dokumentiert die Einsichtnahme.

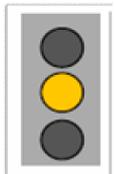


Bewertung

Die Geeignetheit der Gastfamilien war in allen Fällen gegeben. Auch die Vorgabe - Einsichtnahme der Führungszeugnisse – wurde umgesetzt.

Rechtliche Betreuung

Grundsätzlich entscheidet über die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung das Betreuungsgericht. Wird im Rahmen des BWF eine rechtliche Betreuung notwendig und werden die Gasteltern als rechtliche Betreuer vorgeschlagen, sollte dem Betreuungsgericht eine Aufteilung der unterschiedlichen Aufgaben empfohlen werden. Dabei sollten die Aufgabenbereiche „Vermögenssorge“ und „Aufenthaltsbestimmung“, die insbesondere auch den Abschluss von Verträgen, wie Mietverträgen und Betreuungsverträgen umfassen, einer am Gastfamiliensystem unbeteiligten dritten Person übertragen werden. Die Einsetzung eines sog. Ergänzungsbetreuers dient der Vermeidung von Interessenkollisionen.



Bewertung

Die Vorgabe der Aufteilung von Aufgabenbereichen im Rahmen einer gesetzlichen Betreuung wurde nur eingeschränkt umgesetzt.

Die Einzelfallhilfe wurde von der Fachabteilung eindringlich auf die Beachtung der Vorgaben zur Aufteilung der unterschiedlichen Aufgabenbereiche im Rahmen einer rechtlichen Betreuung hingewiesen.

Leistungsgewährung

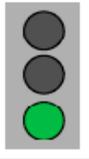
Der LWL gewährt entsprechend seiner gesetzlichen Verpflichtung in allen BWF-Fällen ausschließlich die fachliche Hilfe. Die gültigen Beträge werden u.a. auf der Internetseite www.bwf.lwl.org veröffentlicht.

Die **Gastfamilie** erhält über das BWF-Team einen monatlichen Pauschalbetrag (aktuell: 742,40 Euro) als Anerkennung für das gesellschaftspolitische Engagement und als Aufwandsentschädigung für die geleistete Betreuung.

Die entstehenden Kosten für die fachgerechte Begleitung und Betreuung der Klient:innen sowie der Gastfamilien im Rahmen des BWF werden dem Träger des **BWF-Teams** vom LWL erstattet. Die Personal- und Sachkosten werden mit einer monatlichen Fallpauschale abgegolten (aktuell: 603,06 Euro).

Neben den allgemeinen BWF-Leistungen gibt es noch folgende weitere Leistungen:

- Vergütung der Betreuungsleistung bei Urlaub der Gastfamilie (max. 28 Tage)
- Vergütung einer Ersatzbetreuung bei Erkrankung der Gastfamilie (max. 28 Tage)
- Probewohnen (max. 14 Tage)
- Urlaubszuschlag (max. 150,00 Euro)



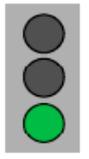
Bewertung

Die BWF-Leistungen wurden grundsätzlich korrekt bewilligt.

Antragsverfahren

Nach der abteilungsseitigen Arbeitshilfe „Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie“

- ist für das Antragsverfahren und die Entscheidung die Teilhabeplanung zuständig
- sollen umfassende Unterlagen wie EGH-Antrag, Sozialanamnese, Jugendhilfe-Bescheide, Stellungnahme zur Geeignetheit der Gastfamilie, Darstellung der Entwicklung im Rahmen der Jugendhilfe, Fach- oder amtsärztliche Stellungnahme, Darstellung der aktuellen Teilhabebeeinschränkung und der individuellen Förderziele sowie die jeweiligen Unterlagen des geltenden Teilhabeverfahrens zur Entscheidungsfindung berücksichtigt werden
- ist der Checkbogen Hilfeplanverfahren zur Dokumentation der Leistungsvoraussetzungen zu nutzen

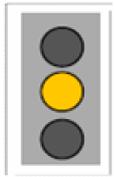


Bewertung

Die Vorgaben hinsichtlich der Bearbeitungszuständigkeit wurden durchgängig beachtet. Ebenso lagen in allen geprüften Fällen die für die Begründung der Hilfe notwendigen Unterlagen vor. Außerdem wurde der Checkbogen regelmäßig genutzt.

Bearbeitungsfristen

Bei Verlängerungsanträgen sollte eine abschließende Entscheidung rechtzeitig vor Auslaufen der Befristung erfolgen. Um dies sicherzustellen, hat das BWF-Team gemäß dem BWF-Handbuch mindestens **zwei Monate** vor Ablauf der Befristung dem LWL einen Entwicklungsbericht vorzulegen.

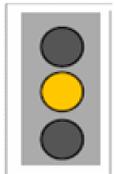
**Bewertung**

Die vorgegebenen Bearbeitungsfristen wurden häufiger nicht eingehalten.

Die Fachabteilung hat die Einhaltung der Bearbeitungsfristen mit der Einzelfallhilfe thematisiert und um zukünftige Beachtung gebeten.

Abrechnung

Im Rahmen der Abrechnung wurde neben der Einhaltung des sog. Vier-Augen-Prinzips auch die Berücksichtigung der korrekten Beträge geprüft. Des Weiteren wurde bezogen auf die Urlaubsanträge der Gastfamilie geschaut, ob der Höchstanspruch an Urlaubstagen (28 Tage im Jahr) sowie der Zuschuss bei einem gemeinsamen Urlaub von Gastfamilie und Klient:in (10,00 Euro pro Urlaubstag bzw. höchstens 150,00 Euro jährlich) beachtet wurden.

**Bewertung**

Die BWF-Leistungen wurden in aller Regel korrekt bewilligt und abgerechnet. In mehreren Fällen wurde dem Vier-Augen-Prinzip im Hinblick auf die Nutzung der DOXiS-Stempel nicht Rechnung getragen.

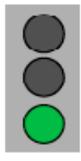
Die Einzelfallhilfe wurde an die korrekte Nutzung der DOXiS-Stempel erinnert. Gleichzeitig hat die Fachabteilung darauf hingewiesen, dass die Arbeitsanweisung eAkte aktuell überarbeitet wird.

Prüfung von IKS-Elementen

Die für eine rechtmäßige und einheitliche Antragsbearbeitung erforderlichen **Informationen** (z. B. aktuelle Arbeitshilfe, BWF-Handbuch, Aufstellung über die aktuellen BWF-Leistungen) liegen vor und sind auch jederzeit verfügbar.

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

Durch die Nutzung des Verwaltungsfachverfahrens ANLEI wird dem IKS-Element **Informativonstechnologie** Rechnung getragen; 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 und verfügungskonforme Bearbeitung festzustellen. Die Bearbeitungsfristen wurden dagegen des Öfteren nicht eingehalten.

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

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

LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

3.4 Nachschauprüfung „Abrechnung der Krankenhilfekosten nach § 264 SGB V zwischen den örtlichen Sozialhilfeträgern und dem LWL“

PG 0511**Prüfungsgegenstand**

Die Krankenbehandlung von nicht krankenversicherten Leistungsempfängern wird nach § 264 Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V) von der Gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt. Der Sozialhilfeträger erstattet danach den Krankenkassen (KK) rückwirkend vierteljährlich die vollen Aufwendungen zuzüglich einer Verwaltungskostenpauschale von 5 %. Der LWL hat mit dem Rundschreiben Nr. 1/2009 das Verfahren zur Erstattung der Krankenhilfekosten, welche vom örtlichen Sozialhilfeträger (SHT) gem. § 264 SGB V getragen werden, aber in die Zuständigkeit

des überörtlichen SHTr fallen, für die Zeit ab dem 01.04.2009 entwickelt. Grundlage dieses Rundschreibens war der zwischen dem LWL und allen 27 Mitgliedskörperschaften geschlossene Vergleichsvertrag vom 02.04.2009.

Im Rahmen einer im Jahr 2019 vorgenommenen Fachprüfung wurde vom LWL-Rechnungsprüfungsamt (LWL-RPA) festgestellt, dass die sich aus dem Gesetz bzw. Rundschreiben Nr. 1/2009 ergebenden zeitlichen und rechtlichen Vorgaben von den örtlichen SHTr häufig nicht beachtet wurden. Es konnte insbesondere die Zuständigkeit des LWL anhand der eingereichten Erstattungsanforderungen für Aufwendungen aus dem Jahr 2018 im Umfang von rd. 910.000 € nicht erkannt werden.

Im Rahmen dieser Nachschauprüfung sollte daher festgestellt werden, ob die im Ausräumverfahren vom LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe (Abt. 60) zugesagten Maßnahmen umgesetzt wurden. Ein weiteres Ziel war es zu bewerten, ob die Beteiligten im Abrechnungsverfahren (örtliche SHTr sowie der LWL) bei der Abrechnung der Krankenhilfekosten nach § 264 SGB V nunmehr einer rechtmäßigen Sachbearbeitung nachgekommen sind.

Das LWL-RPA hat hierzu insgesamt 59 Erstattungsanforderungen aus dem abgerechneten Haushaltsjahr 2021 mit einem Gesamtvolumen von 2.481.308,14 € überprüft, die in der nachfolgenden Tabelle aufgeschlüsselt werden.

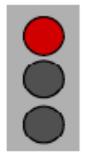
Tabelle 2: Art und Umfang der geprüften Erstattungen

Erstattungsart	Betrag	Anteil
Krankenhausbehandlungskosten	1.185.225,77 €	47,77 %
Hilfsmittel & Körperersatzstücke	965.655,31 €	38,92 %
10 %-Zuschlag	213.178,78 €	8,59 %
5 %-Verwaltungskostenzuschlag	117.248,28 €	4,72 %
Insgesamt	2.481.308,14 €	100,00 %

Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen (Nachschauprüfung)

Im Rahmen der Fachprüfung aus dem Jahr 2019 wurde vom LWL-RPA die Modifizierung des Abrechnungsverfahrens mit den örtlichen SHTr empfohlen. Hierbei sollten u.a. folgende Vorschläge bzw. Überlegungen mit einbezogen werden:

- Hinweis an die örtlichen SHTr über die Einreichung der vierteljährlichen Abrechnung bis zum Ende des Folgequartals
- Aufstellung von „Abrechnungshinweisen“ hinsichtlich der konkret abzurechnenden Leistungen, die in die Zuständigkeit des LWL fallen
- Anpassung bzw. Erweiterung des Vordrucks (u. a. konkrete Altersangabe, Bezeichnung des Hilfsmittels, Angaben zum Ausländerstatus)
- Vereinbarung mit den örtlichen SHTr, dass die Erstattungsanforderungen ausschließlich in elektronischer Form (Nutzung der Excel-Listen) dem LWL übersandt werden.



Bewertung

Die vom LWL-RPA empfohlenen sowie von der Abt. 60 bereits zugesagten Maßnahmen zur Modifizierung des Abrechnungsverfahrens mit den örtlichen SHTr wurden in den vergangenen drei Jahren bislang noch nicht umgesetzt. Aufgrund der fehlenden elektronischen Erstattungsanforderung in Excel-Form durch die örtlichen SHTr ist insbesondere weiterhin keine IT-Unterstützung zur Prüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit möglich.

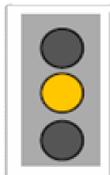
Die im Jahr 2019 zugesagte Modifizierung des Abrechnungsverfahrens wird auch von Seiten der Abt. 60 für zwingend erforderlich gehalten. Aufgrund der Änderung des Ausführungsgesetzes zum Sozialgesetzbuch Zwölf Nordrhein-Westfalen (AG-SGB XII NRW) haben sich Zuständigkeitsänderungen ergeben, die eine vollständige Überarbeitung des Vergleichsvertrags inklusive des Rundschreibens Nr. 1/2009 sowie der einzureichenden Abrechnungsunterlagen notwendig machen. Dies erfordert jedoch eine Abstimmung mit den Mitgliedskörperschaften (MGK). Zudem wird von der Abt. 60 eine Abstimmung mit dem Landschaftsverband Rheinland für notwendig erachtet, um eine möglichst einheitliche Abrechnungssystematik zu erreichen. Als zeitliches Ziel ist geplant, eine neu zu treffende Vereinbarung für die Zeit ab dem 01.01.2023 wirken zu lassen. Darüber hinaus sagte die Abt. 60 zu, dass die MGK im Rahmen der Modifizierung des Abrechnungsverfahrens explizit auf die Einhaltung zeitlicher Vorgaben hingewiesen werden. Hinsichtlich der Überarbeitung der notwendigen Unterlagen zur Abrechnung ist seitens der Abt. 60 zudem beabsichtigt, eine möglichst verbindliche Nutzung einheitlicher Unterlagen vorzugeben.

Prüfungsergebnisse Rechtmäßigkeit

Erstattungsanforderungen (zeitliche und formale Vorgaben)

Die Erstattungsanforderungen sind von den örtlichen SHTr vierteljährlich beim LWL einzureichen. Die bei den örtlichen SHTr eingegangenen Rechnungen der KK sollten im Folgequartal ausgewertet und anschließend beim LWL zur Erstattung angefordert werden. Häufig begründen die örtlichen SHTr ihre verspäteten Erstattungsanforderungen mit dem zeitlichen Verzug der KK-Abrechnungen nach § 264 SGB V für zurückliegende Zeiträume. Ansprüche sind jedoch grundsätzlich in dem Quartal in der Tabelle zu erfassen, in dem sie entstanden sind. Die Definition von „entstanden“ ist gemäß dem Vergleichsvertrag der Zeitpunkt des Eingangs der Rechnung der KK bei den örtlichen SHTr.

Bei der Erstattungsanforderung ist der Vordruck „Excel-Tabelle zur Anmeldung der Erstattungsansprüche der örtlichen SHTr“ zu nutzen.



Bewertung

Es haben weiterhin nur sehr wenige örtliche SHTr (sechs der 27 MGK) die zeitlichen Vorgaben durchgehend eingehalten.

Die formalen Vorgaben aus dem Rundschreiben Nr. 1/2009 wurden weiterhin konsequent beachtet.

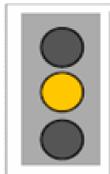
LWL-Zuständigkeit

Krankenhausbehandlungen

Nach dem AG-SGB XII NRW ist die sachliche Zuständigkeit des LWL für Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII für Personen nach § 99 Sozialgesetzbuch Neun (SGB IX) und Menschen mit einer sonstigen geistigen oder seelischen Beeinträchtigung, mit Anfallsleiden oder einer Suchterkrankung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres gegeben. Nach dem Vergleichsvertrag sind Aufwendungen für (teil-)stationäre Krankenhausbehandlungen, die dem ICD-Schlüssel 10 Bereich F (= Hinweis auf eine psychische Störung) zuzuordnen sind, den örtlichen SHTr zu erstatten. Die Prüfung der 59 Erstattungsanforderungen ergab, dass lediglich für einen der 200 abgerechneten Krankenhausaufenthalte die Zuständigkeit des LWL nicht gegeben war, da der Leistungsberechtigte (LB) bereits das 65. Lebensjahr vollendet hat (Wert: 3.860 €).

Körperersatzstücke und Hilfsmittel

Darüber hinaus ist Gegenstand des Vergleichsvertrags die Versorgung und Instandhaltung von Körperersatzstücken und größeren Hilfsmitteln. Nach der Rechtslage bis zum 31.12.2019 war die sachliche Zuständigkeit des LWL als überörtlicher SHTr für Körperersatzstücke im Rahmen der Eingliederungshilfe (EGH) und für größere Hilfsmittel in § 2a Nr. 4 AG-SGB XII NRW vorgegeben. Größere Hilfsmittel waren hiernach solche, deren Preis mindestens 180 € beträgt. Nach der neuen Rechtslage (3. Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes - BTHG -) sind gemäß § 1 Ausführungsgesetz zum SGB IX des Landes NRW ab dem 01.01.2020 die Landschaftsverbände Träger der EGH für Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung ab Beendigung der Schulausbildung. Eine Unterscheidung zwischen größeren und kleineren Hilfsmitteln erfolgt nicht mehr. Die Prüfung der 59 Erstattungsanforderungen zeigte, dass für lediglich 282 der 1.335 abgerechneten Hilfsmittel der Preis bei unter 180 € lag (Gesamtwert: 22.119 €). Auf der anderen Seite wurden auch insgesamt 69 Hilfsmittel für LB, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, mit dem LWL abgerechnet (Gesamtwert: 111.478 €). Die Minderjährigkeit wird vom LWL-RPA als ein Indiz für einen aktuellen Schulbesuch gewertet.



Bewertung

Die Zuständigkeit des LWL lag bei den abgerechneten Krankenhausbehandlungskosten fast durchgehend vor. Die im Zusammenhang mit der 3. BTHG-Reformstufe geänderten Zuständigkeiten für Hilfsmittel wurden noch nicht im Rundschreiben Nr. 1/2009 berücksichtigt. Folgerichtig wurde von den örtlichen SHTr bei der Abrechnung der Hilfsmittel überwiegend noch die bis zum 31.12.2019 gültige Rechtslage zu Grunde gelegt.

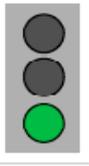
Im Rahmen der Überarbeitung der neu zu treffenden Vergleichsvereinbarung werden nach Auskunft der Abt. 60 auch die Auswirkungen der 3. BTHG-Reformstufe auf die sachliche Zuständigkeit des LWL für die Übernahme der Kosten für Hilfsmittel berücksichtigt (u. a. Änderung des AG-SGB XII NRW, aktuelle Rechtsprechung).

Zudem sollen bereits abgerechnete Aufwendungen für Hilfsmittel, die bereits jetzt nicht in die Zuständigkeit des LWL fallen (LB in Schulausbildung), zeitnah von den örtlichen SHTr zurückgefordert werden.

LWL-Abrechnung (sachliche und rechnerische Richtigkeit)

Gem. Ziffer 3.1.1 der Ergänzenden Regelung zu § 7 Abs. 3 der Dienstanweisung zu § 31 Gemeindehaushaltsverordnung NRW ist jede Zahlungsverpflichtung auf Grund und Höhe zu prüfen (sachliche und rechnerische Richtigkeit).

Die Prüfung und Abrechnung der von den örtlichen SHTr eingereichten Erstattungsanforderungen nimmt zentral der Sachbereich „Ausgabeverwaltung“ vor. Als Folge der Fachprüfung aus dem Jahre 2019 wird inzwischen eine Prüfung der sachlichen Richtigkeit aller Erstattungsanforderungen sowie anhand der seit März 2020 zur Verfügung gestellten Checkliste vorgenommen.



Bewertung

Die Prüfungsqualität der sachlichen Richtigkeit der Erstattungen hat sich durch die durchgeführte Vollprüfung sowie die Nutzung der Checkliste deutlich verbessert und führte bereits zu Korrekturen der Erstattungsanforderungen. Aufgrund der Nutzung der Excel-Listen (Summe-Funktion) durch die örtlichen SHTr sowie der manuellen Prüfung durch den LWL lag zudem die rechnerische Richtigkeit fast durchgehend vor.

Fazit

Die vom LWL-RPA im Jahr 2019 empfohlenen Maßnahmen zur Modifizierung des Abrechnungsverfahrens mit den örtlichen SHTr wurden bislang nicht umgesetzt.

Bei der (weiterhin erforderlichen) Modifizierung des Abrechnungsverfahrens sollten nunmehr auch die im Zusammenhang mit der 3. BTHG-Reformstufe (ab 01.01.2020) geänderten Zuständigkeiten für Hilfsmittel mitberücksichtigt werden.

Die zeitlichen Vorgaben (vierteljährliche Abrechnung) wurden von den örtlichen SHTr weiterhin häufig nicht eingehalten. Dagegen wurden die sich aus dem Rundschreiben Nr. 1/2009 ergebenden rechtlichen Vorgaben (sachliche Zuständigkeit des LWL) von den örtlichen SHTr fast durchgehend beachtet.

Der zentrale Abrechnungsbereich nahm bei der Abrechnung der Erstattungsanforderungen neben der weiterhin konsequenten Prüfung der rechnerischen Richtigkeit nunmehr auch eine intensive Prüfung der sachlichen Richtigkeit vor. Hierfür verantwortlich waren die Umstellung auf eine Vollprüfung sowie auch die Nutzung der seit März 2020 vorliegenden internen Checkliste.

LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

3.5 Prüfung der Verwendungsnachweise zum Verbundprojekt (LWL/LVR) „TexLL“ für das Kalenderjahr 2021

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.

Für das letzte Projektjahr 2021 wurde dem LWL auf der Grundlage des Zuwendungsbescheides aus 2017 eine Bundeszuwendung bis zu 658.982,30 € 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 2021 bewilligten Bundesmittel vom Zuwendungsempfänger (LWL) korrekt abgerufen sowie darüber hinaus vom LWL und der im Rahmen der Weiterleitung beteiligten Lebenshilfe Hattingen e. V. 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 2021 (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.

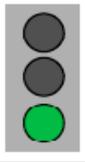
Prüfungsergebnisse

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 2021 bewilligten Bundesmitteln in Höhe von 658.982,30 € wurden vom LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe nur drei Teilbeträge in Höhe von insgesamt 240.000,00 € bei der gsub per Mittelabruf am 29.03.2021, 06.09.2021 und 15.11.2021 angefordert. Die Rücküberweisung der im Rahmen der dritten Mittelabrufung zu viel abgerufenen Mittel an die gsub (insgesamt 39.901,65 €) erfolgte am 28.03.2023.
- 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 handelte es sich um Reise- und Übernachtungskosten.

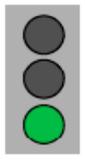
Alle geltend gemachten Ausgaben waren grundsätzlich als zuwendungsfähig anzuerkennen.

**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.

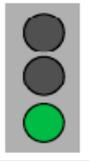
**Bewertung**

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 2021 wurde nur mit einem Träger, der Lebenshilfe Hattingen e. V., 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 dem Weiterleitungspartner beachtet

Fazit

Der im Haushaltsjahr 2021 verausgabte Betrag in Höhe von 200.098,35 € (LWL: 191.029,38 € und Weiterleitungspartner: 9.068,97 €) 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-Amt für Soziales Entschädigungsrecht

3.6 Prüfung von Pflegegeldleistungen nach § 26c BVG im Rahmen der Hilfen der häuslichen Pflege

PG 0505

Prüfungsgegenstand

Das LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht - Hauptfürsorgestelle - erbringt Leistungen der Kriegsopferfürsorge an Beschädigte und Hinterbliebene. Zu diesen Leistungen zählen ebenfalls die Pflegegeldleistungen gem. § 26c BVG im Rahmen der häuslichen Pflege. Zu nennen sind hier insbesondere Restpflegegeld, gekürztes Restpflegegeld sowie Pflegegeld für die hauswirtschaftliche Versorgung. 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 Pflegegeldleistungen geprüft, welche im Haushaltsjahr 2021 gewährt wurden.

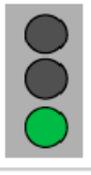
Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit der Entscheidungen

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

Prüfungskriterien waren u. a. das Antragsersfordernis, die Vollständigkeit der Unterlagen, der Einsatz von Einkommen und Vermögen, die korrekte Leistungsfestsetzung sowie die Beachtung des Nachrangigkeitsprinzips von Leistungen.

Grundsätzlich gehen die Leistungen der Pflegeversicherung den Leistungen gem. § 26c BVG vor. Soweit die Leistungen der Pflegeversicherung den Pflegebedarf nicht decken, können weitere Leistungen der Kriegsopferfürsorge zur Bedarfsdeckung gewährt werden. Ergänzend zu den Pflegeschleistungen und dem Pflegegeld können Pflegebedürftige in häuslicher Pflege auf Antrag einen Entlastungsbetrag von bis zu monatlich 125 EUR (Stand 01.01.2017) von der Pflegekasse erhalten. Nicht genutzte Entlastungsbeträge des laufenden Jahres werden durch die Pflegekasse in das folgende Kalenderjahr übertragen und können dann bis Ende Juni des folgenden Jahres abgerufen werden.

**Bewertung**

Grundsätzlich wurden die gesetzlichen und verfügungsseitigen Regelungen durch die Fachabteilung beachtet. In Einzelfällen war die vollständige Anrechnung des Entlastungsbetrages nicht immer erkennbar.

Mit Stellungnahme vom 04.05.2022 sagte die Fachabteilung zu, bei der Pflegekasse zukünftig vorsorglich einen Erstattungsanspruch auf nicht in Anspruch genommene Entlastungsbeträge geltend zu machen.

Prüfungsergebnisse Zweckmäßigkeit

Um die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns einschätzen zu können, wurde im Rahmen der Prüfung eine Analyse des Geschäftsprozesses „Weiterbewilligungsantrag auf häusliche Pflegegeldleistungen (Restpflegegeld und Haushaltshilfe) entscheiden“ durchgeführt. Im Rahmen der Prozessanalyse wurden die Kriterien „Durchlaufzeit“, „Standardisierung“ sowie „Schnittstellen“ näher betrachtet.

Standardisierung

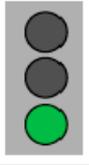
Standardisierungen sollen die Vereinheitlichung und Vereinfachung gewährleisten sowie zur Erhöhung der Arbeitseffizienz und Verbesserung der Bearbeitungszeit beitragen. Standardisierungen sind bei einem hohen Grad an Strukturiertheit und Wiederholhäufigkeit sinnvoll. Je häufiger ein Prozess stattfindet, desto sinnvoller ist es, den Prozess zu standardisieren⁶. Zudem ist eine Standardisierung von Vorteil, wenn eine Organisation aus mehreren Geschäftsbereichen bzw. -einheiten besteht, um bspw. Best-Practice-Prozesse oder Benchmarks anzustoßen⁷.

In der Prüfung zeigte sich, dass der Grad der Standardisierung bereits hoch ist. Der Prozessablauf ist grundsätzlich einheitlich geregelt, die notwendigen Arbeitshinweise liegen allen Mitarbeitenden vor und die erforderlichen Tätigkeiten werden standardisiert abgearbeitet.

⁶ Fischermanns, G. (2013): Praxishandbuch Prozessmanagement, 11. Überarbeitete Auflage, ibo Schriftenreihe, Gießen: Verlag Dr. Götz Schmidt, S. 313.

⁷ Vgl. Senden, M. & Dworschak, J. (2012): Erfolg mit Prozessmanagement: Nicht warten bis die "Gurus" kommen, Freiburg, Haufe, S.145.

Abweichungen von den vorgegebenen Standards fielen nur dann auf, wenn innerhalb eines Bewilligungszeitraums ein neuer Pflegegrad festgestellt wurde. Eine Überprüfung und Neuberechnung der Leistungen erfolgte in diesen Fällen in der Regel erst zeitverzögert nach Ende des laufenden Bewilligungszeitraums.

**Bewertung**

Insgesamt zeigte sich in der Prüfung, dass der Prozess zweckmäßig organisiert ist. Unter dem Aspekt der Standardisierung gibt es Optimierungspotential.

Mit der genannten Stellungnahme sicherte die Fachabteilung zu, zukünftig die Umrechnung von Leistungen zeitnah vorzunehmen.

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 aus prozessunabhängigen Überwachungsmaßnahmen (Revision, Sonstige).

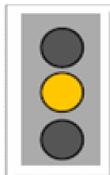
Der hier modellierte Geschäftsprozess wurde auf bereits enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit hin untersucht. Im Bereich der Maßnahmen des internen Überwachungssystems wurde das IKS-Element „Kontrolle durch Mitarbeitende“ und im Bereich der organisatorischen Sicherungsmaßnahmen das IKS-Element „Kommunikation und Information“ analysiert.

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. Neben dieser internen Kommunikation ist ebenfalls eine Kommunikation zu externen Anspruchsgruppen zu pflegen. Die externe Kommunikation sollte zeitnah, transparent und vertrauensbasiert

erfolgen und für Kommunikation in Ausnahmesituationen mit hohem Stress-Potential eine vordefinierte Krisenkommunikation enthalten.⁸

Während der Prüfungsdurchführung konnte eine gute Kommunikation zwischen allen Prozessbeteiligten festgestellt werden. Die Kommunikation erfolgte in der Regel direkt und unkompliziert. Ebenfalls liegen sowohl allgemeine als einzelfallbezogene Unterlagen der Antragstellenden vor. Allerdings fehlten in Einzelfällen eine aktuelle Bescheinigung der Haushaltshilfe bzw. sonstige für die Festsetzung der Leistung erforderliche Nachweise.



Bewertung

Grundsätzlich besitzt das IKS-Element „Kommunikation und Information“ eine hohe Wirksamkeit. In einigen Fällen sind nicht alle Informationen vorhanden.

Auch hier lässt sich aus der o. g. Stellungnahme entnehmen, dass zukünftig auf die Vorlage entsprechender Nachweise geachtet werden soll.

Fazit

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Hauptfürsorgestelle die Gewährung von Pflegegeldleistungen nach § 26c BVG im Rahmen der häuslichen Pflege entsprechend den gesetzlichen und verfügungsseitigen Regelungen abwickelt.

Ebenfalls ist der Prozess „Weiterbewilligungsantrag auf häusliche Pflegegeldleistungen (Restpflegegeld und Haushaltshilfe) entscheiden“ insgesamt zweckmäßig organisiert. Lediglich beim Aspekt Standardisierung besteht Optimierungspotential.

Unter Berücksichtigung der Prüfungsergebnisse zur Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit konnte festgehalten werden, dass die geprüften IKS-Elemente zur Vermeidung bzw. Verminderung von Prozessrisiken beitragen. Optimierungsbedarf besteht nur beim IKS-Element Kommunikation und Information.

⁸ Hunziker, Stefan et al., IKS-Leitfaden, S. 117 ff.

LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht

3.7 Begleitende Prüfung des Projektes zur Einführung des SGB XIV

PG 0506

Prüfungsgegenstand

Zum 01. Januar 2024 tritt das neue Sozialgesetzbuch, das SGB XIV, in Kraft. Das LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht steht daher vor der Herausforderung, seine bisherigen Arbeitsabläufe, Strukturen, qualitativen und quantitativen Personalbedarfe, Qualifizierungskonzepte, IT-Unterstützung sowie das davon abhängige Finanzierungskonzept zu überprüfen und anzupassen. Die Realisierung dieser Aufgaben soll im Rahmen des LWL-internen Projektes „Einführung des SGB XIV beim LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht“ erfolgen.

Im Rahmen der durchgeführten Prüfung wurde untersucht, ob die Fachabteilung ihre Kernprozesse durch Prozessoptimierung und den Einbau wesentlicher IKS-Elemente so gestaltet, dass eine effektive, effiziente und sichere Erledigung der veränderten Aufgaben unter Beachtung der gebotenen fachlichen Qualität möglich ist.

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 in den untersuchten Kernprozessen vorhanden sind und wie diese angewendet werden.

Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit

Zurzeit sind erst einzelne Teile des SGB XIV in Kraft getreten. So war eine Prüfung der Rechtmäßigkeit auf die Leistung der Schnellen Hilfen (hier: Leistungen in einer Traumaambulanz) begrenzt, welche bereits seit dem 01.01.2021 gewährt werden können. Insbesondere wurden folgende Punkte geprüft:

- Antragserfordernis
- berechtigter Personenkreis
- zeitliche Voraussetzungen der psychotherapeutischen Frühintervention
- erleichtertes Verfahren bei Leistungen der Schnellen Hilfen
- Leistungsumfang

Die zu übernehmenden Leistungen umfassen gem. § 36 SGB XIV auch die Erstattung der erforderlichen Fahrtkosten zur nächstgelegenen Traumaambulanz. Bei Durchsicht der Vorgänge fiel

auf, dass in keinem Fall die Übernahme der Fahrtkosten von den Leistungsberechtigten beantragt wurde und somit auch keine Fahrtkosten abgerechnet worden sind. Ein Hinweis auf die Fahrtkostenerstattungsregelung nach § 36 SGB XIV fehlte in den Antragsunterlagen.



Bewertung

Grundsätzlich wurden die rechtlichen Vorgaben beachtet.

Empfehlung

Die Fachabteilung könnte aus Transparenzgründen erwägen, die Dokumentenvorlage „Bewilligungsbescheid Schnelle Hilfen“ um den Hinweis der Möglichkeit einer Fahrtkostenübernahme zu ergänzen.

Die Fachabteilung sicherte mit Stellungnahme vom 27.03.2023 zu, die Antragsunterlagen um den entsprechenden Zusatz zu ergänzen.

Zweckmäßigkeit der geprüften Prozesse

Zukünftig wird in der Fachabteilung zwischen zwei Verfahren im Bereich der Leistungsbewilligung unterschieden:

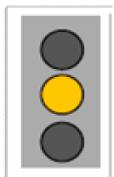
- Schnelle Hilfen gem. § 115 SGB XIV
- Grundanträge gem. § 116 SGB XIV

Um die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns einschätzen zu können, wurden im Rahmen dieser Prüfung eine Analyse des Kernprozesses zur Bewilligung von Leistungen im Bereich der Traumaambulanzen als Prozess der Schnellen Hilfen nach § 115 SGB XIV durchgeführt und das Konzept für die Bearbeitung eines Gesamtprozesses nach § 116 SGB XIV betrachtet. Folgende Kriterien wurden einer näheren Betrachtung unterzogen:

Standardisierung

Standardisierungen sollen die Vereinheitlichung und Vereinfachung gewährleisten und sind bei einem hohen Grad an Strukturiertheit und Wiederholhäufigkeit sinnvoll. Der Aspekt der Standardisierung wurde auch von der Fachabteilung im Teilprojekt Prozesse genauer untersucht. Hierzu fand ein spezieller Workshop statt, in welchem sämtliche neu modellierten Soll-

Prozesse hinsichtlich des Optimierungsbedarfs zu dem Aspekt „Standardisierung“ betrachtet wurden. Hierdurch sollen später die Homogenität der Aufgabenwahrnehmung und Ergebnisformulierung sowie eine hohe Arbeitsqualität sichergestellt werden. Ebenfalls ist geplant, einheitliche Vorgaben zur Beauftragung des ärztlichen Dienstes oder einen abgestimmten Arbeitsvermerk zur Aufgabenentscheidung im Bereich der Traumaambulanzen zu entwickeln. Falls ein Antrag auf Weiterbewilligung von Leistungen der Traumaambulanzen gestellt wird, sind allerdings noch keine Kriterien festgelegt worden, nach denen eine Entscheidungsfindung stattfinden soll.



Bewertung

Die Fachabteilung beschäftigt sich intensiv mit der Standardisierung der neuen Soll-Prozesse. Erste Festlegungen und Optimierungen wurden bereits angestoßen.

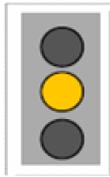
Empfehlung

Durch die Fachabteilung könnte eine Checkliste erstellt werden, um auch über Anträge auf Weiterbewilligung der Schnellen Hilfen einheitlich und transparent entscheiden zu können.

Die Fachabteilung informierte mit der o. g. Stellungnahme darüber, dass die Erarbeitung von Checklisten zurzeit in Abstimmung mit dem Sachbereich Grundsatz erfolge.

Informationsfluss

Die für die jeweiligen Aufgabenbereiche erforderlichen Informationen sollten ihre jeweiligen Empfänger sach- und zeitgerecht erreichen. Unterschiedliche Informationsstände zwischen den (am Prozess) beteiligten Personen können zu Missverständnissen und Fehlern führen und sollten deshalb vermieden werden. Bei der Analyse der Aktenvorgänge konnte eine effektive interne Kommunikation zwischen den am Prozess beteiligten Personen festgestellt werden. Bei Überprüfung der externen Kommunikation konnte Optimierungspotential erkannt werden. So traten beispielsweise Verzögerungen ein, weil die Antragsunterlagen aufgrund unklarer Informationen erst verspätet zurückgesendet wurden oder weil nicht allen Traumaambulanzen sämtliche Informationen zum Antragsverfahren vorzuliegen schienen.

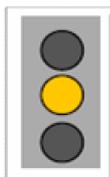
**Bewertung**

Beim Aspekt „Informationsfluss“ ist der Prozess derzeit nicht durchgängig zweckmäßig organisiert, da bei den externen Kommunikationswegen nicht allen Akteuren sämtliche Informationen vorliegen.

Bereits während der Prüfungsmaßnahme wurde bei dem Aufbau der zukünftigen Organisationseinheiten die Notwendigkeit, den Informationsfluss zu optimieren, durch die Fachabteilung wahrgenommen. Ein Sachbereich Kommunikation wurde im Referat Zentrale Dienste verankert.

Durchlaufzeit

Wenn ein Missverhältnis zwischen wertschöpfenden und nicht-wertschöpfenden Zeitabschnitten besteht oder aufgrund von Nachbesserungen oder Feedbackschleifen Zeitverzögerungen entstehen, wird die Prozessdurchlaufzeit unnötig verlängert. Bei den geprüften Vorgängen ergaben sich Verzögerungen, die mehrere Wochen betragen, falls zunächst nur ein formloser Antrag auf Schnelle Hilfen einging. Eine Antragsstellung erfolgte durch die Leistungsberechtigten häufig erst nach der Klärung, dass zu dem jeweiligen Zeitpunkt lediglich Schnelle Hilfen gewünscht waren. In einigen Fällen wurde dann erst der Kurzantrag auf Schnelle Hilfen den Leistungsberechtigten durch die Fachabteilung zugesandt.

**Bewertung**

Grundsätzlich ist der Prozess bezüglich des Elements der „Durchlaufzeit“ zweckmäßig organisiert. Zeitliche Verzögerungen können entstehen, wenn die Erstantragsstellung nicht mit dem „Kurzantrag“ auf Schnelle Hilfen erfolgt.

Empfehlung

Die Fachabteilung könnte erwägen, einen „Kurzantrag“ direkt mit dem Gesamtantrag zu versenden und diesen auch allen Traumaambulanzen zur Verfügung zu stellen, falls die Antragsstellung von dort erfolgt.

Mit o. g. Stellungnahme teilte die Fachabteilung mit, dass der „Kurzantrag“ allen Traumaambulanzen zur Verfügung gestellt werde. Auf eine zusätzliche Versendung mit

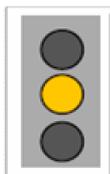
dem Gesamtantrag wird verzichtet, um eine Überforderung der Antragstellenden zu vermeiden.

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. Die modellierten Geschäftsprozesse wurden auf enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit untersucht. Im Bereich des internen Überwachungssystems wurde das IKS-Element „Kontrollen“ analysiert.

Kontrollen

Kontrollen sind prozessgebundene Einrichtungen und Maßnahmen zur laufendenden Überwachung und Regelung von Abläufen nach vorgegebenen Normen⁹. Die Bewilligung von Leistungen der Traumaambulanz erfolgt im Erleichterten Verfahren nach § 115 SGB XIV mit der Durchführung einer summarischen Prüfung. Eine Entscheidung wird nach Prüfung weniger Kriterien getroffen und der Sachverhalt wird, sofern nicht offensichtlich unrichtig, als wahr unterstellt. Derzeit steht noch nicht fest, ob bei Ablehnungen zukünftig die Gruppenleitung diese Entscheidung überprüft (Unterschriftsvorbehalt) oder ob die Sachbearbeitung den Bescheid in eigener Zuständigkeit unterschreibt.



Bewertung

Insbesondere aufgrund der wenigen vorliegenden Daten bei der Bearbeitung der Schnellen Hilfen zum Zeitpunkt der Leistungsentscheidung ist das IKS-Element „Kontrolle“ nur im geringeren Umfang wirksam und erfordert eine besondere Aufmerksamkeit der Sachbearbeitung.

⁹ Vgl. Klinger (2011), Das Interne Kontrollsystem im Unternehmen: Checklisten, Organisationsanweisungen, (...), Vahlen Verlag, S. 61.

Empfehlung

Die Fachabteilung könnte erwägen, die Ablehnungsbescheide durch die Gruppenleitungen als Vorgesetztenkontrolle unterzeichnen zu lassen. Denkbar wäre auch die Mitzeichnung durch einen zweiten Mitarbeitenden im Rahmen des „4-Augen-Prinzips“.

Die Fachabteilung teilte hierzu mit, dass noch nicht entschieden sei, wie sich die Arbeitsstrukturen im Rahmen der Umsetzung der Umstrukturierungsmaßnahmen gestalten werden.

Fazit

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Leistungen der Traumaambulanz durch das LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht rechtmäßig unter Beachtung der vorhandenen Regelungen und Arbeitshinweise erfolgen.

Der Prozess „SchnelleHilfen-Traumaambulanzen“ ist zweckmäßig gestaltet. Die Aspekte „Informationsfluss“ und „Durchlaufzeit“ könnten optimiert werden.

Das IKS-Element „Kontrollen“ besitzt nur eine eingeschränkte Wirksamkeit.

LWL-Inklusionsamt Arbeit

3.8 Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung der örtlichen IFD-Träger gem. § 5 IFD-Vertrag

PG 0504

Prüfungsgegenstand

Integrationsfachdienste (IFD) sind Dienstleister, die Menschen mit Behinderungen bei ihrer Integration in die Gesellschaft unterstützen. In 2020 hat das LWL-Inklusionsamt Arbeit (Abt. 61) für die Aufgabendurchführung durch die 20 IFD in Westfalen-Lippe Mittel von ca. 15 Mio. EUR bereitgestellt.

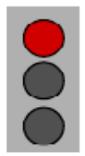
Im Rahmen der durchgeführten Prüfung wurde die Abrechnungssystematik zwischen Abt. 61 und den Integrationsfachdiensten im Vergleich zu den getroffenen Feststellungen einer in 2019 durchgeführten Prüfmaßnahme untersucht. Neben der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit wurde gem. § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW geprüft, ob und in welchem Umfang

funktionierende IKS-Elemente im genannten Abrechnungsprozess der IFD-Leistungen vorhanden sind und wie diese angewendet werden.

Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit der Abrechnungen

Die Abt. 61 finanziert aufgrund vertraglich festgelegter Rahmenbedingungen die notwendigen Personal- und pauschalierten Aufwendungen der Dienstleistungen der IFD-Träger und ihrer Kooperationspartner. Gegenstand der Prüfung waren zum einen die Einkünfte der IFD aus ihrer Vermittlungstätigkeit zum (Wieder-) Einstieg von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt (auch: IFD-Erlöse). Diese Erlöse sind durch die IFD zu 90 Prozent an den LWL abzuführen, wenn die Vermittlungsaktivität auf einer durch die Fachabteilung finanzierten Stelle erfolgt. Zum anderen wurden die gewährten pauschalierten Aufwendungen (z. B. Sachkostenpauschalen) betrachtet. In allen geprüften Vorgängen konnte festgestellt werden, dass die Abrechnung der o.g. Kosten durch die IFD-Träger mit Abt. 61 jeweils unter Beachtung der vertraglichen Regelungen erfolgte. Jedoch konnte aus den begründenden Unterlagen regelmäßig nur die rechnerische Richtigkeit der Angaben durch die Fachabteilung bestätigt werden. Insbesondere die Fragen, ob die festgesetzten Pauschalen in ihrer Höhe angemessen waren und die IFD-Erlöse in richtiger Höhe ausgewiesen wurden, blieben ungeklärt und waren nicht valide kontrollierbar.



Die rechnerische Richtigkeit und Vollständigkeit der Abrechnung ist gewährleistet. Die sachliche Richtigkeit der IFD-Abrechnung ist durch die Fachabteilung nur teilweise nachvollziehbar. Die Höhe der festgesetzten Pauschalen war nicht immer transparent begründbar.

Empfehlung

Um die IFD-Angaben zu den einzelnen Finanzierungsbestandteilen zu plausibilisieren und eine transparente Erfassung der tatsächlich angefallenen Kosten sicher zu stellen, sollten weitere Informationen, Belege und Auswertungen von den IFD-Trägern angefordert werden.

In den Teilbereichen, in welchen zurzeit nur geringe Kontrollen erfolgen, könnte die Fachabteilung erwägen, kritische und nicht nachgewiesene Angaben stärker vor Ort durch Stichprobenprüfungen nach § 5 Abs. 12 IFD-Vertrag zu kontrollieren.

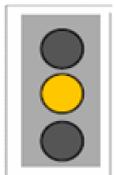
Mit Stellungnahme vom 06.12.2022 teilte die Fachabteilung mit, bei den IFD weitere Nachweise angefordert zu haben, welche die Erlösabrechnungen konkretisieren und plausibilisieren sollen. Eine Neubewertung der einzelnen Abrechnungsbestandteile und mögliche Anpassungen der Pauschalen wurden zugesichert. Des Weiteren sagte die Fachabteilung zu, die IFD-Jahresrechnungen kritisch zu prüfen und bei Auffälligkeiten Vor-Ort-Prüfungen vorzunehmen.

Zweckmäßigkeit des geprüften Prozesses

Um die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns einschätzen zu können, wurde im Rahmen der Prüfung eine Analyse des Geschäftsprozesses "IFD-Abrechnung" vorgenommen. Folgende Kriterien wurden einer näheren Betrachtung unterzogen:

Standardisierung

Standardisierungen sollen die Vereinheitlichung und Vereinfachung gewährleisten und sind bei einem hohen Grad an Strukturiertheit und Wiederholhäufigkeit sinnvoll. Im geprüften Prozess zeigte sich bereits ein hoher Grad der Standardisierung. Nach der Prüfung in 2019 wurden das Abrechnungsverfahren optimiert und weitere Arbeitshinweise und Vordrucke zur Erstellung der IFD-Abrechnung formuliert. Auch für den Aufgabenbereich der IFD-Teamleitungen wurden Leitlinien erarbeitet. Die Qualitätssicherung dieser Tätigkeiten erfolgt unterjährig in verschiedenen Gesprächen (z. B. Zielvereinbarungsgesprächen), die allerdings noch nicht einheitlich in einer Kriterienliste dokumentiert werden.



Bewertung

Der geprüfte Prozess zeigt bereits einen hohen Grad der Standardisierung, welcher im Nachgang zur Prüfung in 2019 nochmals optimiert wurde. Die Dokumentation der Qualitätssicherung könnte einheitlicher erfolgen.

Empfehlung

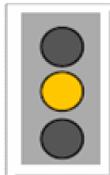
Die Fachabteilung könnte erwägen, zur besseren Nachvollziehbarkeit der Aufgabenerfüllung gemäß den Leitlinien eine Checkliste zu erstellen, welche die Aufgaben der Teamleitung getrennt nach Themenbereichen strukturiert dokumentiert.

Die Fachabteilung sicherte mit der o. g. Stellungnahme zu, die Rolle und Funktion der Teamleitung weiter zu konkretisieren und entsprechend weiterzuentwickeln.

Schnittstellen

Ein Prozess sollte möglichst wenige Verbindungsstellen zwischen Funktionseinheiten (Schnittstellen) aufweisen. Viele Schnittstellen erfordern einen hohen Koordinationsaufwand und können vermehrt zu Fehlern auf Grund nicht klar definierter Kommunikationskanäle führen. In besonders Fehler gefährdeten Bereichen, in denen Kontrollen nur eingeschränkt möglich sind, sollte eine erhöhte Achtsamkeit auf die Abrechnungsunterlagen gelegt werden.

Im IFD-Abrechnungsprozess innerhalb der Abt. 61 zeigte sich, dass dieser in erster Linie durch die Sachbearbeitung durchgeführt wird. Bei fallbezogenen Unklarheiten wird die Sachbereichsleitung hinzugezogen bzw. nochmals Rücksprache mit den IFD-Trägern genommen. Die korrekte Übermittlung der Erlösdaten ist aufgrund der bisherigen Nachweispraxis nicht immer sichergestellt bzw. valide zu bestätigen.



Bewertung

Beim Aspekt „Schnittstellen“ ist der Prozess nicht zweckmäßig organisiert, da aufgrund der vorzulegenden Unterlagen nicht erkennbar ist, ob die Erlösdaten in sachlich korrekter Höhe und vollständig übermittelt werden.

Empfehlung

Um die Datenqualität zu erhöhen, sollten die IFD-Träger nochmals für eine korrekte Erlösabrechnung sensibilisiert werden.

Lt. Stellungnahme wurde die Thematik bereits in einer Teamleiterbesprechung am 17.10.2022 angesprochen. In den Abrechnungen 2022 sowie in den IFD-Zielvereinbarungsgesprächen 2023 werde die Fachabteilung die IFD-Träger nochmals auf eine korrekte Erlösabrechnung hinweisen und sensibilisieren.

Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS)

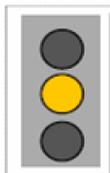
Nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO NRW gehört auch die Prüfung der Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems zu den gesetzlichen Aufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes.

Der modellierte Geschäftsprozess wurde auf enthaltene IKS-Elemente und deren Wirksamkeit untersucht. Im Bereich des internen Steuerungssystems wurde das IKS-Element „Controlling“ analysiert.

IKS-Element Controlling

Im Fokus der Steuerungsunterstützung sollten bei dem Controlling durch die Fachabteilung sowohl produktbezogene als auch prozessorientierte Kennzahlen erhoben werden, um die gesetzten Verwaltungsziele zu erreichen. Die hierzu erhobenen notwendigen Kennzahlen sollten steuerungsrelevante Informationen liefern und spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch und terminiert (SMART) sein.

Während der Prüfungsdurchführung konnte festgestellt werden, dass die Fachabteilung aufgrund ihrer gesetzlich definierten Struktur- und Finanzverantwortung nach dem SGB IX im Bereich des IFD-Abrechnungsprozesses verschiedene Kennzahlen gebildet hat. Es wurden u. a. Vergleichswerte gebildet, um die Höhe der jährlichen Personalkostenabrechnung mit denen der Vorjahre abgleichen zu können. Weitere Kennzahlen fehlen, die z. B. das Verhältnis zwischen den verschiedenen Stellenanteilen und den erzielten Erlösen in Relation setzen.



Bewertung

Obwohl für den Themenkomplex „Struktur- und Finanzverantwortung für die Integrationsfachdienste“ bereits Kennzahlen erhoben werden, ist aufgrund fehlender Kennzahlen im Teilbereich des Abrechnungsprozesses das IKS-Element des Controlling in diesem Teilbereich nur eingeschränkt wirksam.

Empfehlung

Insbesondere für den Bereich der Erlösabrechnung sollten weitere Kennzahlen gebildet werden, um die Abrechnung transparenter zu gestalten.

Mit der o. g. Stellungnahme teilte die Abt. 61 mit, dass abteilungsintern an der Entwicklung weiterer Kennzahlen gearbeitet wird.

Fazit

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das LWL-Inklusionsamt Arbeit die IFD-Abrechnung unter Beachtung der gesetzlichen und verfügungsseitigen Vorgaben durchführt. Um die sachliche Richtigkeit einzelner Teilbereiche der Abrechnung besser beurteilen zu können, sollten weitere Informationen bei den IFD-Trägern eingeholt werden. Dafür sollte die Möglichkeit von Vor-Ort-Prüfungen stärker genutzt werden.

Ebenfalls ist der Geschäftsprozess „IFD-Abrechnung durchführen“ insgesamt zweckmäßig organisiert. Zahlreiche Maßnahmen wurden bereits im Jahr 2020 zur Optimierung der Abrechnungssystematik angestoßen. Lediglich bei den Aspekten Standardisierung und Schnittstellen existierte Optimierungspotential.

Unter Berücksichtigung der Prüfungsergebnisse zur Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit konnte festgehalten werden, dass das geprüfte IKS-Element „Controlling“ nur eine eingeschränkte Wirkung besitzt.

4 Dezernat Landesrat Prof. Dr. Meinolf Noeker

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.1 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.

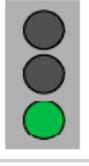
Prüfungsergebnisse

Rechtmäßigkeit

Gemäß dem Prüfauftrag wurden die Finanzbuchhaltungen der Regionalen Netze im LWL-PsychiatrieVerbund im Jahr 2022 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-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.2 Prüfung der befristeten Beschäftigungsverhältnisse nach dem TzBfG und der Leiharbeitsverhältnisse nach dem AÜG im Regionalen Netz Dortmund/Hemer

PG 0702**Prüfungsgegenstand**

Der Befristung von Beschäftigungsverhältnissen kommt im Personalmanagement des LWL eine besondere Bedeutung zu. Es gilt hinsichtlich der Befristung von Beschäftigungsverhältnissen, die individuellen Interessen, Erwartungen und Ansprüche der jeweiligen Beschäftigten mit den Anforderungen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im LWL verantwortungsvoll in Einklang zu bringen. Mit Vorlage 14/0432 vom 28.05.2015 wurden die Rahmenbedingungen und die Gesamtsituation zum Thema „Befristete Beschäftigungsverhältnisse beim LWL“ niedergelegt. Mit den weiteren Vorlagen 14/0906 vom 08.09.2017 und 14/1010 vom 10.05.2017 wurden Regelungen zur Befristung von Beschäftigungsverhältnissen beschlossen.

In der Prüfung sollte festgestellt und bewertet werden, ob die Regelungen des LWL zu den befristeten Beschäftigungsverhältnissen im Regionalen Netz Dortmund/Hemer umgesetzt wurden. Ebenso wurden die Beschäftigungsverhältnisse auf ihre Rechtmäßigkeit in Bezug auf

die Regelungen des Teilzeit- und Befristungsgesetzes (TzBfG) hin geprüft. Schließlich sollte der Umfang der Beschäftigungen nach dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) betrachtet und in Teilaspekten deren Rechtmäßigkeit bewertet werden.

Prüfungsergebnisse

Umsetzung der politischen Vorlagen und Einhaltung der Regelungen zur Befristung von Beschäftigungsverhältnissen

Die Ergebnisse der Maßnahmen zur Begrenzung bzw. zur Verringerung und Anpassung der befristeten Beschäftigungsverhältnisse wurden in der Berichtsvorlage 14/1933 vom 07.05.2019 dargestellt. Mit Stand 01.01.2019 wurde die zahlenmäßige Auswertung der Entwicklung seit 2015 präsentiert und erläutert.

Es sind u. a. die Daten der einzelnen Produktgruppen ausgewiesen. Eine Befristungsquote von 5 % bei sachgrundlosen Beschäftigungen bezogen auf die Gesamtbeschäftigung soll entsprechend den Vorgaben der o. g. Vorlage nicht überschritten werden. Dabei dürfen lediglich 25% der Gesamtbefristungen sachgrundlose Befristungen sein.

(Funktions-)Befristungen bei Leitenden Mitarbeitenden im Bereich des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen wurden mit Beschluss der Vorlage 14/1098 abgeschafft.

Mit der Berichtsvorlage „Befristete Beschäftigungsverhältnisse beim LWL“ liegt ein schlüssiger Sachstandsbericht vor, der die Ergebnisse der Entwicklung der befristeten Beschäftigungsverhältnisse auf der Grundlage der politischen Vorgaben aus der Vorlage 14/0432 vom 28.05.2015 ausführlich darlegt.



Bewertung

Die Vorgaben aus der Vorlage 14/0432 aus dem Jahr 2015 wurden zweckmäßig umgesetzt und durch eine Berichtsvorlage im Jahr 2019 ordnungsgemäß dokumentiert.

Die Quoten der befristeten Beschäftigungsverhältnisse

Im Regionalen Netz Dortmund/Hemer ergeben sich folgende Quoten:

	Stand 01.01.2019	Stand 03.08.2022
Klinik Dortmund	9,76 %	4,41 %
Wohnverbund Dortmund	14,08 %	3,27 %
Pflegezentrum Dortmund	14,86 %	3,75 %
Klinik Hemer	9,09 %	12,4 %
Wohnverbund Hemer	10,91 %	17,54 %

Der Vergleich der Quoten mit Stand 01.01.2019 und dem Prüfzeitpunkt zeigt, dass sich der Anteil der befristeten Beschäftigungsverhältnisse im Bereich Dortmund wesentlich verringert hat und dort bereits die dezernatsbezogene Vorgabe von 5 % im Durchschnitt unterschritten wird. Im Bereich Hemer liegt die Quote über der Vorgabe von 5 %.

Die höhere Quote in der Klinik Hemer liegt in der Belegungsentwicklung der Klinik begründet. Die stagnierende Bettenbelegung hat erheblichen Einfluss auf die Personalsituation. Im Bereich der LWL-Klinik Dortmund steigt die Bettenkapazität an. Im Ergebnis kann deswegen eine größere Anzahl an unbefristet Beschäftigten vorgehalten werden, ohne wirtschaftlichen Schaden auszulösen. Dies ermöglicht es, Personalausfälle mit dem vorhandenen Personal abzudecken. In der LWL-Klinik Hemer ist der Aufbau einer solchen Personalreserve aus wirtschaftlichen Gründen nicht möglich. Bei Personalausfällen können keine Vertretungen aus dem Kreis der Festbeschäftigten rekrutiert werden. Die Vertretungsfälle müssen daher mit befristet Beschäftigten abgedeckt werden.



Bewertung

Die Entwicklung der Quote entspricht mit Ausnahme des Bereiches der Klinik Hemer der politischen Vorgabe.

Die Einhaltung der Regelungen des Teilzeit- und Befristungsgesetzes

Alle Unterlagen und Schriftsätze zu den jeweiligen Befristungen lagen lückenlos vor und konnten eindeutig zugeordnet und nachvollzogen werden. Der Einstellungs- und Entscheidungsprozess war ordnungsgemäß und nachvollziehbar dokumentiert. Die Verlängerungen sachgrundloser Befristungen hielten sich im Rahmen des TzBfG.

In keinem der geprüften Fälle waren Termine versäumt oder die mögliche Dauer der Befristungen überschritten. Die Befristung „ohne sachlichen Grund“ wurde in weniger als der Hälfte der Fälle vereinbart. Der größere Anteil davon entfiel auf die LWL-Klinik Hemer. Nach Ablauf der Befristung wurde das Arbeitsverhältnis in der Regel entfristet und unbefristet fortgeführt.

**Bewertung**

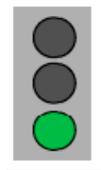
Die Rechtmäßigkeit der befristeten Beschäftigungsverhältnisse wurde in allen geprüften Fällen festgestellt.

Das IKS - Das Controlling der befristeten Beschäftigungsverhältnisse

Regelhaft werden jährlich Daten zum Träger der Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen übermittelt. Diese Daten werden für weitere Berichtsvorlagen an die LWL-Verwaltungsspitze oder die politischen Ausschüsse dezernatsbezogen aufbereitet.

Der Controlling-Prozess wurde durch das Regionale Netz Dortmund/Hemer ausführlich und transparent dargestellt.

In Personalcontrolling-Gesprächen werden regelhaft die erforderlichen Informationen zur Einschätzung des Personalbedarfs ausgetauscht. Durch den verdichteten Informationsaustausch ist eine Steuerungsunterstützung im Regionalen Netz Dortmund/Hemer durch das Controlling zweckentsprechend gesichert.

**Bewertung**

Das Controlling zu den befristeten Beschäftigungsverhältnissen ist im Regionalen Netz Dortmund/Hemer zweckmäßig ausgestaltet.

Arbeitnehmerüberlassung/Leiharbeitnehmerschaft im Reg. Netz Dortmund/Hemer

Der Einsatz von Beschäftigten der Anbieterfirmen erfolgt in der Regel im pflegerischen Bereich auf einzelnen Stationen. Bei der Anforderung von Personal handelt es sich ausschließlich um Ausnahmen, wie krankheitsbedingten Personalausfall oder fluktuationsbedingten Personalengpass.

Die Anzahl der Anbieter und die finanziellen Aufwendungen der Arbeitnehmerüberlassung stellen sich am Beispiel des Jahres 2021 im Wesentlichen wie folgt dar:

Jahr	Standort	Anzahl Anbieter	Aufwand Summe €
2021	Dortmund	7	~921.000
2021	Hemer	6	~594.000

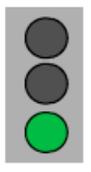
Die Personalaufwendungen für die festangestellten Mitarbeitenden stellen sich lt. Entwurf des Wirtschaftsplanes 2021 für die Einrichtungen des Regionalen Netzes Dortmund/Hemer im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen demgegenüber wie folgt dar:

Jahr	Standort	Personalaufwand Gesamt Mio €	Personalaufwand Pflegedienst Mio €
2021	Dortmund	72,9	37,6
2021	Hemer	39,9	19,3

In Bezug zum Personalaufwand Pflegedienst liegt der finanzielle Aufwand für die Arbeitnehmerüberlassung in der LWL-Klinik Dortmund bei rund 2,45 % und in der LWL-Klinik Hemer bei rund 2,39 %.

Die Gestaltung eines Rahmenvertrages mit dem Ziel, die Ausschreibung der Personaldienstleistungen zu optimieren, wird derzeit zwischen den Regionalen Netzen im LWL-Psychiatrie-Verbund Westfalen und dem Zentralen Einkauf der LWL-Hauptverwaltung verhandelt.

Die Prozesse in Bezug auf die Arbeitnehmerüberlassung sind zweckmäßig gestaltet. Die Einsatzzeiten der Leiharbeitnehmer:innen sind kurz. Ein Verstoß gegen die Höchstüberlassungsgrenze von 18 Monaten ist nicht zu erkennen. Der Schwerpunkt des Personaleinsatzes im pflegerischen Bereich liegt bei eigenen, fest angestellten Beschäftigten.



Bewertung

Die Arbeitnehmerüberlassung erfolgt rechtmäßig und in einer zweckmäßigen Größenordnung.

Fazit

Die politischen Vorgaben aus dem Jahr 2015 wurden zielgerichtet verfolgt und mit Stand 01.01.2019 zweckmäßig umgesetzt.

Das geprüfte Regionale Netz Dortmund/Hemer liegt mit seinen Quoten zu den befristeten Beschäftigungsverhältnissen innerhalb der dezernatsbezogenen Vorgaben bzw. nachvollziehbar begründet darüber.

Die geprüften befristeten Beschäftigungsverhältnisse waren ausnahmslos rechtmäßig.

Das Controlling ist zweckmäßig und transparent aufgestellt.

Die Arbeitnehmerüberlassung steht nicht außer Verhältnis zum gesamten Personalaufwand des Regionalen Netzes Dortmund/Hemer und erfolgt im Rahmen des Prüfungsumfanges rechtmäßig.

LWL-Klinik Lippstadt**4.3 Prüfung des Beschaffungswesens****Produktgruppe 0702(6)****Prüfungsgegenstand**

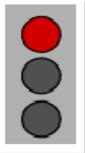
Gegenstand der Prüfung war die Einhaltung vergaberechtlicher Bestimmungen insbesondere im Hinblick auf Aspekte einer nachhaltigen Beschaffung sowie die Prüfung einzelner Elemente eines internen Kontrollsystems bezogen auf das Jahr 2021. Das LWL-RPA hat stichprobenartig ausgewählte Beschaffungen von 165 Kreditoren (von insgesamt 558 Kreditoren, sprich ca. 30 %) der LWL-Klinik Lippstadt überprüft, bei denen das Volumen der Einzelbeschaffungen im Jahre 2021 die meldepflichtige Summe gem. § 8 Abs. 7 LWL-RPO (5.000 EUR exkl. USt) überschritten hatte.

Prüfungsergebnisse**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 4.1 lit. d) der DA besteht bei Direktaufträgen ab 500 EUR exkl. 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 exkl. USt geschätztem Auftragswert sind Angebote grundsätzlich schriftlich/in Textform einzuholen (Schriftform, E-Mail, Telefax) bzw. Internetangebote zu dokumentieren.

Die geprüften Beschaffungsvorgänge der LWL-Klinik Lippstadt wurden überwiegend nicht ordnungsgemäß dokumentiert. Dies gilt sowohl für Vergaben unter- als auch oberhalb des meldepflichtigen Schwellenwertes von 5.000 EUR netto. Eine Dokumentation lediglich des E-Mail-Verkehrs ersetzt nicht die vergaberechtlichen Anforderungen an eine ordnungsgemäße Dokumentation.



Bewertung

Die Dokumentation der geprüften Beschaffungsvorgänge erfolgte überwiegend nicht nach Maßgabe der Dokumentationsanforderungen des § 6 UVgO.

Empfehlung

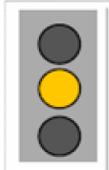
Das LWL-RPA hat empfohlen, einen Mustervergabevermerk zu nutzen, um dem Mindestanforderung der Dokumentationspflicht ordnungsgemäß nachzukommen.

Die LWL-Klinik Lippstadt teilte in ihrer Stellungnahme vom 13.10.2022 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 unabhängig von einer Verfahrensart ab dem Auftragswert von 10.000 EUR exkl. MwSt. für die Durchführung von Vergaben zuständig. Das LWL-RPA ist zudem über Beschaffungsabsichten ab einem Auftragswert von 5.000 EUR exkl. USt gem. § 8 Ziffer 7 der LWL-RPO zu informieren. Die Prüfung hat ergeben, dass sieben Beschaffungsvorgänge der LWL-Klinik Lippstadt ab einem Auftragswert von 10.000 EUR exkl. USt nicht von der ZEK im Rahmen eines Vergabeverfahrens durchgeführt wurden. Im Prüfungszeitraum vom 01.01.2021

bis zum 31.12.2021 wurde das LWL-RPA über 13 Vergabeabsichten mit einem Gesamtauftragswert von ca. 118.517,- EUR inkl. USt informiert. In neun geprüften Beschaffungsmaßnahmen unterblieb jedoch die Vergabemeldung seitens der LWL-Klinik Lippstadt, obwohl die einzelnen Auftragswerte den meldepflichtigen Schwellenwert in Höhe von 5.000 EUR netto überschritten hatten.



Bewertung

Die Zuständigkeit der ZEK und die Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA wurden nicht in allen geprüften Fällen ordnungsgemäß eingehalten.

Die geprüfte Einrichtung führte hierzu aus, dass die nicht erfolgten Vergabemeldungen und die Nichtbeachtung der Zuständigkeit der ZEK darauf zurückzuführen seien, dass die Beschaffungsvorgänge ohne Einbezug des zentralen Klinikeinkaufs erfolgt seien. Die notwendige Einbeziehung des Einkaufs werde nochmals durch die kaufmännische Direktion kommuniziert.

Nachhaltige Beschaffung

Ein Schwerpunkt der Prüfung 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. des Landesabfallgesetzes NRW sowie unter Heranziehung der LWL-Leitlinien für Umweltschutz und Nachhaltigkeit (Vorlage 13/1348) wurden seitens des LWL-RPA ökologische, ökonomische und soziale Aspekte bei der Beschaffung von Kühlfahrten, Schmutzfangmatten und der Landschaftspflege im Zuständigkeitsbereich der ZEK überprüft.

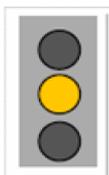
Es wurde festgestellt, dass den vorgenannten Anforderungen zur Berücksichtigung umweltbezogener Aspekte bei den Vergaben der Kühlfahrten und Schmutzfangmatten für die LWL-Klinik Lippstadt nicht ordnungsgemäß entsprochen wurde. Eine Berücksichtigung hätte jedoch sowohl bei den Anforderungen an die einzusetzenden Fahrzeuge bei den Kühlfahrten (Fahrten von Postkisten, gefrorenen Lebensmitteln und Speiseresteimern zu verschiedenen Versorgungspunkten der LWL-Klinik Warstein), bspw. durch Forderung einer geringen CO₂-Emissionsklasse als auch bei der Festlegung von Umweltaspekten als Zuschlagskriterien erfolgen können.

Bei der Beschaffung von Schmutzfangmatten hätte eine Mindestquote an recycelten Schmutzfangmatten vom Auftraggeber vorgegeben werden können (z. B. mindestens 50 Prozent Schmutzfangmatten aus recyceltem oder recyclingfähigem Material oder die Nachweisführung mittels Gütezeichen, bspw. Öko-Text).

Im Hinblick auf soziale Nachhaltigkeitsaspekte konnte das LWL-RPA positiv vermerken, dass diese bei der Vergabe der Landschaftspflege für die LWL-Klinik Lippstadt und für das LWL-Zentrum für forensische Psychiatrie Lippstadt berücksichtigt wurden. Die ZEK hat nach § 118 Abs. 1 GWB die Möglichkeit genutzt, das Recht zur Teilnahme an Vergabeverfahren Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und Unternehmen vorzubehalten, deren Hauptzweck die soziale und berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen oder von benachteiligten Personen ist. Darüber hinaus wurden in den Wertungskriterien Nachhaltigkeitsaspekte berücksichtigt. Neben den Angaben zum Personaleinsatz mussten die Bieter auch Angaben zum Einsatz nachhaltiger Gerätschaften, bspw. durch Nachweisführung mittels Gütezeichen machen. Die Bepunktung der Angebote richtete sich nach der Intensität der Berücksichtigung nachhaltiger Aspekte bei der Auftragsdurchführung.

Empfehlung

Das LWL-RPA hat empfohlen, nachhaltige Aspekte zukünftig verstärkt zu berücksichtigen, indem bspw. die prozentuale Wertung von Umweltkriterien gesteigert wird, um einen höheren Beitrag zu einer umweltschonenden Beschaffung zu leisten. Grundlage der prozentualen Wertungsstufen sollten die individuellen Anforderungen des Einzelfalles an die Kriterien zur Verbesserung der Umweltverträglichkeit sein. Beispielsweise könnten Mindestquoten an recyceltem oder recyclingfähigem Material bei Lieferleistungen oder geringe CO₂-Emissionsklassen bei Beförderungsleistungen gefordert werden oder nachhaltige Zuschlagskriterien neben dem Preis als einzigem Zuschlagskriterium verstärkt festgelegt werden.



Bewertung

Umweltbezogene Aspekte bei Vergaben im Zuständigkeitsbereich der ZEK wurden nicht bei allen geprüften Vergaben berücksichtigt.

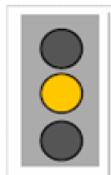
Die LWL-Klinik Lippstadt teilte in ihrer Stellungnahme mit, dass es wünschenswert sei, wenn gewisse „Standard“-Kriterien im Hinblick auf nachhaltige Beschaffung im (Muster)Vertragswerk vorgegeben werden würden, damit Unklarheiten bezüglich der Frage,

welche Inhalte seitens der Trägerverwaltung in Kooperation mit der ZEK zuständigkeitshalber vorgegeben werden und welche Inhalte konkret von der jeweiligen Bedarfsstelle vorzugeben sind, entgegengewirkt werden.

Vorrang des Abrufs aus Rahmenvereinbarungen

Die LWL-Klinik Lippstadt 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 des medizinischen Sachbedarfs und der Hygieneartikel, der Speisen- und Getränkeversorgung sowie der Reinigungs- und Wäschereileistungen über bestehende Rahmenvereinbarungen abgewickelt wurden. Bei Beschaffungen von 15 Vertragspartnern konnten von der LWL-Klinik Lippstadt jedoch keine Rahmenvereinbarungen vorgelegt werden. Die LWL-Klinik Lippstadt führte hierzu aus, dass diese fraglichen Beschaffungsvorgänge eigenständig von den Stationen und Einrichtungen der Klinik durchgeführt worden seien und die Abteilung Technik und Wirtschaft mithin intern nicht ordnungsgemäß beteiligt worden wäre.



Bewertung

Die LWL-Klinik Lippstadt hat Wirtschaftlichkeitspotenziale nicht ausreichend genutzt.

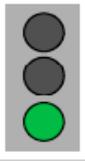
Empfehlung

Das LWL-RPA hat empfohlen zu prüfen, bei welchen Leistungsgegenständen Bündelungspotenziale bestehen, um sodann Rahmenvereinbarungen für die vergaberechtskonforme Bedarfsdeckung abzuschließen, welche die Wirtschaftlichkeitspotenziale besser ausschöpfen.

Die LWL-Klinik Lippstadt hat in ihrer Stellungnahme vom 13.10.2022 ausgeführt, dass sie der Empfehlung des LWL-RPA regelmäßig und fortlaufend nachkommen werde, sofern Bündelungspotenziale erkennbar werden würden.

Prüfung einzelner Elemente eines internen Kontrollsystems

Ziel der Prüfung war es, u. a. auch festzustellen, ob die LWL-Klinik Lippstadt in ihrem Aufgabenbereich „Durchführung von Beschaffungsmaßnahmen“ ein internes Steuerungssystem unter Zuhilfenahme eines Beschaffungscontrollings zur Steuerung der operativen Prozesse eingerichtet hat und dieses anwendet. 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 geprüfte Einrichtung führte aus, dass ein internes Kontrollsystem bisher bei Beschaffungsprozessen nicht angewandt werde. Allerdings sei seit dem 01.04.2022 in und für die Abteilung Technik und Wirtschaft eine Controlling-Stelle implementiert worden. Diese Funktion befinde sich im Aufbau und werde u. a. im Bereich Einkauf tätig sein.



Bewertung

Ein Einkaufscontrolling wurde implementiert und befindet sich derzeit im Aufbau.

Fazit

Die von der LWL-Klinik Lippstadt eigenständig durchgeführten Vergaben wurden überwiegend nicht ordnungsgemäß dokumentiert.

Die Zuständigkeit der ZEK und die Mitteilungspflicht gegenüber dem LWL-RPA wurden nicht bei allen geprüften Vergaben eingehalten.

Umweltbezogene Aspekte wurden nicht bei allen geprüften Vergaben ordnungsgemäß berücksichtigt.

Nicht alle Bedarfe der LWL-Klinik Lippstadt wurden aus bestehenden Rahmenvereinbarungen abgerufen.

Ein Einkaufscontrolling hingegen wurde implementiert und befindet sich derzeit im Aufbau.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.4 Prüfung der Reisekosten in der LWL-Klinik Lippstadt

PG 0702 (6)

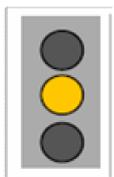
Prüfungsgegenstand

Eine ordnungsgemäße Reisekostenabrechnung basiert auf unterschiedlichen Elementen. Die retrograd durchgeführte Prüfung bezog sich auf die im ersten Halbjahr 2021 abgerechneten Reisekosten der LWL-Klinik Lippstadt. Neben dem grundsätzlichen Bearbeitungsprozess wurden stichprobenartig einzelne Abrechnungen einbezogen. Maßstab waren neben dem im relevanten Zeitraum geltenden Landesreisekostengesetz (LRKG) weitere rechtliche Vorgaben. Zudem wurden einzelne Anforderungen des Internen Kontrollsystems (IKS) geprüft.

Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

Genehmigung von Dienstreisen im Einzelfall oder generell

Dienstreisen bedürfen grundsätzlich einer im Einzelfall oder generell erteilten Anordnung/Genehmigung. Eine übergeordnete LWL-Verfügung aus 2005 sieht vor, dass, abgesehen von Ausnahmen, die Landesrät:innen Dienstreisen in ihrem Geschäftsbereich genehmigen bzw. die Berechtigung delegieren. Dienstreisen sind wirtschaftlich und (soweit nicht triftige Gründe entgegenstehen) vorrangig mit regelmäßig verkehrenden Verkehrsmitteln durchzuführen.



Bewertung

Die LWL-Verfügung regelt, dass die Landesrät:innen die Genehmigung von Dienstreisen im Einzelfall grundsätzlich delegieren können. Eine Delegation der Befugnis zur Erteilung allgemeiner Dienstreisegenehmigungen ist nicht explizit geregelt. In Anlehnung an die Verfügung hat das LWL-Krankenhausdezernat im Jahr 2005 gegenüber den Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Regelungen zu generellen Dienstreisegenehmigungen getroffen; eine Delegation der Befugnis zur Dienstreisegenehmigung im Einzelfall wurde nicht vorgenommen. Nach sinn-/zweckentsprechender Auslegung beider Regelwerke ist die Delegation hinsichtlich der Erteilung von Dienstreisegenehmigungen nachvollziehbar, wenngleich eindeutigere Regelungen wünschenswert gewesen wären. In den Stichproben wurden

Dienstreisen überwiegend nachvollziehbar genehmigt. Die Gründe, aus denen regelmäßig verkehrende Beförderungsmittel nicht genutzt wurden, ergaben sich erst auf Nachfrage. Bei einer Dienstreisegenehmigung mangelte es an der erforderlichen Eindeutigkeit, da eine bis dato nicht aufgehobene generelle Genehmigung für Dienst-Pkw existierte und über den Wunsch der Beschäftigten auf Zulassung des Privat-Pkw erst später schriftlich entschieden wurde. In zwei Stichproben waren die am Wohnort der Beschäftigten begonnenen bzw. beendeten Dienstreisen nicht vom räumlichen Bereich der generellen Genehmigungen gedeckt.

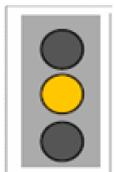
Empfehlung

Es wurde zu bedenken gegeben, die triftigen Gründe, aus denen vom Vorrang der regelmäßig verkehrenden Verkehrsmittel abgewichen wurde, zumindest kurz in den Vorgängen zu dokumentieren. Soweit das klinikeigene Regelwerk Raum für Missverständnisse hinsichtlich der Rangfolge der zu nutzenden Verkehrsmittel bot, wurde eine Klarstellung angeregt. Auch für die Erteilung genereller Dienstreisegenehmigungen wurde empfohlen, den grundsätzlichen Vorrang regelmäßig verkehrender Verkehrsmittel deutlicher zu beachten.

Die LWL-Klinik Lippstadt hat in ihrer Stellungnahme vom 29.04.2022 darauf hingewiesen, dass die Regelwerke sowie die Antragsdokumente angepasst wurden. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 07.06.2022 erläuterte die Einrichtung, dass die Beschäftigten künftig im Antragsdokument triftige Gründe in dem o.a. Sinne angeben sollen.

Antragstellung/Dienstreisetagebücher und Fristablauf

Reisekostenvergütungen sind nach dem LRKG schriftlich oder elektronisch zu beantragen. Im LWL ist für Beschäftigte, die aufgrund ihrer Aufgaben häufig Dienstreisen durchführen, die Verwendung sog. Dienstreisetagebücher gebräuchlich. Nach § 3 Abs. 8 LRKG erlöschen Ansprüche auf Reisekostenvergütungen, wenn sie nicht innerhalb von sechs Monaten beantragt werden.



Bewertung

Nach dem klinikeigenen Regelwerk werden Reisekostenrechnungen per Mail eingereicht, wobei Beschäftigte mit generellen Dienstreisegenehmigungen für ihre

Abrechnungen eine Exceldatei nutzen. In allen Stichproben wurden die Reisekostenvergütungen beantragt. Allerdings ließen die Angaben vielfach die notwendige Sorgfalt vermissen, da relevante Angaben z.T. fehlten oder unvollständig waren. Die Frist wurde jeweils gewahrt.

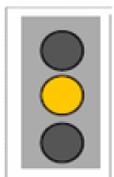
Empfehlung

Der Einrichtung wurde ein Hinweis an ihre Beschäftigten empfohlen, dass die benötigten Angaben nachvollziehbar und vollständig zur Verfügung zu stellen sind. Gleichzeitig sollte diesen gegenüber klargestellt werden, dass ein etwaiger Reisekostenverzicht eindeutig artikuliert wird.

Nach der Stellungnahme der LWL-Klinik Lippstadt werden die Beschäftigten umfassend über das Erfordernis korrekter Angaben bei der Kostenabrechnung informiert. Bei unvollständigen oder fehlerhaften Belegen hält die Reisekostenstelle Rücksprache mit diesen.

Wegstreckenentschädigung

Stehen geeignete regelmäßig verkehrende Beförderungsmittel nicht zur Verfügung oder liegen andere triftige Gründe für eine Kfz-Benutzung vor, kann anstelle des Einsatzes von Dienst-, Miet- oder Car-Sharing-Fahrzeugen die Benutzung eines Privat-Kfz im Einzelfall oder generell genehmigt werden. Hierfür wird eine festgelegte Entschädigung gewährt (§ 6 Abs. 1 LRKG).



Bewertung

Einem Beschäftigten, dem für Dienstreisen die Nutzung eines privaten Car-Sharing-Kfz genehmigt worden war, wurden die vom Anbieter in Rechnung gestellten Kosten (ohne Teilnahmebetrag) erstattet, obwohl nur die niedrigere Wegstreckenentschädigung für Privat-Pkw zu gewähren war. Im Übrigen waren die abgerechneten Wegstrecken grundsätzlich überwiegend plausibel.

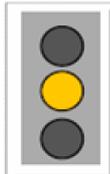
Empfehlung

Der LWL-Klinik Lippstadt wurde ein allgemeiner Hinweis an die Beschäftigten zur Wegstreckenentschädigung bei Nutzung privater Car-Sharing-Fahrzeuge zu bedenken gegeben.

In ihrer Stellungnahme stellte die Einrichtung klar, dass bei Nutzung von Car-Sharing-Modellen zukünftig die korrekte Wegstreckenentschädigung angesetzt wird.

Tagegeld für Verpflegungsmehraufwendungen

Das LRKG sieht ein Tagegeld für Verpflegungsmehraufwendungen vor, dessen Höhe nach Abwesenheiten über acht Stunden gestaffelt ist. Wird Dienstreisenden ihres Amtes wegen unentgeltlich Verpflegung zur Verfügung gestellt, ist das Tagegeld um festgelegte Sätze zu kürzen.



Bewertung

Die Abwesenheiten lagen z.T. unter der relevanten Zeitgrenze; Tagegeld wurde zu Recht nicht gewährt. Einem Beschäftigten, der im Reisetagebuch vermerkte, dass ihm keine unentgeltlichen Mahlzeiten angeboten wurden, erhielt den vorgesehenen Tagesgeldsatz. Bei Beschäftigten mit Abwesenheiten über der relevanten Zeitdauer, die keine Angaben zum Erhalt unentgeltlicher Verpflegung gemacht hatten, wurde Tagegeld verwehrt mit dem Hinweis, dass auch der Nichterhalt von Mahlzeiten anzugeben ist und dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Beschäftigten Ansprüche steuerlich geltend machen. Dieses Vorgehen ist angesichts der gesetzlichen Tagegeldregelung nicht vertretbar.

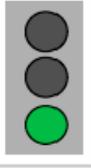
Empfehlung

Soweit die Einrichtung von ihren Beschäftigten bei der Geltendmachung von Reisekosten eine aktive Angabe auch dann erwartet, wenn unentgeltliche Verpflegung nicht zur Verfügung gestellt wird, wurde ein entsprechendes Pflichtfeld in der Kostenabrechnung empfohlen.

Nach der Stellungnahme der Einrichtung wurde der Hinweis bereits berücksichtigt.

Ausnahme vom Wohnortprinzip und Übernachtungskostenerstattung

Beträgt die Entfernung Wohnung/Dienststätte mindestens 30 km, wird bei Antritt oder Beendigung der Dienstreise an der Wohnung höchstens die Reisekostenvergütung gewährt, die bei Abreise/Ankunft an der Dienststätte entstanden wäre (§ 4 Abs. 2 LRKG). Nach § 8 Abs. 1 LRKG werden notwendige Übernachtungskosten erstattet. Ohne Nachweis wird eine Übernachtungspauschale von 20,- € gewährt. In bestimmten Fällen kommen höhere Beträge in Betracht. Übernachtungskosten entfallen, wenn eine Unterkunft unentgeltlich bereitsteht bzw. wenn das Dienstgeschäft die Inanspruchnahme einer Unterkunft ausschließt.

**Bewertung**

Die Vorgaben zum Wohnortprinzip wurden beachtet. In einem Fall erstreckten sich Dienstreisen eines Beschäftigten auf zwei Tage, während derer dieser als Arzt vom Dienst tätig war. Übernachtungskosten wurden korrekterweise nicht gewährt.

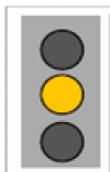
Empfehlung

Der LWL-Klinik Lippstadt wurde zu bedenken gegeben, in ihrem Regelwerk einen Hinweis auf die im LWL-Intranet hinterlegte „Einkaufshilfe Hotelleistungen“ aufzunehmen.

Der entsprechende Hinweis wird von der Einrichtung aufgegriffen.

Prüfungsergebnisse – Internes Kontrollsystem (IKS)**Kontrolle und Informationstechnologie (IT)**

Nach den Rahmenregelungen für das Rechnungswesen der eigenbetriebsähnlichen LWL-Einrichtungen ist die kaufmännische Betriebsleitung für die Umsetzung eines IKS zuständig. Das Vier-Augen-Prinzip ist durchgängig einzuhalten. Zudem ist festgelegt, dass ausschließlich sachlich und rechnerisch richtig festgestellte Belege in der Zahlungsabwicklung zur Bearbeitung angenommen werden dürfen. Im Übrigen ist die IT eines der wichtigsten IKS-Elemente, um die Datengrundlagen, den Zugriffsschutz und die Datensicherheit zu gewährleisten.

**Bewertung**

Das IKS-Element „Kontrolle“ ist im strukturierten Prozess der Reisekostenabrechnung grundsätzlich zur Anwendung gekommen. Allerdings wurden die aus den Arbeitsschritten resultierenden Verantwortlichkeiten nicht eindeutig benannt und dokumentiert. Die mit einem speziellen IT-System für die Reisekostenbearbeitung erreichbaren Vorteile für das IKS kommen im Prozess der LWL-Klinik Lippstadt bisher nicht zum Tragen. Allerdings wurde bei generellen Dienstreisegenehmigungen ein Excel-basierter Berechnungsbogen genutzt.

Empfehlung

Es wurde die Erstellung einer Verfahrensbeschreibung empfohlen, die die stellenspezifischen

Verantwortlichkeiten benennt. Im Hinblick auf generelle Dienstreisegenehmigungen wurde angeregt, dass die direkten Vorgesetzten aufgrund ihrer inhaltlichen Übersicht Reisekostenansprüche ihrer Beschäftigten auf Richtigkeit bestätigen. Zudem wurde empfohlen, ergänzend zu einer bereits klinikintern erfolgten, aber nicht verschriftlichten Prüfung von Risikotatbeständen der Reisekostenabrechnung den Prozess einer strukturierten, zu verschriftlichenden Risikoanalyse mit Identifizierung der Risikotatbestände und Bewertung der angepassten Maßnahmen zu unterziehen. Angeregt wurde zudem, das mittels Windows-Anwendungen unterstützte Verfahren bezüglich der Revisionssicherheit zu überprüfen, sofern dies nicht erfolgt ist.

Die Einrichtung kündigte eine Verfahrensbeschreibung als internen Workflow an. Die Anregungen zur Richtigkeitsbestätigung sollen aufgegriffen und die Ergebnisse der Risikoanalyse verschriftlicht werden. Die Trägerverwaltung wies in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass das Reisemanagement aktuell Gegenstand eines LWL-Projektes ist, in dem auch die Revisionssicherheit mittels Softwarelösung Beachtung finden soll.

Fazit

Mit der Prüfung wurden an verschiedenen Stellen grundsätzliche Fragen zur Bearbeitung der Reisekostenabrechnungen herausgearbeitet. Deutlich wurde dabei, dass in der LWL-Klinik Lippstadt ein strukturiertes Verfahren hinterlegt ist, das im Hinblick auf die Anforderungen des IKS noch Entwicklungspotenzial birgt.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen – Regionales Netz Gütersloh / Paderborn

4.5 Prüfung der Organisation der Bauverwaltung des Regionalen Netzes Gütersloh / Paderborn

PG 0702-2

Prüfungsgegenstand

Die zweckmäßige Organisation der Bauverwaltung bildet die Grundlage einer effektiven und effizienten Durchführung von Bau- und Bauunterhaltungsarbeiten. Ziel war es nachzuhalten, ob sachgerechte Ablaufprozesse in der Bauverwaltung und die benötigten personellen Strukturen vorhanden sind und ob die Baumaßnahmen, die das Regionale Netz in eigener Verantwortung ausschreibt und durchführt, ordnungsgemäß umgesetzt wurden.

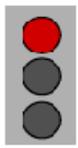
Prüfungsergebnisse

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 €.

Die letzte dokumentierte Vergabemeldung des Regionalen Netzes Gütersloh / Paderborn erfolgte am 09.10.2015. Eine Meldung der Auftragserteilung erfolgte jedoch nicht.

Es wurde eine nach Kreditoren sortierte Zahlungsliste bei dem Regionalen Netz angefordert, um eine Zuordnung getätigter Zahlungen zu Vergabeverfahren vorzunehmen. Hierbei konnten insgesamt 550.000 € nicht zugeordnet werden. Gemessen an den Einzelsummen der Abrechnungen waren 315.000 € gem. RPO-LWL meldepflichtig. Eine Auflistung von Vergabeverfahren des Regionalen Netzes konnte dem LWL-RPA nicht vorgelegt werden.



Bewertung

Das Regionale Netz Gütersloh / Paderborn ist seiner Verpflichtung, das LWL-Rechnungsprüfungsamt über die Ausschreibung und Vergabe von Bauleistungen gem. RPO-LWL zu informieren, seit Oktober 2015 nicht nachgekommen.

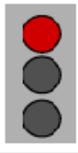
In der Stellungnahme vom 30.06.2022 erklärte das Regionale Netz Gütersloh / Paderborn, dass die Meldepflicht nicht im erforderlichen Umfang wahrgenommen wurde. Für die Zukunft werde eine zuverlässige Meldung angewiesen und sichergestellt.

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)

Im Rahmen der Umstrukturierung der Bauverwaltung wurde auch die Dokumentenablage überdacht und eine neue Ordnerstruktur entwickelt. Auf die fortlaufende und chronologische Dokumentation von Vergabeverfahren bezogen ist die angedachte Ordnerstruktur jedoch nicht geeignet, da keine vergaberechtlichen Belange Berücksichtigung gefunden haben. Die vorliegende Ordnerstruktur ist allenfalls als grobe Gliederung anzusehen, die einer weiteren Detaillierung bedarf.



Bewertung

Es ist keine einheitliche und vergaberechtlich korrekte Verfahrensdokumentation erkennbar.

In der Stellungnahme vom 30.06.2022 erklärte das Regionale Netz Gütersloh / Paderborn, dass derzeit keine einheitliche Verfahrensdokumentation vorliegt. Durch die neue Teamleitung Bau und Technik werde die geforderte Detaillierung der Ordnerstrukturen aufgegriffen und umgesetzt.

Zentrale Informationsversorgung

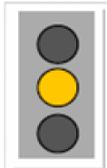
Für ein funktionierendes IKS ist die zentrale Versorgung mit Informationen von besonderer Wichtigkeit. Insbesondere bei Wechsel von Mitarbeiter:innen sind konkrete und qualitätsgesicherte Arbeits- und Dienstanweisungen wichtig für den Erhalt erprobter Arbeitsweisen. Für eine effektive und effiziente Aufbau- und Ablauforganisation sind somit zentrale Informationssammlungen wesentlicher Bestandteil.

Das Regionale Netz hält für seine Mitarbeiter:innen ein Beschaffungshandbuch vor, welches u. a. Rahmenstellenbeschreibungen, Organigramme, Ordnerstrukturen als auch Bezüge zu Regelungen der „Dienstanweisung über die Durchführung von Vergabeverfahren für Leistungen zu Bauvorhaben des LWL“ oder auch der Rechnungsprüfungsordnung des LWL herstellt.

Für den Bereich Bau und Technik des Regionalen Netzes wurden folgende Unstimmigkeiten festgestellt:

Die Ausführungen zur Beauftragung des LWL-BLB ab 30.000 € sind irreführend, da suggeriert wird, dass ausschließlich durch die Vergabestelle (des LWL-BLB) eine Meldung an das LWL-RPA erfolgt. Korrekterweise geschieht dies jedoch von allen Dienststellen des LWL ab einer geschätzten Auftragssumme von 5.000 €.

Die Vergabeentscheidung erfolgt nicht nach § 3 VOB/A, sondern auf Grundlage der §§ 16 bis 16 d. Die Notwendigkeit sowie der Umfang der zur Vergabedurchführung zu erstellenden Dokumentation lässt sich ebenfalls an diesen Paragrafen für die Angebotsprüfung ablesen.

**Bewertung**

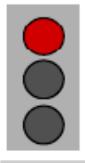
Die Regelungen des Beschaffungshandbuches widersprechen zum Teil der DA-Bau, der RPO-LWL als auch der VOB/A.

In der Stellungnahme vom 30.06.2022 erklärte das Regionale Netz Gütersloh / Paderborn, dass notwendige Änderungen und Anpassungen vorgenommen werden.

Mängelbearbeitung

Das zur zentralen Versorgung mit Informationen im Bereich Beschaffung aufgesetzte Beschaffungshandbuch des Regionalen Netzes richtet sich an die Mitarbeiter:innen mit Regelungen für die Bereiche Einkauf, Lagerwirtschaft sowie Bau und Technik. Das Beschaffungshandbuch nimmt mit seinen formulierten Regelungen den Stellenwert einer Dienstanweisung ein.

Es wird im Beschaffungshandbuch in Kapitel 5.3 richtigerweise darauf hingewiesen, dass Einkäufe nach den Regelungen der VOB bzw. der UVgO vorzunehmen sind. Auf die Gültigkeit entsprechender Dienstanweisungen wird ebenfalls hingewiesen. In Kapitel 5.4 wird angegeben, dass Leistungsstörungen bei Kauf- und Werkverträgen unter Anwendung des BGB zu klären sind. In den Ausführungen des Beschaffungshandbuches wurde es jedoch versäumt, auf die Vereinbarungsnotwendigkeit der VOB in den Vergabe- bzw. Auftragsunterlagen hinzuweisen. Eine Prüfung der vereinbarten AGB konnte mangels vorliegender Vergabeverfahren nicht durchgeführt werden. Daher ist es unklar, ob in den Vergabeverfahren, die das Regionale Netz selbst durchführte, trotz fehlendem Hinweis im Beschaffungshandbuch richtigerweise die VOB vereinbart wurde. In diesen Fällen wäre jedoch die Anwendung der Regelungen zu Reklamation / Mängelrügen / Leistungsstörungen in Kapitel 5.4 des Beschaffungshandbuches auf Grundlage des BGB falsch, da bei vereinbarter VOB die Regelungen der VOB/B heranzuziehen sind.

**Bewertung**

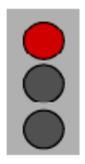
Die Ausführungen in Kapitel 5.4 des Beschaffungshandbuches widersprechen der VOB-Vereinbarungspflicht als öffentlicher Auftraggeber.

In der Stellungnahme vom 30.06.2022 erklärte das Regionale Netz Gütersloh / Paderborn, dass notwendige Änderungen und Anpassungen vorgenommen werden.

Internes Kontrollsystem als Maßnahme zur präventiven Korruptionsverhinderung

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 für den Bereich Technik als auch in den Prozessdarstellungen und –beschreibungen nicht bezeichnet. Es liegen Strukturen vor, durch die eine Überprüfung der Verfahren gehemmt wird, da eine vergaberechtlich notwendige Funktionstrennung nicht vorliegt. Ein entsprechend hohes Risiko für dolose Handlungen liegt demnach vor.

**Bewertung**

Dem Themenkomplex der Korruptionsprävention im Bauwesen wird nicht ausreichend Sorge getragen, da weder organisatorische noch personelle Regelungen zur Korruptionsprävention vorliegen.

In der Stellungnahme vom 30.06.2022 erklärte das Regionale Netz Gütersloh / Paderborn, dass Maßnahmen zur Korruptionsprävention ausgebaut und insbesondere durch die stichprobenartige Prüfung von Vergabeverfahren ergänzt werden.

Fazit

Im Bereich des Bauwesens des Regionalen Netzes Gütersloh / Paderborn mangelt es grundsätzlich an der Durchführung und Dokumentation von Vergabeverfahren und Baumaßnahmen. Dies schließt auch die Mitteilungspflichten gegenüber dem LWL-Rechnungsprüfungsamt ein, die bisher nicht wahrgenommen wurden.

Zudem ist es notwendig, bestehende bzw. sich im Aufbau befindliche Regelwerke und Arbeitsgrundlagen dahingehend zu überarbeiten, dass hierdurch eine allgemeine und einheitliche Verständlichkeit erzielt werden kann. Dies betrifft im Vergabewesen insbesondere das Beschaffungshandbuch, welches in Einklang mit den z. T. auch bezeichneten ergänzenden Regelwerken zu bringen ist.

Aufgrund derzeit bestehender Regelungslücken ist der Korruptionsprävention im Bauwesen nicht ausreichend Sorge beigemessen worden und bedarf näherer organisatorischer als auch personeller Organisation. Zudem ist eine Qualitätssicherung durch stichprobenhafte Kontrollen i. S. e. fachlichen IKS in der Bauverwaltung nötig, derzeit jedoch nicht erkennbar.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen – Regionales Netz Marsberg

4.6 Prüfung der Organisation der Bauverwaltung des Regionalen Netzes Marsberg

PG 0702-8

Prüfungsgegenstand

Ziel der Prüfung ist es festzustellen, ob die Ablaufprozesse in der Bauverwaltung ordnungsgemäß umgesetzt werden. Insbesondere stellt die Überprüfung der Vergabeverfahren, die seitens der örtlichen Bauverwaltung eigenverantwortlich umgesetzt werden, einen Schwerpunkt der Prüfung dar. Neben der rechtskonformen und standardisierten Erledigung von Bau- und Instandhaltungsarbeiten sind die Dokumentation der Bautätigkeiten und die dazugehörigen Vergabedokumentationen nachzuvollziehen. Ferner galt es, die Umsetzung des Beschaffungsvorteils näher zu betrachten. In diesem Zusammenhang sind die Einrichtungen von internen Kontrollsystemen zu überprüfen und deren Wirksamkeit zu bewerten.

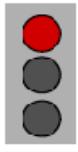
Prüfungsergebnisse

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 €.

Die letzte dokumentierte Vergabemeldung des Regionalen Netzes Marsbergs erfolgte am 02.12.2016.

Anhand einer Kreditorenliste wurden einzelne Maßnahmen benannt und analysiert. Grundsätzlich rechtfertigen bestimmte Ausnahmesituationen eine Direktvergabe. Dennoch sind diese zumindest nachträglich anzuzeigen.



Bewertung

Das Regionale Netz Marsberg hat seit 5 1/2 Jahren weder Ausschreibungen noch Vergaben noch Nachtragsleistungen nach Vorgabe der RPO-LWL bzw. DA-Bau mitgeteilt.

Aufgrund der fehlenden Beteiligungen konnte das LWL-RPA im Vergabebereich keine prozessunabhängigen Kontrollen durchführen. Daher ist im Bereich der örtlichen Bauverwaltung davon auszugehen, dass ein erhöhtes Risiko im Vergabebereich bestand.

In der Stellungnahme vom 05.12.2022 erklärte das Regionale Netz Marsberg, dass das Versäumnis im Bereich der bestehenden Informationspflicht gegenüber dem LWL-RPA den Tatsachen entspricht. Es wurden bereits organisatorische Maßnahmen getroffen, um dieses zu beheben.

Auswahl des Vergabeverfahrens/Durchführung der Bauvergaben

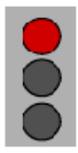
Das anzuwendende Vergabeverfahren richtet sich nach dem Gegenstand der Beschaffung und der Auftragswertermittlung. Bei der Beschaffung sind aber immer die Haushaltsgrundsätze der

Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu berücksichtigen. Zwischen den Bietern ist zu wechseln. Laut der Wertgrenzen der DA-Bau sind freihändige Vergaben von Bauleistungen bis zu einem Betrag von 30.000,00 € netto vorgesehen, wenn es für diese Leistungen keine Rahmenvereinbarungen gibt. Im Sinne der DA-Bau sind die Vergabeverfahren/Ausschreibungen durch die mit Bauaufgaben betraute Einrichtung im LWL (Bedarfsstelle) durchzuführen.

Die Durchführung von Vergabeverfahren ist personell von der Entscheidung über den Zuschlag und der Durchführung der Maßnahme zu trennen. Hierzu haben die LWL-Dezernate und – Einrichtungen sowie der LWL-BLB entsprechende Maßnahmen zu ergreifen sowie sach- und fachkundige Personen zu benennen.

Im Zuständigkeitsbereich des RN Marsberg werden in der Regel drei Vergleichsangebote eingeholt. In den Fällen, in denen die Einholung nicht möglich oder unzweckmäßig ist, wird die Angemessenheit der Preise mit anderen Hilfsmitteln, wie z.B. Markterkundung, wiederholte/ähnliche Beschaffung, belegt.

Im RN Marsberg werden die durchgeführten Vergabeverfahren wie ein üblicher Preisvergleich umgesetzt. Es werden weder Funktionstrennungen noch standardisierte Verfahrensdokumentationen berücksichtigt.



Bewertung

Im RN Marsberg gibt es keine ordnungsgemäße Funktionstrennung hinsichtlich der Bauvergaben.

Die Vergabeverfahren werden ohne standardisierte Verfahrensdokumentation umgesetzt.

Bei einem Vororttermin am 31.01.2023 wurden die notwendigen Schritte zur Vereinheitlichung und Standardisierung der Bauvergaben im Zuständigkeitsbereich des RN Marsberg besprochen.

Rahmenvereinbarungen

Rahmenvereinbarungen werden mit dem Ziel abgeschlossen, dass öffentliche Auftraggeber künftig anstehende, aber nach Inhalt, Ausmaß und Zeitpunkt nicht unbedingt sicher zu erwartende Einzelaufträge in einem Vergabeverfahren bündeln. Der Abschluss einer Rahmenvereinbarung ist dabei in der Regel effizienter und flexibler als die Durchführung eines separaten

Vergabeverfahrens für jeden einzelnen Auftrag im speziellen Bedarfsfall. Mit der Novellierung der VOB im Jahr 2016 wurde eine eigenständige Regelung für Rahmenvereinbarungen unter dem § 4 a VOB/A zum 18.04.2016 in Kraft gesetzt. Hiermit werden die Bedingungen für Einzelaufträge, die während eines bestimmten Zeitraumes vergeben werden sollen, festgelegt. Nach der gesetzlichen Definition sind Rahmenvereinbarungen keine „Aufträge“, sondern Vereinbarungen, für die dieselben Vorschriften wie für die Vergabe entsprechender Aufträge gelten. Die eigentliche Auftragsvergabe erfolgt erst mit dem Einzelabruf der Leistungen, nicht mit Abschluss der Rahmenvereinbarung. In der Regel werden die Rahmenvereinbarungen mit einer Laufzeit von zwei Jahren mit der Option auf eine zweimalige Verlängerung um jeweils ein Jahr vereinbart.

Die Vergabestelle des LWL-BLB informiert regelmäßig über geplante Ausschreibungen, Submissionen und Vergaben im Rahmen eines abgestimmten DV-Verfahrens. Aus den Meldelisten vom LWL-BLB konnte erkannt werden, dass in den letzten Jahren neue Rahmenvereinbarungen regelmäßig von der örtlichen Bauverwaltung ausgeschrieben worden sind.

Rahmenvereinbarungen sind Aufträge, die ein oder mehrere Auftraggeber an ein oder mehrere Unternehmen vergeben können, um die Bedingungen für Einzelaufträge, die während eines bestimmten Zeitraumes vergeben werden sollen, festzulegen, insbesondere über den in Aussicht genommenen Preis. Das in Aussicht genommene Auftragsvolumen ist so genau wie möglich zu ermitteln und bekannt zu geben, braucht aber nicht abschließend festgelegt zu werden.

Beim RN Marsberg wurden Rahmenvereinbarungen in Höhe von rd. 1,3 Mio. € für regelmäßig wiederkehrende Bautätigkeiten beauftragt. Die Bauausgaben wurden nicht durch interne regelmäßige Kontrollen oder eine programmgestützte Ausgabenüberwachung nachgehalten. Das Gewerk Tischlerarbeiten wurde bereits nach einer Abwicklungszeit von 21 Monaten um mindestens 194 % über den Auftragswert abgerechnet.



Bewertung

Die Vertragslaufzeiten werden bei der Abwicklung von Rahmenvereinbarungen von der Bedarfsstelle ordnungsgemäß umgesetzt.

Die Bauausgaben, welche mit Hilfe von Einzelbeauftragungen über Rahmenvereinbarungen getätigt wurden, wurden von der Bedarfsstelle nicht konsequent überwacht.

Bei einem Vororttermin vom 31.01.2023 wurden gemeinsam praktische Lösungsvorschläge zur Handhabung der Rahmenvereinbarungen im Zuständigkeitsbereich des RN Marsberg besprochen.

Fazit

Die örtliche Bauverwaltung ist der Meldeverpflichtung von Bauvergaben gegenüber dem LWL-RPA über einen Zeitraum von 5 1/2 Jahren nicht nachgekommen. Daher sind keine prozessunabhängigen Kontrollen möglich.

Die örtliche Bauverwaltung im RN Marsberg hat Prozesse für die Umsetzung von Bauleistungen formuliert. Diese sind hinsichtlich der Vergabeverfahren und der unabdingbaren Funktionstrennung nicht ausreichend aufgestellt.

Die freihändigen Vergaben im Zuständigkeitsbereich der örtlichen Bauverwaltungen werden nicht transparent und einheitlich dokumentiert. Ferner wird diese Art der Vergabe hinsichtlich einer notwendigen Funktionstrennung unzureichend durchgeführt.

Die Rahmenvereinbarungen werden regelmäßig neu ausgeschrieben. Die Bauausgaben, welche über die Rahmenvereinbarungen durch Einzelbeauftragungen getätigt werden, werden nicht konsequent nachgehalten.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.7 Prüfung der Mietverträge innerhalb des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen

Produktgruppe 0702(5) (Regionales Netz Münster/Lengerich)

Prüfungsgegenstand

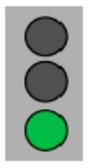
Im Jahr 2021 unterhielten die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich insgesamt ca. 230¹⁰ aktive Mietverträge. Die Erträge aus Vermietungen beliefen sich auf rd. 1.277.322,34 EUR. Die Aufwendungen in 2021 für Mietzahlungen betragen rd. 612.541,57 EUR. Insgesamt wurden folgende Nutzungsverträge geprüft:

- 16 Verträge des **LWL-Wohnverbundes Münster**, davon fünf Anmietungen und elf Vermietungen an Bewohner:innen (13 Verträge über Wohnraumnutzung, drei Verträge über gewerbliche Nutzungen)
- Sechs Verträge der **LWL-Klinik Münster** über die Vermietung von Wohnraum
- ein Vertrag des **LWL-Wohnverbundes Kreis Steinfurt** zur Anmietung von Wohnraum
- ein Vertrag der **LWL-Klinik Lengerich** zur Anmietung für die Tagesklinik Ibbenbüren.

Prüfungsergebnisse

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 allen geprüften Fällen, in denen eine Prüfung der Vertretungsmacht, bzw. bei betreuten Personen, der Geschäftsfähigkeit, erforderlich gewesen ist, wurde sie geprüft und dokumentiert.



Bewertung

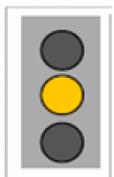
Die Geschäftsfähigkeit wurde in allen relevanten Fällen geprüft und dokumentiert.

¹⁰ Lt. Abschätzung des Sachbearbeiters „Immobilienmanagement“ der LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich

Unterschriftsbefugnis/Vertretungsmacht auf Seiten des LWL

Gemäß § 9 der Betriebssatzung¹¹ werden die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich (grundsätzlich) **gemeinschaftlich** durch den Kaufmännischen Direktor/die Kaufmännische Direktorin und ein weiteres Mitglied der jeweiligen Betriebsleitung **vertreten**.

Die Unterzeichnung der geprüften Mietverträge erfolgte in fünf Fällen nur durch **ein** Mitglied der Betriebsleitung und damit nicht ordnungsgemäß. Die dem Sachbearbeiter Immobilienmanagement erteilte Vollmacht war ebenfalls nicht wirksam, da sie nur von **einem** Mitglied der Betriebsleitung unterzeichnet war.



Bewertung

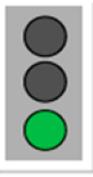
Die Unterschriftenregelung gem. § 9 der Betriebssatzung für die Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen wurde nicht in allen geprüften Fällen eingehalten.

Die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich haben die Empfehlung des LWL-RPA aufgegriffen und dem Sachbearbeiter Immobilienmanagement nunmehr ordnungsgemäß unterzeichnete Vollmachten ausgestellt.

Übergabeprotokolle und Wohnungsabnahmen

Die Anfertigung von Übergabeprotokollen bei der Wohnungsübergabe ist zweckmäßig, um Meinungsverschiedenheiten zu vermeiden. Des Weiteren sollte die Abnahme/Übergabe von Mietobjekten durch kaufmännisch und technisch Fachkundige erfolgen, um Mängel/Schäden festzustellen und fachgerecht zu dokumentieren, damit sie schnellstmöglich und fristgerecht geltend gemacht bzw. beseitigt werden können. Übergabeprotokolle werden bei Vermietungen standardmäßig vom Sachbearbeiter Immobilienmanagement gefertigt. Da der zuständige Sachbearbeiter aufgrund seiner Ausbildung(en) über das erforderliche immobilienpezifische, kaufmännische und technische Fachwissen verfügt, erfolgte die Abwicklung von Fällen, in denen es Mängel bzw. Schäden an Mietobjekten gab, sehr effizient.

¹¹ Betriebssatzung für die Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen vom 28. Januar 2016 (GV. NRW. 2016 S. 114)

**Bewertung**

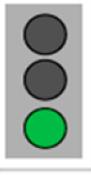
Die Übernahme/Rücknahme von Mieträumen sowie die Feststellung und Regulierung von Schäden erfolgte in allen geprüften Fällen ordnungsgemäß.

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 Ergebnisse der Prüfung sind zu dokumentieren.

Bei **Erstanmietungen oder Erstvermietungen** konnten keine Überprüfungen der Angemessenheit der Mietwerte festgestellt werden, da in keinem der geprüften Fälle 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) erfolgt war. Für das LWL-RPA war daher nicht nachvollziehbar, aufgrund welcher Erwägungen die kontrahierten Mietwerte für den LWL akzeptiert wurden und welche Personen diese Entscheidungen getroffen haben (Zuständigkeit). Die Angemessenheit der Mietpreise wurde jedoch von den LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich **während der mehrjährigen Vertragslaufzeit** regelmäßig überprüft. Insbesondere bei Nachvermietungen einzelner, frei gewordener Wohnungen wurden regelmäßig Neuberechnungen und Anpassungen vorgenommen.

In den 16 **Vermietungs-Fällen** liegen zwei Fälle unterhalb der ermittelten Mietspiegelwerte. Hierbei handelt es sich um das im Sondervermögen der LWL-Klinik Münster stehende ehemalige Personalwohnheim in der Kinderhauser Str. 145. Bei einem Appartement, das an einen externen Dritten vermietet ist, ist in Kürze die Erhöhung vorgesehen. Ein Appartement ist intern an den LWL-Wohnverbund zu 9% unterhalb des Mietspiegelwertes vermietet. Diese Fälle sind folglich nachvollziehbar und begründet. Bei den sieben **Anmietungen** konnte in einem Fall mangels Mietspiegel oder sonstiger Vergleichswerte die Angemessenheit des Mietpreises vom LWL-RPA nicht beurteilt werden.

**Bewertung**

Die Mietwerte sind, bis auf teilweise begründete Ausnahmen, angemessen.

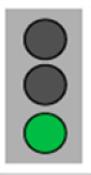
Die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich haben die Empfehlung des LWL-RPA, die Angemessenheitsprüfung der Mietpreise zu dokumentieren, aufgegriffen und werden zukünftig Notizen hierzu in den Mieterakten abheften.

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 nach dem **Anteil der Wohnfläche** bzw. nach einem Maßstab umzulegen, der dem unterschiedlichen Verbrauch oder der unterschiedlichen **Verursachung** Rechnung trägt, § 556 a Abs. 1 S. 2 BGB.

Die Abrechnung der Betriebskosten durch die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich erfolgte ordnungsgemäß. Betriebskostenvorauszahlungen wurden regelmäßig angepasst. Die Betriebskostenabrechnung eines Vermieters konnte vom LWL-RPA nicht nachvollzogen werden. Eine Prüfung der Auskömmlichkeit der Betriebskostenpauschalen im Objekt Kinderhauser Str. 145 wird künftig anhand des Betriebskostenspiegels des Deutschen Mieterbundes vorgenommen, da andere Daten nicht gebäudebezogen zur Verfügung stehen. Die Abrechnungsfrist wurde, bis auf drei begründete Ausnahmen, die jedoch nicht dokumentiert wurden, eingehalten.

**Bewertung**

Die Betriebskostenabrechnungen waren überwiegend ordnungsgemäß und fristgerecht.

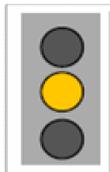
Die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich werden zukünftig die Ergebnisse ihrer Betriebskostenprüfungen und das Absehen von Abrechnungen in der Akte dokumentieren.

Ordnungsgemäße Abwicklung der Mietverhältnisse

Grundsätzlich sind Vertragsparteien verpflichtet, sich vertragskonform zu verhalten und die vertraglichen Vereinbarungen einzuhalten. Aus der Verletzung vertraglicher (Neben-)Pflichten können sich Schadenersatzansprüche ergeben.

Im Fall der Anmietung eines Objektes von der Gemeinde Laer in 2002 hatte sich der LWL-Wohnverbund verpflichtet, der Gemeinde Veränderungen der „Substanzerhaltungspauschale“ mitzuteilen, an welche Anpassungen der Grundmiete geknüpft waren.

Dieser vertraglich übernommenen Verpflichtung ist der LWL-Wohnverbund nicht ordnungsgemäß nachgekommen, da er stattgefundene Steigerungen der Investitionskosten nicht mitteilte. Auch seine (Er-)Kenntnis, dass „Veränderungen der Substanzerhaltungspauschale“ aus nachvollziehbaren Gründen kein praktikables Kriterium für Mietanpassungen darstellen, hat ihn nicht dazu bewogen, die Gemeinde zu kontaktieren, um eine handhabbare(re) anderweitige Lösung zu finden.



Bewertung

In einem geprüften Fall hat der LWL-Wohnverbund sich nicht vertragskonform verhalten.

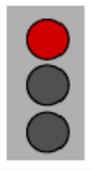
Die Empfehlung des LWL-RPA aufgreifend, wird der LWL-Wohnverbund Kreis Steinfurt Gespräche mit der Gemeinde Laer aufnehmen.

Prüfung einzelner Elemente eines internen Kontrollsystems

Ziel dieser Prüfung war es, u. a. festzustellen, ob die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich effektive und effiziente IKS-Elemente zur Steuerung des operativen Prozesses ordnungsgemäß eingerichtet haben und diese anwenden. Aufgrund des Schwerpunktes der Prüfung zur Ordnungsgemäßheit der Immobilienverwaltung wurde die Prüfung des IKS auf das Element des „internen Steuerungssystems“ mit dem Unterpunkt „Risikoidentifizierung“ beschränkt. Das Chancen- und Risikomanagement, welches als Teil des IKS verstanden wird, hat zum Ziel, anhand von adäquaten Maßnahmen und Kontrollen die Risiken betrieblichen Handelns auf ein

für das Unternehmen akzeptables Niveau zu verringern. Daher sollte eine Risikoidentifikation in einem strukturierten und systematischen Vorgehen erfolgen, um eine möglichst vollständige und unverzügliche Erfassung aller bestehenden und potenziellen Gefährdungen zu ermöglichen. Als Vorgehen bietet sich hier die Analyse der Prozesse der Immobilienverwaltung an, die systematisch aufgenommen und auf Risiken analysiert werden sollten.

Das Immobilienmanagement der LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich hat bisher keine Prozesse aufgenommen und diesbezüglich auch noch keine Risiken identifiziert.



Bewertung

Die für ein IKS des Immobilienmanagements erforderliche Risikoidentifizierung fehlt.

Die LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich werden die Prozesse des Immobilienmanagements zukünftig aufnehmen und modellieren, um ihnen anhaftende Risiken (1) zu identifizieren und um (2) Maßnahmen zur Risikominimierung treffen zu können.

Fazit

Die Verwaltung der Mietverträge in den LWL-Einrichtungen Münster/Lengerich erfolgt grundsätzlich ordnungsgemäß. Festgestellte Mängel sowie Empfehlungen wurden umgehend aufgegriffen.

LWL-Klinik Dortmund

4.8 Nachschauprüfung des Beschaffungswesens

Produktgruppe 0702(3)

Prüfungsgegenstand

Im Rahmen der Prüfung der Beschaffungen der LWL-Klinik Dortmund im Frühjahr 2021 hatte das LWL-RPA 17 Bewertungen und acht Empfehlungen (zusammen 25) ausgesprochen, welche von den Verantwortlichen akzeptiert worden waren. Die Nachschauprüfung sollte zeigen, welche Maßnahmen die LWL-Klinik Dortmund getroffen hat, um den 16 negativen Bewertungen abzuhelpfen und die Empfehlungen umzusetzen. Gegenstand der Nachschauprüfung waren die im Zeitraum von April 2021 bis August 2022 (16 Monate) getätigten Beschaffungen. Um die

Vergleichbarkeit der Prüfergebnisse zu gewährleisten, erfolgte die Prüfung mit der gleichen Stichprobe (32 Kreditoren) und bezogen auf dieselben Fragestellungen wie im Jahr 2021. Erstmals wurde dabei auch die Wirkung der Prüfung in Bezug auf die Umsetzung der Bewertungen und Empfehlungen aus dem Jahr 2021 gemessen.

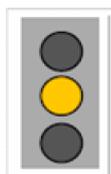
Prüfungsergebnisse

Vorrang des Abrufs aus Rahmenverträgen

Die LWL-Klinik Dortmund ist nach Ziffer 8 der DA¹² verpflichtet, vor einer Auftragsvergabe zu prüfen, ob eine Rahmenvereinbarung besteht, oder ob der Abschluss einer solchen für die zukünftige Bedarfsdeckung aus sachlicher und wirtschaftlicher Sicht „sinnvoll“¹³ ist.

Von den in der Prüfung 2021 vom LWL-RPA als bündelungsfähige Leistungen eingestuften Beschaffungen von dreizehn Kreditoren wurden (lediglich) drei gebündelt über die ZEK vergeben. Insbesondere sind Personaldienstleistungen, Hausmeisterleistungen, Umzugs- und Transportdienstleistungen sowie Patientenfahrten bisher nicht gebündelt vergeben worden. Die LWL-Klinik Dortmund teilte während der Nachschauprüfung mit, dass diese gebündelten Beschaffungen, entgegen den zum Zeitpunkt des Ausräumverfahrens zur Prüfung 2021 bestehenden Planungen, wegen Arbeitsverdichtung und Personalmangel noch nicht erfolgt seien. Vergaben an sieben Kreditoren erfolgten unverändert auf Basis von Einzelaufträgen. Die vom LWL-RPA erbetenen Verträge mit diesen Kreditoren konnten von der geprüften Einrichtung nicht vorgelegt werden. Vergaben an drei weitere Kreditoren wurden hingegen nicht mehr getätigt, bzw. in einem Fall handelt es sich um ein Arbeitsverhältnis, für das Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden.

Mithin wurden ordnungsgemäße Abrufe aus Rahmenverträgen nur zu 30 % umgesetzt.



Bewertung

Die LWL-Klinik Dortmund hat Wirtschaftlichkeitspotenziale unverändert nicht ausreichend genutzt. Die Mängel aus 2021 wurden nicht vollständig behoben.

¹² Dienstanweisung für die Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen des LWL vom 03.09.2020

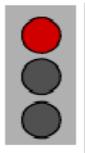
¹³ Wortlaut der DA, Ziff. 8.

Einholung von Vergleichsangeboten

Gem. § 97 Abs. 1 S. 1 GWB bzw. § 2 Abs. 2 S. 1 UVgO sind Leistungen im Wettbewerb zu vergeben. Bei der Prüfung in 2021 konnten bei Beschaffungen von 30 Vertragspartnern keine Vergleichsangebote vorgelegt werden. Diese Beschaffungen im Wert von zusammen ca. 1,2 Mio. EUR inkl. USt waren ohne die Einholung von Vergleichsangeboten vergeben worden.

Im Rahmen der Nachschauprüfung bzgl. derselben 32 Kreditoren wurde vom LWL-RPA festgestellt, dass im Umsetzungszeitraum (16 Monate) mit Ausnahme der über die ZEK abgewickelten Vergabeverfahren weiterhin keine Vergleichsangebote seitens der LWL-Klinik Dortmund eingeholt wurden. Vielmehr erfolgten weiterhin Beschaffungen bei diesen Kreditoren nicht nach dem vergaberechtlichen Wettbewerbsgebot. Der Wert dieser Beschaffungen im Nachschauzeitraum betrug insgesamt ca. 1,5 Mio. EUR inkl. USt.

Die Pflicht zur Einholung von Vergleichsangeboten bzgl. der 32 Kreditoren wurde mithin nur zu einem geringen Teil umgesetzt.



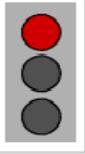
Bewertung

Das vergaberechtliche Wettbewerbsgebot wurde in den geprüften Fällen weiterhin nicht beachtet. Der Mangel aus 2021 wurde nicht behoben.

Dokumentationspflicht

Nach Maßgabe von § 8 VgV und § 6 UVgO ist das Vergabeverfahren von Anbeginn an fortlaufend zu dokumentieren. Die geprüften Beschaffungsvorgänge der LWL-Klinik Dortmund in der Prüfung 2021 waren nicht ordnungsgemäß dokumentiert worden. Die in wenigen Einzelfällen verfassten Vergabevermerke entsprachen zudem nicht den geltenden vergaberechtlichen Anforderungen. Die Nachschauprüfung hat ergeben, dass bezogen auf die 32 Kreditoren lediglich ein Auftrag (Bepflanzung Lichthof Schwimmhalle) von über 30 Abrechnungen an einen Auftragnehmer, nicht aber alle weiteren Beauftragungen an diesen Auftragnehmer ordnungsgemäß dokumentiert waren. In allen übrigen Fällen konnten von der geprüften Einrichtung keine Vergabevermerke vorgelegt werden. Die Verwendung eines (Muster)Vergabevermerks zur Dokumentation von Vergaben war in der Prüfung 2021 empfohlen worden.

Die Dokumentationspflicht wurde in Gänze nicht umgesetzt.

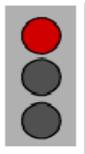
**Bewertung**

Die vergaberechtliche Verpflichtung zur Dokumentation wurde in den geprüften Fällen unverändert nicht beachtet. Der Mangel aus 2021 wurde nicht behoben.

Informationspflicht gegenüber dem LWL-RPA

In der Prüfung 2021 war festgestellt worden, dass das LWL-RPA lediglich über eine Vergabe rechtzeitig vor der Auftragserteilung von der LWL-Klinik Dortmund informiert worden war.

In Kenntnis der gegenüber dem LWL-RPA bestehenden Informationspflicht wurde von der LWL-Klinik Dortmund im Umsetzungszeitraum nach wie vor keine einzige Vergabe an die geprüften Kreditoren ordnungsgemäß gemeldet.

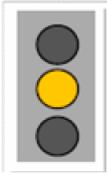
**Bewertung**

Der Informationspflicht gegenüber dem LWL-RPA wurde in keinem der geprüften Fälle nachgekommen. Der Mangel aus 2021 wurde nicht behoben.

Zuständigkeit der ZEK

Nicht alle geprüften Beschaffungsvorgänge ab einem Auftragswert von 10.000 EUR exkl. USt waren im Prüfungszeitraum 2021 von der hierfür zuständigen ZEK im Rahmen eines Vergabeverfahrens durchgeführt worden. Die LWL-Klinik Dortmund hatte hierzu mitgeteilt, dass sie die Vergabevorgaben des LWL zukünftig einhalten werde.

Die Nachschauprüfung hat ergeben, dass acht Vergaben ab einem Auftragswert von 10.000 EUR exkl. USt über die ZEK abgewickelt wurden. Allerdings erfolgten auch weiterhin unmittelbare Beauftragungen durch die geprüfte Einrichtung an Kreditoren, die seitens des LWL-RPA bereits in der Prüfung 2021 als kritisch eingestuft worden waren. Eine ordnungsgemäße Beteiligung der ZEK war seinerzeit nicht erfolgt und auch im nun geprüften Umsetzungszeitraum ist sie überwiegend (zu 57 %) unterblieben.

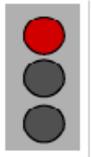
**Bewertung**

Die Zuständigkeit der ZEK wurde in den geprüften Fällen nur teilweise ordnungsgemäß eingehalten. Der Mangel aus 2021 wurde nicht vollständig behoben.

IKS Element „Risikomanagement“ als Maßnahme des internen Steuerungssystems

Ziel der Prüfung war es, u. a. auch festzustellen, ob die LWL-Klinik Dortmund in ihrem Aufgabenbereich „Durchführung von Beschaffungsmaßnahmen“ ein internes Steuerungssystem unter Zuhilfenahme eines Risikomanagements zur Steuerung der operativen Prozesse eingerichtet hat und dieses anwendet. Die Prüfung des Beschaffungswesens der LWL-Klinik Dortmund hatte in 2021 vielfältige Mängel aufgedeckt. In Bezug auf eine wirksame Steuerung der festgestellten Risiken wäre es daher seitens der LWL-Klinik Dortmund geboten gewesen, die Prüfungsergebnisse auszuwerten, die ihnen anhaftenden Risiken zu bewerten und die Risiken mittels geeigneter Maßnahmen zu steuern, d. h. zu vermeiden oder zu minimieren.

Das kaufmännische Risikomanagement, welches die LWL-Klinik Dortmund betreibt, umfasst nicht den Bereich des Beschaffungswesens. Ein strukturiertes und systematisches Vorgehen bezüglich aller aufgezeigten Risiken fehlt.

**Bewertung**

Die für ein IKS des Beschaffungswesens der LWL-Klinik Dortmund erforderliche Risikosteuerung ist nicht erfolgt.

Empfehlung

Das LWL-RPA hat der LWL-Klinik Dortmund empfohlen, einen Zeiten- und Aktivitätenplan zu erarbeiten, der geeignete Maßnahmen enthält, den in der Nachschauprüfung erneut festgestellten Mängeln im Beschaffungswesen vollständig abzuwehren.

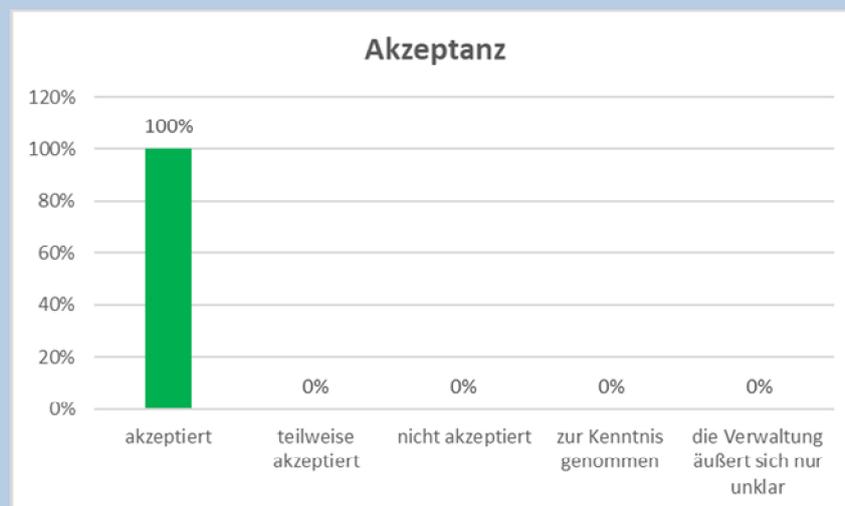
In ihrer Stellungnahme vom 16.12.2022 hat die LWL-Klinik Dortmund alle acht negativen Bewertungen der Nachschauprüfung anerkannt und Maßnahmen mitgeteilt, die sie ergreifen wird bzw. bereits ergriffen hat, um den festgestellten Mängeln nunmehr in 2023 vollständig abzuwehren. Die Empfehlungen, die das LWL-RPA in der Nachschauprüfung ausgesprochen hat, wird die LWL-Klinik Dortmund – mit Ausnahme der Erstellung eines Zeiten- und Aktivitätenplans - umsetzen.

Fazit

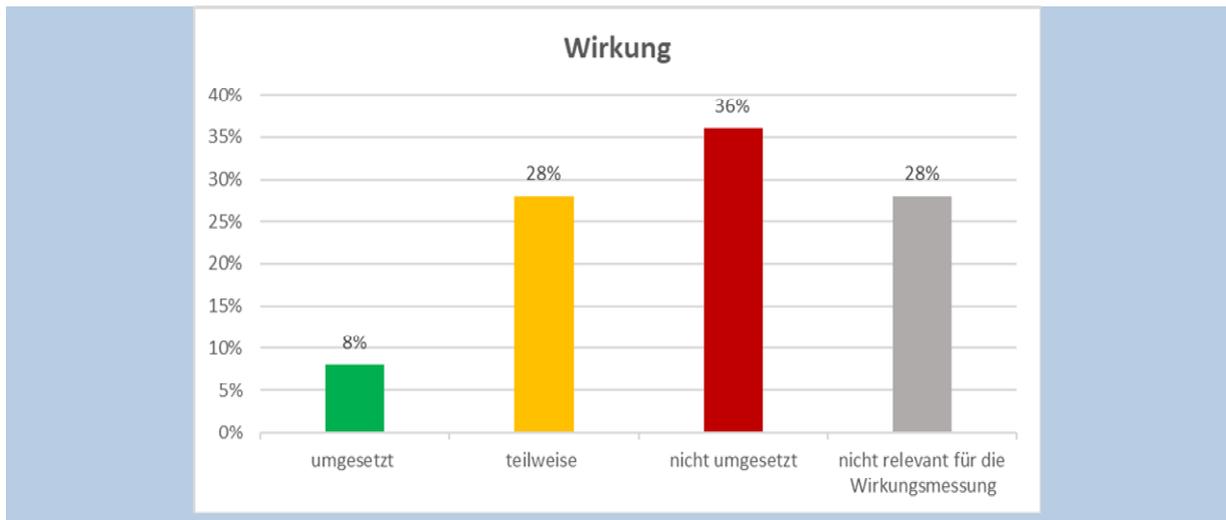
Die örtliche Rechnungsprüfung kann einen Nutzen für die öffentliche Verwaltung leisten, wenn die sich aus ihren Prüfungen ergebenden Informationen (Bewertungen und Empfehlungen) aufgegriffen und zum Zwecke der (Gegen-)Steuerung verwendet werden. Dieser Nutzen ist durch eine Akzeptanz- und Wirkungsmessung messbar.

Die Akzeptanzmessung ergab vorliegend eine Akzeptanzquote von 100 %, da von der LWL-Klinik Dortmund alle vom LWL-RPA getroffenen 16 negativen Bewertungen und 8 Empfehlungen der Prüfung in 2021 akzeptiert worden waren.

Die im Rahmen der Nachschauprüfung vorgenommene Wirkungsmessung aller von der LWL-Klinik Dortmund nach der Prüfung 2021 getroffenen Abhilfemaßnahmen hingegen ergab zusammengefasst verglichen mit der Akzeptanzquote jedoch nur eine geringe Wirkungsquote¹⁴. Lediglich 9 von 25 Bewertungen und Empfehlungen wurden umgesetzt (2) bzw. teilweise umgesetzt (7).



¹⁴ Hinsichtlich der Wirkungsmessung zu den insgesamt 25 Punkten (Bewertungen und Empfehlungen aus 2021) wurden 7 Punkte (28 %) im Rahmen der Nachschau als „nicht relevant“ eingestuft, weil eine (positive) Bewertung (2021) keine Umsetzungsmaßnahmen erforderte und sich drei Bewertungen und drei Empfehlungen auf Beschaffungsgegenstände bezogen hatten, die im Umsetzungszeitraum nicht Gegenstand von Beschaffungen waren und die LWL-Klinik Dortmund folglich diesbezüglich keine Maßnahmen zur Umsetzung/Abhilfe treffen konnte.



LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.9 Prüfung des IT-Verfahrens für die Patientendatenverwaltung, die Abrechnung und die Dokumentation im LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen – Bernhard-Salzmänn-Klinik (BSK)

PG 0702

Prüfungsgegenstand

Durch die Prüfung sollte herausgearbeitet werden, ob das IT-Verfahren, das in diversen LWL-Einrichtungen für die Patientendatenverwaltung, die Abrechnung und die Dokumentation eingesetzt wird, den Ordnungsmäßigkeitsanforderungen genügt und ob die Richtigkeit der Leistungsabrechnungen in Bezug auf stationäre Rehabilitationen zu Lasten der Rentenversicherung unter Würdigung von Elementen des Internen Kontrollsystems (IKS) gewährleistet war.

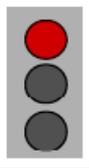
Prüfungsergebnisse – IT-Prüfung

Rollen und Berechtigungen

Bei den im betrachteten IT-Verfahren verarbeiteten Daten handelt es sich tlw. um besonders sensible Gesundheitsdaten, die gem. Art. 9 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zu den Daten besonderer Kategorie gehören. Insofern besteht ein hoher Schutzbedarf bezogen auf Vertraulichkeit und Integrität der Daten. Nach der DS-GVO sind technische und organisatorische Maßnahmen nach dem Stand der Technik umzusetzen, um u.a. Vertraulichkeit und

Integrität der Daten zu schützen. So sollten die Funktionen zur Sicherstellung von Vertraulichkeit und Integrität des genutzten IT-Systems wie bspw. das integrierte technische Rollen-/Berechtigungskonzept dem Stand der Technik entsprechen. Eine Untersuchung des IT-Systems ergab u.a., dass das System die Möglichkeit bietet, technische Rollen zu erstellen und diesen Rollen feingranular Berechtigungen zuzuordnen. So ist es möglich, Nutzern passgenau und unkompliziert Berechtigungen zuzuweisen. Andere vorgefundene Sachverhalte werden jedoch sehr kritisch gesehen. So gibt es keine Reports zu den erstellten Rollen und den jeweils zugeordneten Rechten und auch nicht zu den angelegten Nutzerkonten mit den jeweiligen Berechtigungen.

Aus Datenschutzgründen muss ein verpflichtendes Rollen-/Berechtigungskonzept erstellt, umgesetzt und aktuell gehalten werden, um sicherzustellen, dass jeder Nutzende nur Zugriff auf Daten erhält, die er zur Erledigung der ihm zugewiesenen Aufgaben benötigt (Need-to-know-Prinzip). Zur Einführung des IT-Systems wurde ein Rollen-/Berechtigungskonzept erstellt, das aber weder finalisiert noch in Kraft gesetzt wurde. Es fehlen definierte Prozesse z.B. zum Berechtigungsentzug und zur Passwortzurücksetzung bei Kontosperrung. Auch gibt es bzgl. der aktiven Nutzerkonten und der vergebenen Berechtigungen keine Kontrollen. Dies wäre wegen fehlender Reports auch nur schwer durchführbar. Um einen Überblick über Rollen, Berechtigungen und Nutzerkonten zu erhalten, wurden durch den LWL-RPA-Datenanalysten Reports direkt aus der Datenbank der Anwendung erstellt. Die Datenanalysen ergaben u.a., dass ein Teil der Nutzerkonten nie genutzt wurde und viele Konten nicht mehr erforderlich sind, da sich die jeweiligen Nutzer bereits im Ruhestand befinden oder aus anderen Gründen nicht mehr in dem Arbeitsbereich tätig sind.



Bewertung

Insbesondere das Fehlen von Reports im Bereich Rollen und Berechtigungen ist zu beanstanden. Es fehlt ein aktuelles Rollen-/Berechtigungskonzept, in dem alle Punkte¹⁵ zur Sicherstellung der Vertraulichkeit und Integrität der verarbeiteten Daten eindeutig geregelt sind. Die Prozesse zu Berechtigungsvergabe/-entzug sollten

¹⁵ Ein Rollen- und Berechtigungskonzept sollte u. a. die Definition der Prozesse zu Berechtigungsvergabe und Berechtigungsentzug, Regeln zum Passwortschutz und die Definition des (mandantenübergreifenden) Prozesses für die Änderung bestehender und die Anlage neuer Rollen enthalten.

schriftlich inkl. der jeweiligen Verantwortlichkeiten definiert werden. Zur Überprüfung, ob die Prozesse zu Berechtigungsvergabe/-entzug funktionieren, sollten i.S.e. kontinuierlichen Verbesserungsprozesses und eines funktionierenden IKS Kontrollen (z.B. auf nicht mehr benötigte Nutzerkonten) definiert und regelmäßig durchgeführt werden.

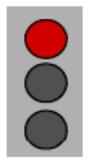
Nach der Stellungnahme der Trägerverwaltung vom 24.10.2022 soll die Beseitigung der Mängel 2023 erfolgen.

Zweckmäßige Organisation bezogen auf das IT-System

Zur zweckmäßigen Nutzung des IT-Systems sind insbesondere aufgrund des Umstands, dass die Software in verschiedenen REHA-Einrichtungen eingesetzt wird, klare Regelungen dazu erforderlich, wer bezogen auf das IT-System für was verantwortlich ist. Ebenso erforderlich sind eine alle relevanten Sachverhalte umfassende Dokumentation zur Software-Nutzung im LWL, ein ausreichender Informationsfluss und definierte Abstimmprozesse.

Im Rahmen der Prüfung sind folgende Punkte aufgefallen:

- Eine Akte mit den relevanten Informationen (Vertragliche Dinge, Verantwortlichkeiten, Customizing, Probleme, Informationsfluss, etc.) zum Einsatz des IT-Systems im LWL und den jeweiligen Verantwortlichkeiten existiert nicht. Es fand ein mehrfacher Wechsel der Projektleitung statt. Aufgrund einer fehlenden strukturierten Übergabe ist hierbei viel Wissen verloren gegangen.
- Klar definierte und schriftlich festgelegte Prozesse mit festgelegten Verantwortlichkeiten für die Anlage neuer Rollen bzw. die Änderung bestehender Rollen und für den Test und die Freigabe von Updates und neuen Releases existieren nicht.



Bewertung

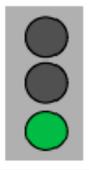
Die Nutzung des IT-Systems im LWL ist nicht zweckmäßig organisiert.

Die Trägerverwaltung erklärte in ihrer Stellungnahme, die Mängel bis Ende März 2023 zu beseitigen.

Prüfungsergebnisse – Rechtmäßigkeit

Vertrag nach § 38 SGB IX und Kostenübernahmeerklärungen

Nach dem SGB VI bedarf die Erbringung stationärer Rehabilitationsleistungen in Einrichtungen, die – wie im Fall der BSK – nicht vom Rentenversicherungsträger betrieben werden, eines Vertrages nach § 38 SGB IX. Nach dem Belegungsvertrag ermöglicht die Einrichtung nach Eingang der Kostenzusage der Rentenversicherung den Rehabilitand:innen zeitnah die Aufnahme, was impliziert, dass die Abrechnung von Leistungen eine Kostenübernahmeerklärung voraussetzt.



Bewertung

Die Einrichtung verfügte über einen Belegungsvertrag aus dem Jahr 2013, der weitgehend den gesetzlichen Anforderungen entsprach. In den eingesehenen Stichproben lagen anforderungsgemäß Kostenzusagen vor. Hinsichtlich der Gesamtaufnahmen des relevanten Zeitraums (194 Rehabilitand:innen) lag bei einem Anteil von 3,6 % das Datum der Kostenzusage nach dem Aufnahmetag und wich insoweit von der Vorgabe ab.

Empfehlung

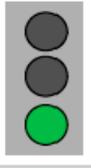
Der Trägerverwaltung bzw. der BSK wurde eine Prüfung zu bedenken gegeben, den Belegungsvertrag aus dem Jahr 2013 an die aktuelle Regelungslage nach § 38 SGB IX anzupassen.

Nach der Stellungnahme der Trägerverwaltung vom 24.10.2022 soll eine etwaige Anpassung des Belegungsvertrages mit der Rentenversicherung geklärt werden. Im Übrigen hielt die BSK spät eingehende Kostenzusagen für die Abrechnung auch vor dem Hintergrund von Vorauszahlungen für unkritisch. Aus Gründen der Transparenz und der Rechtssicherheit wurde dennoch empfohlen, im Sinne des Belegungsvertrages auf Kostenzusagen vor der Aufnahme hinzuwirken.

Abrechnung der Vergütung

Die Rentenversicherung zahlt der Rehabilitationseinrichtung nach dem Belegungsvertrag die vereinbarte Vergütung, mit der sämtliche während der Maßnahme anfallenden Kosten abgegolten sind. Einer Vorgabe der zuständigen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zufolge kann der Vergütungssatz bei interkurrenter Erkrankung ab dem Verlegungstag bis zum Vortag der Wiederaufnahme nicht abgerechnet werden. Andere Abwesenheitsgründe und deren

mögliche Auswirkungen auf die Leistungsabrechnung wurden von der Rentenversicherung bzw. der Arbeitsgemeinschaft nicht erkennbar aufgegriffen.

**Bewertung**

Das einschlägige Schreiben der zuständigen Arbeitsgemeinschaft wurde von der BSK vertretbar so ausgelegt und umgesetzt, dass ausschließlich Abwesenheiten wegen interkurrenter Erkrankungen zu einer Kürzung der Abrechnung führten und dass im Umkehrschluss Kürzungen bei anderen Abwesenheitsgründen nicht griffen. Die Abrechnungen in den eingesehenen Fällen entsprachen den Vorgaben.

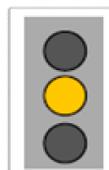
Empfehlung

Dem LWL-Krankenhausdezernat wurde aus Gründen der Transparenz und Rechtssicherheit empfohlen, einrichtungsübergreifend auf eindeutige schriftliche Regelungen zu den Abrechnungsdetails bei Abwesenheiten in den LWL-Rehabilitationseinrichtungen hinzuwirken.

Die Empfehlung wird im Rahmen der Gesamtkonzeption aufgegriffen.

Prüfungsergebnisse – Internes Kontrollsystem (IKS) und Zweckmäßigkeit

Nach den Rahmenregelungen für das Rechnungswesen der eigenbetriebsähnlichen LWL-Einrichtungen ist die kaufmännische Betriebsleitung für die Umsetzung eines IKS zuständig. Das Vier-Augen-Prinzip ist durchgängig einzuhalten. Zudem dürfen nur sachlich und rechnerisch richtig festgestellte Belege in der Zahlungsabwicklung zur Bearbeitung angenommen werden. Im Übrigen ist eine gute Information/Kommunikation wichtig, damit eine leistungsstarke Aufgabenerfüllung ermöglicht wird. Zu erwarten ist von den LWL-Einrichtungen außerdem ein zweckmäßiges, d.h. wirkungsorientiertes Handeln, von dem auszugehen ist, wenn die Leistungen die geplanten Wirkungen erreichen und die im Prozess eingesetzten Methoden, Verfahren und Hilfsmittel optimal zur Zielerreichung beitragen.

**Bewertung**

Der Prozess der Leistungsabrechnung stellte sich in der BSK strukturiert dar und beinhaltete an verschiedenen Stellen Kontrollen. Allerdings war die Wahrnehmung haushalts-/kassenrechtlicher Verantwortlichkeiten – wie von den Rahmenregelun-

gen vorgesehen – nicht definiert bzw. dokumentiert. Mit dem Fehlen dieser Verantwortlichkeiten ging im Bereich der Fakturierung einher, dass eine Vielzahl von Arbeitsschritten von nur einer Beschäftigten wahrgenommen wurde, ohne dass Funktionen getrennt wurden. Den Anforderungen an Kontrollen und Funktionstrennungen wurde im Ergebnis nicht hinlänglich entsprochen. Durch die Modellierung des Prozesses wurde deutlich, dass anlassbezogen Rücksprachen mit der Führungskraft zur Klärung auftretender Probleme erfolgten. Ein Gegenzeichnen erzielter Arbeitsergebnisse durch eine Führungskraft war im Prozess der Leistungsabrechnung nicht vorgesehen. Unter den gegebenen Bedingungen haben sich für die Kommunikation/Informationsweitergabe, z.B. an die Finanzbuchhaltung, Strukturen im Prozess gebildet, mittels derer systembedingte Defizite kompensiert wurden. Die Sicherstellung der Abrechnung setzte neben dem führenden IT-System den ergänzenden Rückgriff auf das Krankenhausinformationssystem i.S.e. parallelen Betriebs voraus. Unter diesen Einschränkungen und den o.a. kritischen IKS-Aspekten war der Abrechnungsprozess grundsätzlich zweckmäßig aufgebaut.

Empfehlung

Es wurde empfohlen, die erforderlichen Funktions- und Verantwortungstrennungen im Prozess zu berücksichtigen und in einer ergänzenden Verfahrensbeschreibung explizit zu benennen.

Nach der Stellungnahme der Trägerverwaltung soll die Funktionstrennung über ein Rollen- und Berechtigungskonzept für das genutzte IT-Verfahren erreicht werden.

Fazit

Es fehlt ein aktuelles, alle wichtigen Punkte umfassendes Rollen-/Berechtigungskonzept.

Die Nutzung des IT-Systems im LWL ist nicht zweckmäßig organisiert.

Die stichprobenhaft eingesehenen Abrechnungen entsprachen den Anforderungen. Der Prozess der Abrechnung der BSK ist grundsätzlich zweckmäßig aufgebaut.

Den Anforderungen einzelner IKS-Elemente wurde nicht hinlänglich entsprochen.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.10 Prüfung der Aufgabenwahrnehmung im LWL-Landesbetreuungsamt

PG 0702

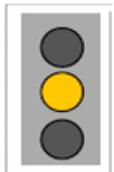
Prüfungsgegenstand

Den Landschaftsverbänden wurden mit Einführung des Betreuungsrechts Zuständigkeiten auf Grundlage des Landesbetreuungsgesetzes NRW (LBtG) zugewiesen. Der LWL ist unter der Zusatzbezeichnung "Landesbetreuungsamt" (LWL-LBA) u.a. zuständig für die Anerkennung von rechtsfähigen Vereinen als Betreuungsvereine und für deren Förderung nach Maßgabe des Landeshaushalts im Hinblick auf eine Wahrnehmung der Aufgaben nach § 1908 f Abs. 1 Nr. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Die Förderung bezieht sich damit u.a. auf das Bemühen der Vereine, ehrenamtliche Betreuer:innen zu gewinnen, in ihre Aufgaben einzuführen, sie fortzubilden und zu beraten (sog. Querschnittsaufgaben). Die Prüfung hatte die Förderung der Betreuungsvereine durch das LWL-LBA in den Jahren 2019/2020 auf Grundlage der einschlägigen Richtlinie des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) zum Gegenstand. Einbezogen wurden zudem Aspekte der zweckmäßigen Aufgabenerfüllung sowie einzelne Anforderungen an ein zeitgemäßes Internes Kontrollsystem (IKS).

Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

Antragstellung

Nach der einschlägigen Richtlinie des MAGS müssen Zuwendungsanträge der Betreuungsvereine dem LWL-LBA bis zum 31.03. des jeweiligen Förderjahres im Original vorliegen. Ausnahmen hiervon kann das LWL-LBA im Benehmen mit dem MAGS zulassen.



Bewertung

Das LWL-LBA hat die Betreuungsvereine bei der Antragstellung im Bedarfsfall deutlich unterstützt und damit ein ausgeprägtes Dienstleistungsverständnis gezeigt. Im „Corona-Jahr“ 2020 wurden Fristüberschreitungen bei Anträgen in Abstimmung mit dem MAGS nachvollziehbar akzeptiert. In Einzelfällen hat das LWL-LBA Fristverlängerungen gewährt, ohne das vorgesehene Benehmen mit dem

MAGS herzustellen. Bedenken bestanden aufgrund der z.T. gewählten Kommunikation schutzwürdiger Daten im Verhältnis zu den Vereinen per E-Mail.

In seiner Stellungnahme hat das LWL-Krankenhausdezernat angekündigt, die E-Mail-Kommunikation zu prüfen. Im Übrigen wird das bisherige Förderverfahren zum 01.01.2023 umgestellt. Mit der perspektivisch erwarteten Digitalisierung des neuen Verfahrens werden datenschutzrechtlich unbedenkliche Kommunikationswege erwartet.

Nachweis der anforderungsgerechten Aufgabenwahrnehmung

Zu den Voraussetzungen für die Gewährung von Zuweisungen gehört nach der Richtlinie, dass die Vereine eine Personalausstattung gewährleisten, die für eine fachliche Erfüllung der Querschnittsaufgaben erforderlich ist. Die Aufgabenerfüllung ist gegenüber dem LWL-LBA insbesondere durch die Dokumentation der Querschnittstätigkeiten in den Tätigkeitsberichten nachzuweisen, die jeweils zum 31.03. vorzulegen sind.



Bewertung

Unabhängig davon, dass die Vereine dem LWL-LBA bestimmte Informationen über ihre Beschäftigten (Qualifikationen, Arbeitsverträge, Personalwechsel) zur Verfügung stellen, wurde deutlich, dass für einige Angaben in den Tätigkeitsberichten, die mehrheitlich fristgerecht vorlagen, das „Erklärungsprinzip“ ohne konkrete Stundennachweise galt und dass insoweit nur bei Auffälligkeiten in den Vereinen nachgefragt wurde. Eine sinnvolle Dokumentation über das Vorliegen aller Fördervoraussetzungen war den Stichproben nicht zu entnehmen.

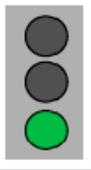
Empfehlung

Aus Gründen der Transparenz wurde empfohlen, das Vorliegen aller an die Betreuungsvereine gestellten Anforderungen als Voraussetzung für die Bewilligung von Zuweisungen zum Zeitpunkt der Förderentscheidung – ggf. in kurzer Form – zu dokumentieren.

Auf eine entsprechende Dokumentation wird nach Stellungnahme des LWL-Krankenhausdezernates künftig geachtet.

Führung und Aktualisierung von Betreuerkarteien

Eine weitere Zuwendungsvoraussetzung besteht nach der Richtlinie des MAGS darin, dass die Vereine verpflichtend Betreuerkarteien führen, diese regelmäßig aktualisieren und regelhaft Kontakt zu den Betreuer:innen halten. Darüber hinaus sollen regelmäßig Datenabgleiche der Vereine mit den örtlichen Betreuungsstellen oder den Betreuungsgerichten durchgeführt werden. In Abstimmung mit dem MAGS werden die Kontaktpflege der Vereine zu den Betreuer:innen und der Datenabgleich nicht regelmäßig gesondert geprüft, da auch insoweit das „Erklärungsprinzip“ gelten soll.



Bewertung

Das LWL-LBA hat bei den Förderungen der Vereine das Erfordernis der Betreuerkarteien berücksichtigt, die in allen einbezogenen Stichproben vorlagen, und sich im Übrigen an dem vom MAGS vorgegebenen „Erklärungsprinzip“ orientiert. Dass von Seiten des MAGS verpflichtende Zuwendungsvoraussetzungen festgelegt wurden, gleichzeitig aber die Direktive galt, deren Vorliegen inhaltlich nicht zu prüfen, muss in Richtung des Landes kritisch bewertet werden.

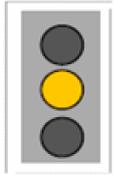
Empfehlung

Wegen der erheblichen Auswirkungen auf die Bewilligungspraxis des LWL-LBA sollte darauf hingewirkt werden, dass das MAGS seine Vorgaben schriftlich formuliert.

Das LWL-Krankenhausdezernat hat das beschriebene Erfordernis seiner Stellungnahme zufolge bereits gegenüber dem MAGS kommuniziert.

Höhe der Förderungen und weitere Voraussetzungen

Nach Nr. 5.1 der Richtlinie (Teil 2) gewährt das Land, in dessen Auftrag das LWL-LBA tätig wird, als Festbetragsfinanzierung einen Zuschuss zu den Personalausgaben der Vereine, die sich auf Querschnittsaufgaben beziehen. Die zuwendungsfähigen Ausgaben sind um zweckentsprechende Zuwendungen Dritter zu mindern. Neben dieser jährlichen Basisförderung kommen sog. Bonusförderungen für ehrenamtliche Betreuer:innen in Betracht, wobei die Förderungen neu gewonnener Betreuer:innen und „Bestandsförderungen“ nicht kumulativ gewährt werden dürfen. Dennoch ist nach der mit dem MAGS abgestimmten und so umgesetzten Ansicht des LWL-LBA unter den jeweiligen Voraussetzungen die gleichzeitige Förderung von Betreuer:innen nach beiden Grundlagen möglich.



Bewertung

Die eigentlichen Berechnungen der Zuwendungen waren überwiegend nicht zu beanstanden. Vereinzelt bestanden Unklarheiten im Zusammenhang mit Zuwendungen der Kommunen. Losgelöst vom Kontrollaufwand war kritisch zu bewerten, dass vereinzelt Betreuer:innen in zwei Vereinen gelistet und in den Förderungen beider Vereine berücksichtigt wurden. Ebenfalls war nicht schlüssig, dass eine ehrenamtliche Betreuerin eines Vereins gefördert wurde, die gleichzeitig als Mitarbeiterin mit ihren Personalkosten eingeflossen ist. Kritisch anzumerken war darüber hinaus, dass vereinzelt Betreuungsvereine proaktiv darauf hingewiesen wurden, höhere Personalausgaben geltend zu machen, um eine umfangreichere Förderung zu erhalten bzw. Kürzungen zu vermeiden. Da dies der „Linie“ des MAGS entsprach, gilt die Beanstandung insoweit nicht dem LWL-LBA.

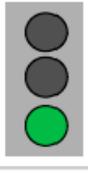
Empfehlung

Abhängig von der Ausgestaltung des künftigen Fördermodells wurde dem LWL-LBA empfohlen, gegenüber dem MAGS darauf hinzuwirken, dass Durchbrechungen eines möglichen Kumulationsverbots im bisherigen Sinne unbedingt im Regelwerk des Landes verschriftlicht werden. Darüber hinaus wurde zu bedenken gegeben, für Zuschüsse Dritter, die ohne einen konkreten Anteil für Querschnitts-Personalaufgaben gewährt werden, mit dem MAGS eine Regelung für zumindest den anteiligen Abzug von den zuwendungsfähigen Personalausgaben zu erarbeiten. Die Zuwendungsbescheide sollten zudem ausnahmslos datiert und mit dem Absendedatum versehen werden.

Aus der Stellungnahme des LWL-Krankenhausdezernates ergibt sich, dass von dort im Sinne der Rechtssicherheit auf eindeutige Vorgaben durch das MAGS hingewirkt wurde. Auch hinsichtlich etwaiger Zuschüsse Dritter werden eindeutige Vorgaben des Landes erwartet.

Auszahlung der Zuwendungen

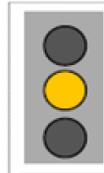
Nach den bestehenden Vorgaben sind die Zuwendungen erst auszuzahlen, wenn die Bewilligungsbescheide bestandskräftig sind. Der/die Zuwendungsempfänger:in kann die Bestandskraft herbeiführen und die Auszahlung beschleunigen, wenn auf Rechtsbehelfe verzichtet wird.

**Bewertung**

Die Vorgaben zur Auszahlung der Zuwendungen wurden ganz überwiegend gewahrt.

Prüfungsergebnisse - Zweckmäßigkeit und Internes Kontrollsystem

Vom LWL-LBA war eine zweckmäßige, d.h., wirkungsorientierte Vorgehensweise im Hinblick auf die Förderungen der Betreuungsvereine zu erwarten (§ 104 Abs. 2 Nr. 1 GO). Schwerpunkte der Betrachtung waren die Standardisierung und die Regelung der Vertretung. Schließlich galt es, die Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS) nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO in die Prüfung einzubeziehen. Elemente des IKS sollten in jedem zentralen Geschäftsprozess integriert sein, wobei die Risiken im Geschäftsprozess die Ausgestaltung der internen Kontrollen bestimmen.

**Bewertung**

Unter Berücksichtigung der geringen personellen Größe des LWL-LBA war eine intensive und pragmatische Zusammenarbeit im Innen- und Außenverhältnis wahrzunehmen. Wenngleich die Zuwendungsbescheide schon bisher von zwei Beschäftigten abgezeichnet wurden und zwischenzeitlich zusätzlich auf der Sachbearbeiterebene qualitätsgesichert werden, bestand hinsichtlich des Formblattes für die Veranlassung von Zahlungen aus dem Landeshaushalt Verbesserungspotenzial, da hier lediglich die Unterschrift eines/r Beschäftigten des LWL-LBA geleistet wurde. Ausgesprochen kritisch war im Hinblick auf das Land der Umstand anzumerken, dass die einschlägigen Vorgaben in das Ermessen des LWL-LBA gestellt waren, Geschäftsunterlagen der Betreuungsvereine zur Prüfung anzufordern sowie Vor-Ort-Prüfungen vorzunehmen. Die Wahrnehmung dieser Prüfrechte war vom MAGS andererseits aber nicht gewünscht. Im Übrigen stand dem LWL-LBA ein einheitliches IT-System für die Arbeitsvorgänge nicht zur Verfügung, so dass die mit einem solchen erreichbaren Vorteile für das IKS (z.B. Gewährleistung der Vollständigkeit und Validität weiterzuverarbeitender Daten) nicht zum Tragen gekommen sind.

Empfehlung

Es wurde empfohlen, in Absprache mit dem Land die Antragstellung der Vereine zu vereinfachen, das LWL-LBA von der Führung von Papierakten und manuellen Prüfschritten zu den Betreuerkarteien zu entlasten und eine einheitliche digitale Betreuerkartei zu implementieren.

In seiner Stellungnahme hat das LWL-Krankenhausdezernat auf die beabsichtigte Digitalisierung des künftigen Verfahrens mit entsprechenden Vereinfachungen hingewiesen. Auch wurden klare Regelungen zu den Prüfungsmöglichkeiten und deren tatsächlicher Ausübung durch das LWL-LBA beim MAGS eingefordert.

Fazit

Die Prüfung hat verdeutlicht, dass die Beschäftigten des LWL-LBA sich im Verhältnis zu den Betreuungsvereinen in einem hohen Maß als Dienstleister verstehen und diese in erheblichem Umfang serviceorientiert unterstützen. Die inhaltliche Prüfung und der Nachweis einzelner Zuwendungsvoraussetzungen wird vom MAGS ausdrücklich nicht erwartet. Da andererseits retrograde Prüfungen der Betreuungsvereine durch das LWL-LBA vom Land nicht gewünscht werden, besteht die Gefahr kontrollfreier Räume. Die Bearbeitungsprozesse im LWL-LBA und der zwingend erforderliche Austausch mit den Betreuungsvereinen sind mangels umfassender IT-Lösungen, auch im Sinne einer Digitalisierung, nicht zeitgemäß.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.11 Prüfung der Aufgabenwahrnehmung und Abrechnung der Leistungen in der Akademie des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen - akamentis

PG 0702

Prüfungsgegenstand

Die LWL-Akademie des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen (LWL-PV) – akamentis – ist Teil des Sachbereiches Personalentwicklung der Trägerabteilung des LWL-PV und gehört somit in den Prüfbereich des LWL-RPA. Die Akademie ist ein zentrales strategisches Thema des Dezernats und existiert in der aktuellen Form erst seit dem Jahr 2020. Die vorliegende Prüfung umfasst einzelne grundsätzliche und zum Teil übergeordnete Tätigkeiten und Abläufe der

Akademie. Zudem kamen Aspekte der zweckmäßigen Aufgabenwahrnehmung sowie der Wirtschaftlichkeit in Betracht. Im Übrigen waren zumindest einzelne Elemente zu berücksichtigen, die sich aus den Anforderungen an ein zeitgemäßes Internes Kontrollsystem (IKS) ergeben.

Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

Teilnahmebedingungen

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) sind für eine Vielzahl von Fällen anwendbare vorformulierte Vertragsbedingungen, die eine Vertragspartei (der Verwender) der anderen Vertragspartei bei Abschluss eines Vertrages stellt. AGB müssen nicht grundsätzlich verwendet werden, können aber eingesetzt werden, um den Geschäftsverkehr zu erleichtern. Die Berechtigung zur Nutzung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen in Verträgen geht aus §§ 305 ff des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) hervor. Die Teilnahmebedingungen der akamentis sind eine Form von AGB, die den Teilnehmenden u.a. auf der Rückseite des Anmeldeformulars zur Kenntnis gegeben werden. Inhaltlich fehlen Angaben und nähere Erläuterungen zum Datenschutz, welche mit Blick auf die Regelungen nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) notwendig wären und im nachfolgenden Abschnitt einer weiteren Prüfung unterzogen werden.

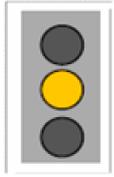


Bewertung

Die Teilnahmebedingungen entsprechen den Vorgaben des § 305 Abs. 1 und 2 BGB.

Datenschutz

Bei der Aufnahme von personenbezogenen Daten, hier vor dem Hintergrund der Anmeldung zu einer Fortbildung, entsteht bei der betroffenen Person eine Informationspflicht gemäß Art. 13 Abs. 1 und 2 DSGVO. Daraus resultiert, dass der Verantwortliche der betroffenen Person zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten beispielhaft die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten, die Zwecke sowie die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung mitteilt. Die im Rahmen der Prüfung vorgelegte Fassung der Teilnahmebedingungen der akamentis enthält keinen Hinweis auf Art und Umfang der Verarbeitung der zum Zwecke der Seminarorganisation erfassten Informationen und weitergehender Pflichten aus der DSGVO.

**Bewertung**

Der notwendige Hinweis auf die Regelungen der DSGVO ist in den vorliegenden Unterlagen nicht vorhanden. Das Vorgehen ist in der aktuellen Form nicht datenschutzkonform.

Empfehlung

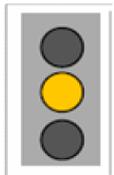
Es wird empfohlen, Art und Umfang der Umsetzung eines Hinweises auf die Verarbeitung der personenbezogenen Daten nach Art. 13 DSGVO juristisch prüfen zu lassen bzw. die entsprechenden Angaben an geeigneter Stelle (Teilnahmebedingungen, Internetseite etc.) zu ergänzen.

Im Ausräumverfahren wurden die notwendigen Anpassungen vorgenommen, die Teilnahmebedingungen mit entsprechenden Ergänzungen versehen und die Neuerungen an gut auffindbaren Stellen auf der Homepage und in den FAQs platziert.

Beauftragung von Dozent:innen/Referent:innen

Die jeweilige Zuständigkeit der LWL-Dienststellen und der Zentralen Einkaufskoordination des LWL (ZEK) für Vergaben ist in der Dienstanweisung für die Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen des LWL vom 03.09.2020 (DA) geregelt. Eine Beteiligung der ZEK an der Beauftragung der Dozierenden für die akamentis wurde bisher nicht umgesetzt. Grundsätzlich sind bei der Beauftragung von Dozent:innen die Regelungen des Vergaberechts und die internen Regelungen des LWL bzgl. Werk- und freien Dienstleistungsverträgen zu beachten. Letztere stellen sicher, dass keine „Scheinselbständigkeit“ begründet wird. Insgesamt sind Werk- und freie Dienstverträge so zu gestalten, dass sie keine Arbeitsverhältnisse begründen. Die Zentrale Einkaufskoordination hat Vertragsmuster u. a. für Werk- und freie Dienstverträge auf ihrer Intranetseite bereitgestellt. Seitens der akamentis wurden bisher eigene Vertragsvorlagen genutzt, die nicht vollumfänglich diesen Vorgaben entsprechen. Vor einer Auftragsvergabe ist zudem zu prüfen, ob es auch für die zukünftige Bedarfsdeckung aus sachlicher und wirtschaftlicher Sicht sinnvoll ist, die Bedarfe zu bündeln (Ziffer 8 DA). Diese Prüfung wurde im Rahmen der Tätigkeit der akamentis bisher außer Acht gelassen. Gemäß Ziffer 4.3 der DA sind Aufträge über Leistungen, die im Rahmen einer freiberuflichen Tätigkeit erbracht werden, grundsätzlich im Wettbewerb gem. § 50 Unterschwellenvergabeordnung (UVgO) zu vergeben, was seitens der akamentis durch die Anforderung von mindestens drei Angeboten pro Fortbildung und eine entsprechende Markterkundung verfolgt wird. Dieses Vergabeverfahren ist nach Maßgabe des

§ 6 UVgO von Anbeginn an fortlaufend zu dokumentieren, sodass die einzelnen Stufen, die Maßnahmen sowie die Begründung der Entscheidungen festgehalten werden können. Entsprechende Vergabevermerke zu jeder Beauftragung von Dozent:innen, die den Anforderungen genügen, wurden seitens der akamentis bisher nicht gefertigt.



Bewertung

Die Zuständigkeit der ZEK, die Nutzung der Vertragsvorlagen und die Bündelungsmöglichkeit wurden bisher nicht beachtet.

Bei der Vergabe von Dozentenleistungen wird das Wettbewerbsgebot, soweit nach den Umständen möglich, überwiegend eingehalten. Die damit verbundenen vergaberechtlichen Bestimmungen hinsichtlich der Dokumentationspflicht wurden bei den geprüften Fällen nicht beachtet.

Empfehlung

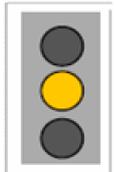
Es wird empfohlen, bei Beschaffungsvorgängen den Muster-Vergabevermerk zu verwenden, damit ein gleichbleibender und den vergaberechtlichen Anforderungen entsprechender Dokumentationsstandard gewährleistet wird.

Die Rückmeldung der akamentis im Ausräumverfahren bestätigte, dass eine stärkere Abstimmung des Vorgehens mit der ZEK angestrebt wird. Ein erster Gesprächstermin hierzu hat bereits stattgefunden. Die Vertragsvorlagen wurden angepasst und das Muster zum Vergabevermerk wird zukünftig ebenfalls Anwendung finden.

Wirtschaftlichkeit

Laut § 75 Abs. 1 S. 2 Gemeindeordnung NRW (GO) ist die „Haushaltswirtschaft wirtschaftlich, effizient und sparsam zu führen“. Der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit bzw. Effizienz verlangt, „die Dinge richtig zu tun“, also ein günstiges Verhältnis von Mitteleinsatz und Ergebnis zu erreichen. Das Handeln nach diesem, als ökonomisches Prinzip definierten Begriffs, verlangt eine optimale Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Zu den drei einsetzbaren Ressourcenarten gehört unter anderem der Faktor „Arbeit“, der inhaltlich mit dem Einsatz des Personals und beispielhaft mit den zugehörigen Bestandteilen Arbeitsstunden, Anzahl der Beschäftigten und Qualifikationen konkretisiert werden kann. Das kaufmännisch-organisatorische Tagesgeschäft

der Akademie wird insgesamt von Mitarbeitenden umgesetzt, deren Kernaufgaben u.a. im Bereich der fachlichen und inhaltlichen Entwicklung der Bildungsangebote liegen. Diese Verschiebung der Tätigkeiten geht zu Lasten der thematischen Weiterentwicklung und dem daraus resultierenden fachlichen Angebot der Akademie. Einer Erweiterung der Leistungen, entsprechend dem eigentlichen Zweck der akamentis, steht dieses Vorgehen entgegen.



Bewertung

Unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten ist der Einsatz der vorhandenen Personalressourcen in Teilen unwirtschaftlich.

Empfehlung

Es wird empfohlen, die Tätigkeiten der Akademie inhaltlich so aufzuteilen, dass sie den Qualifikationen der Beschäftigten und auch den damit verbundenen Entgelten entsprechen.

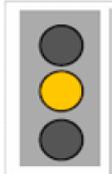
Im Ausräumverfahren dokumentierte die akamentis, auch diese Empfehlung bereits umgesetzt zu haben. Die Stelle einer Teilzeitkraft für die organisatorisch-kaufmännischen Belange war ausgeschrieben worden und konnte zum 01.05.2023 besetzt werden.

Zweckmäßigkeit und Internes Kontrollsystem

Der Grundsatz der Zweckmäßigkeit bzw. Effektivität verlangt nach der Definition der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) die „richtigen Dinge zu tun“, also einen hohen Zielbeitrag zu leisten. Das Verwaltungshandeln kann dann als zweckmäßig bezeichnet werden, wenn die Geschäftsprozesse wirkungsorientiert sind, d. h. wenn die Leistungen die geplanten Wirkungen erreichen und die im Prozess eingesetzten Methoden, Verfahren und Hilfsmittel optimal zur Zielerreichung beitragen. Die im Rahmen der Prüfung eingesehenen Unterlagen dokumentieren, dass die Akademie bestrebt ist, ein einheitliches Vorgehen zu gewährleisten. Hierzu gehört sowohl eine einheitliche Bearbeitung der administrativen Tätigkeiten als auch der Organisation der Veranstaltungen.

Ein IKS setzt sich aus einem internen Steuerungs- und Überwachungssystem zusammen. Elemente des IKS sollten in jedem zentralen Geschäftsprozess integriert sein, wobei die Risiken im Geschäftsprozess die Ausgestaltung der internen Kontrollen bestimmen. Daraus abzuleiten ist u. a., dass bei risikobehafteten Arbeitsvorgängen nicht nur eine Person beteiligt sein sollte.

Dennoch war im Rahmen der Prüfung festzustellen, dass der gesamte Prozess der Rechnungserstellung nach der ersten erfolgten Abstimmung von einer einzelnen Person durchgeführt wird. Die Mechanismen zur Kontrolle im Sinne eines Vier-Augen-Prinzips greifen insofern nicht vollumfänglich.



Bewertung

Die Abläufe der Akademie sind zweckmäßig aufgebaut. Es existiert ein hohes Maß an dokumentierten und standardisierten Prozessen und den daraus abzuleitenden Arbeitsvorlagen. Der Abrechnungsprozess ist vor dem Hintergrund der gegebenen Möglichkeiten gut strukturiert und sinnvoll aufgebaut. Die notwendigen Mechanismen zur Kontrolle und der Revisionsicherheit werden nicht lückenlos erfüllt.

Empfehlung

Der kurzfristige Einsatz einer Software zur Abwicklung aller regelmäßigen Prozesse sowohl in der Organisation als auch der Abrechnung wird ausdrücklich empfohlen.

Die Abläufe im Abrechnungsprozess werden einer internen Prüfung unterzogen, um den notwendigen IKS-Regelungen zukünftig umfassender zu entsprechen. Aufgrund der aktuell noch überschaubaren Menge an Bildungsangeboten ist die Einführung unterstützender Softwareprodukte angedacht, wird im Moment aber nicht als Priorität angesehen.

Fazit

Die Teilnahmebedingungen als AGB waren in der vorliegenden Form nicht ausreichend datenschutzkonform.

Bei der Beauftragung von Dozent:innen/Referent:innen wurde insbesondere die Zuständigkeit der ZEK nicht beachtet. Während das Wettbewerbsgebot den Möglichkeiten entsprechend umgesetzt wurde, fehlte eine entsprechende Dokumentation und der Einsatz der ZEK-seitigen Vertragsmuster.

Die Abläufe der Akademie sind zweckmäßig organisiert. Unter wirtschaftlichen Aspekten ist aber insbesondere die personelle Ausstattung unwirtschaftlich.

Nicht alle wesentlichen IKS-Aspekte werden in den Prozessen in ausreichendem Maße umgesetzt. Die Einführung weiterer Softwareprodukte zur Abbildung der regelhaften Vorgänge der Akademie wird auch vor diesem Hintergrund ausdrücklich empfohlen.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.12 Prüfung der Telematikinfrastruktur im LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen

Prüfungsgegenstand

Durch Inkrafttreten des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) am 29.10.2020 wurde die Digitalisierung des Gesundheitswesens vorangebracht. Zur Umsetzung hat die gematik GmbH¹⁶ (gematik) die Telematikinfrastruktur (TI) entwickelt. Die TI soll alle Akteure des Gesundheitswesens im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung vernetzen und einen systemübergreifenden und sicheren Austausch von Informationen gewährleisten. Sie ist aus technischer Sicht eine Sammlung verschiedener Komponenten, die in der Summe eine Plattform für die Abwicklung verschiedenster Prozesse (z. B. Funktionen wie Patientenstammdatenabgleich, elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)) in Deutschland abbildet. Der Zugang zur TI erfolgt über einen Konnektor, der im Netzwerk der Einrichtung (z. B. Klinik) einzubinden ist. Daran sind Kartenterminals, die in den jeweiligen Betriebsstätten (z. B. Ambulanzen) installiert sind, angeschlossen.

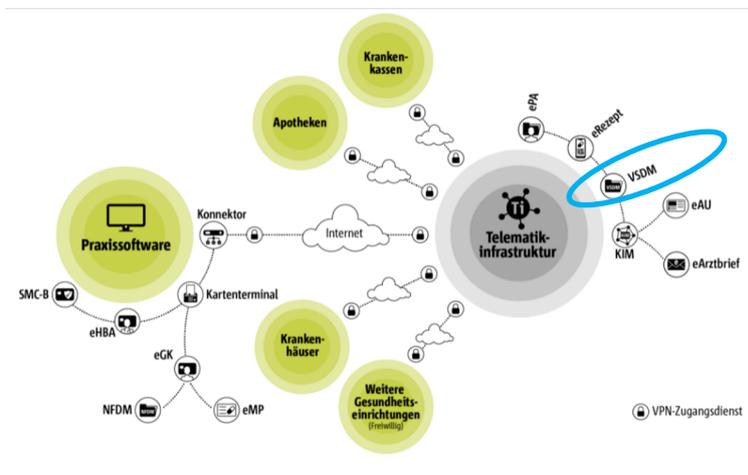


Abbildung 3: Telematikinfrastruktur (blau umkreist - Modul 1, im LWL zum 01.01.2021 implementiert)

¹⁶ Die gematik GmbH hat gemäß § 291a Sozialgesetzbuch V (SGB V) den gesetzlichen Auftrag zur Einführung, zum Betrieb und zur Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur, der elektronischen Gesundheitskarte sowie zugehöriger Fachanwendungen für die Datenkommunikation zwischen Heilberuflern, Kostenträgern und Versicherten.

Der LWL kommt den Anforderungen nach, die schrittweise Einführung der TI-Komponenten zu realisieren. Begonnen wurde mit dem Modul „Versichertenstammdatenmanagement“ (VSDM). Auf der elektronischen Gesundheitskarte des gesetzlich Versicherten sind Daten gespeichert, die durch das VSDM bei jedem Besuch in einer Praxis oder Klinik geprüft und gegebenenfalls aktualisiert werden. Im Rahmen der Prüfung wurden die Einführung und der Betrieb des VSDM exemplarisch in der LWL-Klinik Münster, der LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT) und dem Referat Personal, Wirtschaft und Digitalisierung des LWL-Dezernats für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen auf Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit sowie auf das Vorhandensein von Elementen zum internen Kontrollsystem (z. B. Einhaltung von Funktionstrennungen) überprüft. Im Fokus standen die Bereiche Systemimplementierung und -überwachung (inkl. Test und Freigabe), Wartung und Support, Schulung, Qualitätssicherung und Organisation sowie Rollen und Berechtigungen.

Prüfungsergebnisse

Systemimplementierung und -überwachung

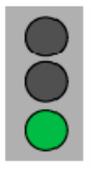
Ab dem 01.01.2022 sind alle Krankenhäuser verpflichtet, Maßnahmen zur Informationssicherheit nach dem Stand der Technik zu implementieren. Mit dem neuen § 75c SGB V wurde die bereits seit 2017 bestehende Verpflichtung für KRITIS-Krankenhäuser (§ 8a BSI-Gesetz) jetzt auch für Nicht-KRITIS-Häuser, denen die LWL-Kliniken zuzuordnen sind, eingeführt. Im Rahmen der Prüfung wurden exemplarisch Aspekte, die für einen sicheren IT-Betrieb notwendig sind, geprüft. Hierzu zählten die Bereiche Absicherung der Netzkomponenten und -verbindungen, Überwachung und Protokollierung sowie Qualitätssicherung. Festzustellen war, dass Maßnahmen, wie z. B. die Einrichtung eines eigenen VLAN¹⁷ für die TI in der Klinik oder das Vorhalten von spezifischen Ersatzgeräten der TI, sichere Verbindungen via VPN-Tunnel¹⁸ sowie die Konzeptionierung von alternativen Netzverbindungen zu den TI-Kommunikationspartnern (z. B. Krankenversicherung) bei Ausfall, umgesetzt worden waren. Zur Qualitätssicherung der

¹⁷ Ein Virtual Local Area Network ist ein logisches Teilnetz innerhalb eines Switches bzw. eines gesamten physischen Netzwerks.

¹⁸ Ein VPN-Tunnel (Virtual Private Network) ist eine derzeit sichere, verschlüsselte Online-Verbindung zwischen zwei Teilnehmer:innen in einem Netzwerk, i.d.R. Internet. VPNs erweitern im Wesentlichen ein privates Netzwerk über ein öffentliches Netzwerk, womit Nutzende die Möglichkeit haben sollen, Daten sicher über das Internet zu senden und zu empfangen.

Übertragungen waren Maßnahmen wie eine automatisierte Berichterstattung und Validierungen, die protokolliert und aufbewahrt werden, implementiert. Die Verfügbarkeit von Informationen war durch die grundsätzliche Back-Up-Strategie der LWL.IT gewährleistet. Es war ein durchgängiges Test- und Freigabeverfahren, welches dem ISO-Standard 27001 auf Basis von IT-Grundschutz entsprach, vorgefunden worden.

Die Administration der TI wurde vorwiegend manuell gesteuert (z. B. über das Führen von Excel-Übersichten zu allen technischen Komponenten und die manuelle Einrichtung von Benutzerkonten und Netzverbindungen). Wie die LWL.IT mitteilte, sollten Optimierungen der Administration durch die Nutzung eines Zusatztools erfolgen. Auf Grund technischer Probleme, die auf Herstellerfehlern basierten, war das Tool zum Zeitpunkt der Prüfung noch nicht implementiert.



Bewertung

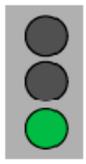
Die Implementierung der TI-Komponente VSDM orientierte sich an den maßgeblichen Vorgaben der gematik und wurde, soweit die exemplarischen Prüfmaßnahmen erkennen ließen, den Anforderungen gemäß KHZG gerecht. Soweit die Prüfmaßnahmen erkennen ließen, waren hinreichende Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, Integrität und Vertraulichkeit getroffen worden. Hierdurch wurde den Ansprüchen aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) grundsätzlich begegnet.

Empfehlung

Das LWL-RPA empfahl, das Zusatztool unverzüglich zu implementieren und die individuellen Werkzeuge zu Monitoring und Controlling (z. B. Führen von Excel-Übersichten zu IT-Komponenten wie Standortpflege der Konnektoren/Abbildung des Infomodells) abzulösen und die entsprechenden Administrations- und Controllingprozesse zu analysieren und gegebenenfalls anzupassen.

Wartung und Support

Zur Gewährleistung eines stabilen Betriebs sind u. a. Krankenhäuser gemäß § 75c SGB V „IT-Sicherheit in Krankenhäusern“ verpflichtet, nach dem Stand der Technik angemessene organisatorische und technische Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, Integrität und Vertraulichkeit zu treffen. Die Prüfung ließ erkennen, dass Maßnahmen wie die regelmäßige Überprüfung und Implementierung von Updates durchgeführt und nachvollziehbar dokumentiert werden. Die Anwenderunterstützung erfolgt über den User Help Desk (UHD) des LWL. Spezifische Fehlersituationen und Fragestellungen, die bei neuen Verfahren häufig auftreten, wurden durch gute Zusammenarbeit klinikübergreifend zielführend behoben bzw. geklärt. Für einen dauerhaften, stabilen und effizienten Betrieb der TI waren zum Zeitpunkt der Prüfung bereits Planungen erfolgt.

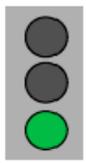


Bewertung

Die implementierten Support- und Wartungsprozesse der TI-Komponenten entsprachen den Vorgaben des § 75c SGB V IT-Sicherheit in Krankenhäusern.

Schulung, Qualitätssicherung und Organisation

Gemäß § 9 der LWL-Rahmendienstvereinbarung über die Einführung, den Betrieb und die wesentliche Änderung von Systemen der Informationstechnologie (IT) wurden alle beteiligten LWL-Mitarbeiter:innen bedarfsorientiert geschult. Zur Vermeidung von Sanktionen nach § 5 Abs. 3e KHEntgG wurden zentrale Maßnahmen zur Qualitätssicherung entwickelt und umgesetzt. Zur Stabilisierung der Geschäftsprozesse und in Hinblick auf weitere Modulimplementierungen der TI wurden im Rahmen des Projektes Maßnahmen im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) initiiert.



Bewertung

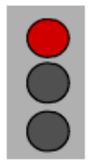
Alle Beteiligten wurden zielgruppenorientiert mit der TI vertraut gemacht. Die Anforderungen gemäß § 9 der Rahmendienstvereinbarung über die Einführung, den Betrieb und die wesentliche Änderung von Systemen der Informationstechnologie beim LWL wurden ausreichend erfüllt.

Um möglichen Sanktionen gemäß § 5 Abs. 3e KHEntgG entgegen zu wirken, wird

die Funktionsnutzung VSDM (Datenübertragung) durch qualitätssichernde Maßnahmen überwacht.

Rollen und Berechtigungen

Laut BSI-IT-Grundschutz¹⁹ sollen Benutzerkennungen und Berechtigungen generell immer nur so vergeben werden, wie es für die Aufgabenwahrnehmung notwendig ist. Nach den Grundregeln zur Informationssicherheit beim LWL müssen zudem ein sicherer Umgang mit Passwörtern und die benutzerspezifische Verwendung von Benutzerkonten gewährleistet sein. Die Prüfung zeigte, dass kein durchgängiges Rollen- und Berechtigungskonzept vorhanden war. Der Zugriffsumfang der Anwender in der Klinik war jedoch nachvollziehbar und ordnungsgemäß abgebildet. Die Administratorenzugriffe zur Steuerung der Netzverbindungen (Konnektoren) waren sehr weitläufig und in vielen Teilen nicht dokumentiert. Zudem waren Benutzerkonten, die durch mehrere Administratoren genutzt wurden, vorgefunden worden. Den Maßgaben der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ wurde damit nicht entsprochen.



Bewertung

Soweit die Prüfung erkennen ließ, entsprachen die Benutzerzugriffe der Endanwender in der Klinik den Vorgaben. In Teilen der Administration waren sehr weitläufige Berechtigungen konfiguriert worden. Das Nutzen von gemeinsam genutzten Benutzerkonten widersprach den Maßgaben der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“.

Empfehlung

Das LWL-RPA empfahl, 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

¹⁹ BSI-IT-Grundschutz: 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.

- Definition eines Berechtigungsvergabeprozesses

Die LWL.IT teilte mit, dass die Rollen- und Berechtigungsverwaltung mit dem Managementtool erfolgen wird, sobald dieses Werkzeug zur Verfügung steht. Im Zuge dessen sollen erforderliche Maßnahmen, wie z. B. die Erstellung einzelner Benutzeraccounts je Anwender:in, erfolgen.

Fazit

Die technische Anbindung sowie die Implementierung der TI-Komponente VSDM wurde den aktuellen Anforderungen gemäß KHZG entsprechend umgesetzt. So war neben qualitätssichernden Maßnahmen ein umfangreiches Supportverfahren etabliert worden, wodurch die gesetzlichen Vorgaben des SGB V erfüllt wurden. Die Maßnahmen zur Vermeidung von Sanktionen gemäß § 5 Abs. 3e KHEntgG und die zur allgemeinen Qualitätssicherung der TI-Nutzung eingeführten Maßnahmen wurden zum Zeitpunkt der Prüfung als zielführend angesehen. Alle Beteiligten wurden mittels diverser Schulungen oder Einweisungen mit der TI vertraut gemacht und sensibilisiert, das Verfahren sachgerecht zu nutzen.

Soweit die Prüfung der Rollen und Berechtigungen erkennen ließ, wurden die Anforderungen des BSI und der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ nicht vollständig eingehalten. Die Rollen und Berechtigungen im Administrationsbereich entsprachen nicht den Vorgaben.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen – LWL-Klinik Marl-Sinsen – Haardklinik

4.13 Prüfung der in den LWL-Kliniken eingesetzten Software X/TIME - exemplarisch in der LWL-Klinik Marl-Sinsen – Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

PG 0702(1), PG 0702(8) und PG 0102

Prüfungsgegenstand

Im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen (LWL-PV) wird für die elektronische Dienstplanung und Zeiterfassung die Software X/TIME der Firma GFOS mbH (GFOS) eingesetzt. Das IT-Verfahren

verfügt über eine Schnittstelle zum Gehaltsabrechnungssystem SAP-HCM, über die u. a. variable Bezügebestandteile²⁰ übergeben werden. Im Rahmen der Prüfmaßnahme wurde in der LWL-Klinik Marl-Sinsen überprüft, ob das nach GoBD rechnungslegungsrelevante System X/TIME den Ordnungsmäßigkeitsanforderungen genügt. Zur Überprüfung wurden auch die LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT) und das LWL-Referat Personal, Wirtschaft und Digitalisierung des LWL-Dezernats für Krankenhäuser und Gesundheitswesen in die Maßnahme eingebunden. Der Prüfumfang konzentrierte sich auf die Themen Rollen und Berechtigungen, Schnittstellenmanagement, Systemverwaltung und Support sowie Datenschutz und Informationssicherheit. Das interne Kontrollsysteme (IKS) wurde mit Hilfe des IKS-Kompasses des LWL-RPA geprüft.

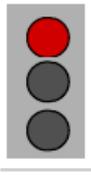
Prüfungsergebnisse

Rollen und Berechtigungen

Nach Rz. 100 GoBD gilt es, Zugangs- und Zugriffsberechtigungskontrollen auf der Basis entsprechender Konzepte zu implementieren. Ein für alle nutzenden Einrichtungen maßgebliches Berechtigungskonzept, ein darauf aufbauendes Konzept der LWL-Klinik sowie Dokumentationen der LWL.IT stellten die Strukturen des Rollen- und Berechtigungsmanagements in vielen Teilen nachvollziehbar dar. Die Unterlagen waren seit Einführung des Verfahrens im Jahr 2010 nicht aktualisiert worden, womit nicht abschließend festgestellt werden konnte, ob die Angaben noch angemessen waren. Zu den Administrationsbereichen in der Klinik und den technischen Benutzerkonten in der LWL.IT fehlten Angaben zum Aufgabenumfang und zur Funktionstrennung. Die inhaltliche Überprüfung der Benutzerkonten ließ erkennen, dass u. a. die Administratorenkonten der LWL.IT über einen sehr weitläufigen Berechtigungsumfang verfügten und damit den Anforderungen des Datenschutzes²¹ nicht genügten. Vereinzelt wurden in der LWL-Klinik Benutzerkonten durch mehrere Benutzer verwendet, wonach gegen die „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, die eine gemeinsame Nutzung von Benutzerkonten (Sammelaccounts) untersagt, verstoßen wurde.

²⁰ Hierbei handelt es sich um individuelle Gehaltsbezüge wie z. B. Zeitzuschläge an Wochenenden

²¹ Vgl. § 15 DSGVO NRW, Konkretisiert in BSI Grundschrift: Baustein ORP: Organisation und Personal

**Bewertung**

Die Vorgaben des BSI-IT-Grundschutzes sowie der GoBD wurden nur in Teilen eingehalten. Die vorgelegten Unterlagen zum Rollen- und Berechtigungskonzept waren in Teilen unvollständig und veraltet. Im Administrationsbereich waren sehr weitläufige Berechtigungen konfiguriert. Das Nutzen von Sammelaccounts widersprach den Maßgaben der „Dienstweisung zur Informationssicherheit beim LWL – Grundregeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“.

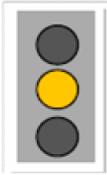
Empfehlung

Das LWL-RPA empfahl, die Berechtigungskonzeptionen und Berechtigungen insbesondere in Bezug auf Zugriffsumfang, Funktionstrennung und Administrationsprozesse zu überarbeiten.

Die LWL-Klinik Marl-Sinsen legte im Rahmen ihrer Stellungnahme zur Prüfniederschrift ein aktualisiertes Rollen- und Berechtigungskonzept sowie eine Konzeption zur Schaffung eines standortübergreifenden X/Time-Kompetenzcenters für das Regionale Netz vor. Ziel war die Bündelung der Kompetenzen im Administrationsbereich und die Schaffung von Redundanzen zur Ausfallsicherheit (u. a. Krankheit). Daneben wurden die Benutzerkonten bereinigt.

Schnittstellenmanagement

Zwischen den Systemen X/TIME und SAP-HCM werden u. a. Daten transportiert, die in die Berechnung der Personalabrechnung einfließen. Die Schnittstellen unterliegen nach Rz. 20 ff. den GoBD, wonach korrekte Daten über einwandfreie, nachvollziehbare Funktionsweisen transportiert werden müssen. Zudem sind gemäß § 146 der Abgabenordnung (AO) IKS-Maßnahmen zu implementieren. Die Schnittstellenverbindungen waren durch diverse Kontrollfunktionen abgesichert. Außerdem wurden alle Schnittstellenvorgänge dokumentiert, protokolliert und revisionssicher aufbewahrt. Zu bemängeln war, dass der vorgelagerte Bereitstellungsprozess der Daten nicht durchgängig abgesichert war. So war bei der Übertragung der Zeitdaten aus den Dienstplänen festzustellen, dass die Daten, die durch eine fachverantwortliche Person freigegeben wurden, im Nachgang durch Mitarbeiter:innen in der Personalsachbearbeitung eigenständig, ohne Rückkopplung mit der fachverantwortlichen Person, verändert werden konnten. Damit wurden die IKS-Anforderungen gemäß GoBD nicht eingehalten.

**Bewertung**

Die technischen Funktionsweisen der Schnittstellen samt den Sicherungsprozessen sowie die Schnittstellendokumentation genügten den GoBD; der Prozess „fachliche Dienstplanverarbeitung“ in Teilen nicht.

Empfehlung

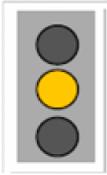
Es wurde empfohlen, die „fachliche Dienstplanverarbeitung“ abzusichern, z. B. durch automatisierte Kontrollen und die Implementierung einer schriftlichen Regelung zur Umgangsweise mit nachträglichen Veränderungen.

Die LWL-Klinik erklärte in ihrer Stellungnahme, eine Dienstanweisung zu implementieren.

Systemverwaltung und Support (Updateprozess und Fernwartung)

Nach den LWL.IT-Richtlinien²² müssen Systemveränderungen wie Updates einen qualitätssichernden Prozess zum Test- und Freigabeverfahren durchlaufen und nachvollziehbar dokumentiert sein. Zudem unterliegt die Systembetreuung einer dokumentierten Funktionstrennung zwischen Anwendungs- und Systemadministration. Der Prozess zum Fernwartungsprozess muss ebenfalls abgesichert sein. Die Überprüfung der Prozesse „Updateprozess“, „Fachliche Anforderung“ sowie „Support und Fernwartung“ zeigte, dass die vorgenannten Aspekte maßgeblich eingehalten wurden. Es war u. a. festzustellen, dass auf Grund effektiver und effizienter Zusammenarbeit zwischen den zu prüfenden Stellen transparente Anforderungen definiert und gute Umsetzungsergebnisse erzielt worden waren. Die entsprechenden Veränderungen unterlagen einem nachvollziehbaren Test- und Freigabeverfahren. Im Fernwartungsprozess wurde externes Wartungspersonal bei den Arbeiten beaufsichtigt und alle Zugriffe wurden nachvollziehbar protokolliert. Zu bemängeln war, dass lediglich ein Mitarbeiter in der LWL.IT für das System X/TIME zuständig war. Die Abwesenheit des Mitarbeiters war zwar durch temporär eingesetzte LWL.IT-Mitarbeiter:innen gesichert; der Mitarbeiter verfügte jedoch über ein breites Spektrum von administrativen Tätigkeiten. Damit konnte nicht ausgeschlossen werden, dass nicht miteinander vereinbare Aktivitäten durchgeführt werden konnten.

²² Die LWL.IT-Richtlinien orientieren sich am ISO-Standard 27001 und Umsetzungsempfehlungen (OPS.1.1.6 Software-Tests und -Freigaben) des BSI.

**Bewertung**

Die Prozesse „Updateprozess - Test und Freigabe“ und „Fachliche Anforderung“ erfüllten die Anforderungen der „LWL.IT-Richtlinie zum Patch- und Änderungsmanagement“ sowie der GoBD. Der Prozess „Support und Fernwartung“ entsprach nicht vollständig den Vorgaben der „LWL.IT-Richtlinien zur Administration von System und Anwendungen“.

Empfehlung

Das LWL-RPA empfahl, kompensierende Kontrollen oder Maßnahmen für die kritischen Tätigkeiten des IT-Administrators zu implementieren.

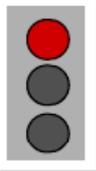
Datenschutz und Informationssicherheit

In dem System X/TIME werden sensible personenbezogene Daten verarbeitet. Die Überprüfung ließ erkennen, dass ein gemäß Artikel 28 DS-GVO notwendiger Vertrag für den Supportzugriff des Herstellers sowie ein nach Artikel 30 DS-GVO erforderliches Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten unvollständig waren. Weiter waren nach Artikel 17 der DS-GVO notwendige Löschungen von personenbezogenen Daten bislang nicht erfolgt. Die eingeschränkte Überprüfung des Notfallkonzeptes, das gemäß „Leitlinie zur Informationssicherheit“ im Rahmen der System Einführung erstellt worden war, stellte wichtige Aspekte, die bei einem Ausfall des X/TIME-Verfahrens berücksichtigt werden müssen, dar. Das Konzept war seither nicht aktualisiert oder getestet worden. Die Passwortsicherheit zur Speicherung von Passwörtern war nach Empfehlung des BSI mittels des Hash-Verfahrens²³ gegeben. In der „Dienstanweisung zur Informationssicherheit beim LWL“ sind Konventionen zur Verwendung von sicheren Passwörtern²⁴ gegeben. Diese wurden zu Beginn der Prüfung nicht systemtechnisch erzwungen, aber während der Prüfung angepasst.

²³ Mittels des Hash-Verfahrens wird eine Zeichenfolge in einen normalerweise kürzeren, numerischen Wert oder Schlüssel mit fester Länge umgewandelt. Der numerische Wert ist der Hashwert und eine andere Darstellung der ursprünglichen Zeichenfolge.

²⁴ Ein sicheres Passwort hat u. a. eine Mindestlänge von acht Zeichen und enthält Groß- und Kleinbuchstaben

Im BSI-IT-Grundschutz wird auf die Gefährdungslage, z. B. auf Sicherheitslücken durch mangelhafte Wartung von Softwareverfahren allgemein²⁵ und explizit Datenbanksystemen²⁶, hingewiesen. Demnach sind IT-Verfahren regelmäßig zu aktualisieren.²⁷ Zum Prüfzeitpunkt war im LWL ein veraltetes IT-Verfahren, bestehend aus der Anwendung X/TIME auf Basis einer Oracle-Datenbank, in Betrieb. Auf die Risiken und Auswirkungen des Einsatzes hatten der Servicemanager der Fachanwendungen Personalmanagement und der Informationssicherheitsbeauftragte des LWL die Fachverantwortlichen bereits mehrfach schriftlich hingewiesen.



Bewertung

Das nach DS-GVO erforderliche Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten sowie der zu schließende Vertrag zur Auftragsverarbeitung waren unvollständig. Ein Löschkonzept für die Systeme X/TIME und SAP HCM war nicht implementiert. Soweit im Rahmen der Prüfung beurteilt werden konnte, erfüllt das Notfallkonzept die wesentlichen Anforderungen der „Leitlinie zur Informationssicherheit“. Die sichere Ablage der Passwörter sowie die Verwendung von sicheren Passworten war technisch sichergestellt. Den Empfehlungen des BSI, IT-Systeme regelmäßig zu aktualisieren, um Sicherheitslücken zu vermeiden, wurde nicht nachgekommen.

Bereits während der Prüfung erklärten der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen und die LWL.IT, dass die vorhandenen Sicherheitslücken durch Systemaktualisierung geschlossen werden sollten. In der späteren Stellungnahme zur Prüfniederschrift wurde die Maßnahme konkretisiert. Demnach soll bis zum 1. Quartal 2024 eine neue Version des IT-Verfahrens X/Time implementiert werden. Ein beschlossener Projektantrag war der Stellungnahme beigefügt. Im Zuge des Projektes sollten auch grundsätzliche Anpassungen im Bereich Rollen und Berechtigungen sowie eine Aktualisierung des Verzeichnisses von Verarbeitungstätigkeiten erfolgen. Der Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung wurde

²⁵ IT-Grundschutzkompendium; Baustein APP.6 Allgemeine Software - 2.4 Sicherheitslücken durch mangelhafte Wartung

²⁶ Im Baustein APP.4.3 Relationale Datenbanken

²⁷ OPS.1.1.3. APP.4.3.A7 Zeitnahes Einspielen von Sicherheitsupdates/B A15 Regelmäßige Aktualisierung von IT-Systemen und Software und OPS.1.1.3.A16 Regelmäßige Suche nach Informationen zu Patches und Schwachstellen

durch eine vertragliche Ergänzung vervollständigt und vorgelegt. Ein Löschkonzept sollte im Rahmen eines Projektes zur Umsetzung der Datenvernichtung im SAP HCM-System und den zugehörigen Schnittstellenprogrammen erstellt werden. Die Projektleitung unterlag dem SAP HCM-Management der LWL-Haupt- und Personalabteilung.

Fazit

Zusammenfassend war festzustellen, dass das Verfahren X/TIME hinsichtlich der Rechtmäßigkeit gemäß GoBD und der DS-GVO nicht alle Anforderungen erfüllte. Des Weiteren waren zum Zeitpunkt der Prüfung veraltete Systeme, die nach dem BSI-IT-Grundschutz Sicherheitsrisiken darstellen, im Einsatz. Im Rahmen der Ausräumung wurden diverse Mängel behoben und Maßnahmen auf den Weg gebracht. Die gewählten, teils komplexen Lösungen, wie die Planung eines Kompetenzcenters, werden positiv gesehen.

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

4.14 Prüfung der unternehmerischen Betätigung des LWL in Bezug auf die gemeinnützige Gesellschaft für Digitale Gesundheit mbH

PG 0702

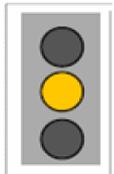
Prüfungsgegenstand

Der Bund erwartet von den Kliniken die Errichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement, die einen digitalen Informationsaustausch zwischen den Leistungserbringern/-empfängern sowie zwischen den Leistungserbringern, den Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen und den Kostenträgern vor, während und nach der Krankenhausbehandlung ermöglichen (§ 19 Abs. 1 S. 1 Ziffer 2 Krankenhausstrukturverordnung). Zur Erreichung dieses Ziels ist der LWL Mitgesellschafter der gemeinnützigen Gesellschaft für Digitale Gesundheit mbH (GDG) geworden, in der sich mehrere öffentliche Klinikträger zum Zweck der Entwicklung und des Betriebs von Patientenportalen zusammengeschlossen haben. In der Prüfung galt es, dieses unternehmerische Tätigwerden des LWL, das eine nichtwirtschaftliche Betätigung i.S.d. Gemeindeordnung (GO) darstellt, unter Aspekten der Rechtmäßigkeit, der Zweckmäßigkeit, der Wirtschaftlichkeit sowie unter Gesichtspunkten eines zeitgemäßen Internen Kontrollsystems zu beleuchten.

Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

Nichtwirtschaftliche Betätigung außerhalb des LWL-Gebiets, Anzeigepflicht, Entscheidungszuständigkeit

Nach § 107 Abs. 4 GO setzt die nichtwirtschaftliche Betätigung des LWL außerhalb seines Gebietes voraus, dass ein öffentlicher Zweck dies erfordert, die Betätigung nach Art und Umfang in einem angemessenen Verhältnis zu seiner Leistungsfähigkeit steht und die berechtigten Interessen der betroffenen kommunalen Gebietskörperschaften gewahrt werden. Die Zuständigkeit für die Beteiligungsentscheidung lag beim LWL-Landschaftsausschuss; die Entscheidung war der Aufsichtsbehörde unter Wahrung näherer Voraussetzungen anzuzeigen.

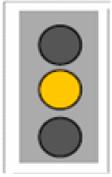


Bewertung

Erwägungen des LWL zur nichtwirtschaftlichen Betätigung außerhalb seines Gebietes wurden nicht vorgenommen bzw. dokumentiert. Die Zuständigkeit des LWL-Landschaftsausschusses wurde nicht ausreichend berücksichtigt, da der dem zustimmenden Beschluss zugrundeliegende Entwurf des Gesellschaftsvertrages nicht vollumfänglich mit der vom LWL unterzeichneten Vertragsversion übereinstimmte. Wenngleich das zuständige Fachministerium keine kommunalaufsichtlichen Bedenken geltend gemacht hat, erfüllte die Anzeige des LWL nicht die Anforderung, dass aus dieser das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen zu ersehen sein muss (§ 115 Abs. 1 GO).

Wichtiges Interesse und Ausrichtung auf den öffentlichen Zweck

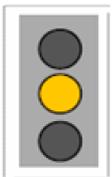
Nach § 108 Abs. 1 Nr. 2 GO darf sich der LWL an Einrichtungen in privatrechtlicher Rechtsform nur beteiligen, wenn bei Einrichtungen nach § 107 Abs. 2 GO – zu diesen zählt die GDG – ein wichtiges Interesse des LWL an der Beteiligung vorliegt. Der LWL muss sich mit der Wahl der Rechtsform somit ausdrücklich auseinandersetzen. Zudem muss die Einrichtung nach § 108 Abs. 1 Nr. 7 GO durch schriftliches Statut auf den öffentlichen Zweck ausgerichtet werden.

**Bewertung**

Den Anforderungen nach § 108 Abs. 1 Nr. 2 GO wurde überwiegend, jedoch nicht vollständig entsprochen, da der LWL sich in den entsprechenden Ausschussvorlagen umfassend mit der angestrebten Beteiligung auseinandergesetzt hat, Belege oder Nachweise über eine Auseinandersetzung mit alternativen Lösungen für Patientenportale aber nicht vorlegen konnte. Der verfolgte öffentliche Zweck der GDG fand sich grundsätzlich und eher allgemein formuliert im Gesellschaftsvertrag. Eine Konkretisierung des Zwecks i.S.d. einleitend genannten rechtlichen Bundesvorgaben und eine erwartbare Klarstellung, dass ab dem 01.01.2025 Sanktionen bei nicht erfolgter Umsetzung drohen, fehlten.

Haftungsbegrenzung, Einzahlungsverpflichtung und Verluste

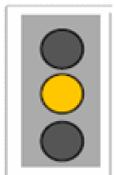
Die Beteiligung des LWL an Einrichtungen in privatrechtlicher Rechtsform setzt voraus, dass eine Rechtsform gewählt wird, welche die Haftung für den LWL auf einen bestimmten Betrag begrenzt (§ 108 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. § 107 Abs. 2 GO). Die Einzahlungsverpflichtung des LWL muss in einem angemessenen Verhältnis zu seiner Leistungsfähigkeit stehen. Eine Verpflichtung zur Übernahme von Verlusten in unbestimmter oder unangemessener Höhe ist nach § 108 Abs. 1 Nrn. 4, 5 GO unzulässig.

**Bewertung**

Die Höhe des LWL-Geschäftsanteils an der GDG (24.900,- EUR) ist in Relation zur Größe und Leistungsfähigkeit des Verbandes nicht zu beanstanden. Vor dem Hintergrund, dass der LWL bereits im Vorfeld des Gesellschaftseintritts finanzielle Verpflichtungen im Hinblick auf die Ausschreibung einer Patientenplattform eingegangen war, ist allerdings kritisch zu bewerten, dass grundsätzliche Erwägungen zu Haftungsfragen fehlten, die den Bezug der „Altverpflichtungen“ zur GDG hätten klarstellen sollen.

Sicherung der Einflussnahme

Der LWL muss nach § 108 Abs. 1 Nr. 6 GO einen angemessenen Einfluss, insbesondere in einem Überwachungsorgan der Gesellschaft, erhalten. Einzuschließen war hierbei die Frage nach der Bildung eines Aufsichtsrates und dessen Sinnhaftigkeit aus Sicht des LWL. Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit den Aspekten des angemessenen Einflusses in der GDG seitens des LWL war zu erwarten.

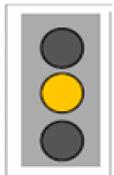


Bewertung

Erwägungen bezüglich eines angemessenen Einflusses des LWL wurden im Vorfeld des Gesellschaftseintritts grundsätzlich angestellt. Weitergehende Überlegungen zur Bildung eines Aufsichtsrats waren nicht schriftlich nachvollziehbar.

Darstellung von Bezügen

Aus § 108 Abs. 1 Nr. 9 GO ergibt sich, dass unter den dort genannten näheren Voraussetzungen durch den Gesellschaftsvertrag die Angabe der Gesamtbezüge der Geschäftsführungsmitglieder der Gesellschaft im Anhang zum Jahresabschluss zu gewährleisten bzw. dass auf eine derartige Vorgehensweise hinzuwirken ist.

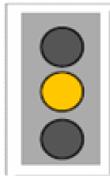


Bewertung

Der LWL hat sich mit der Anwendung bzw. Umsetzbarkeit des § 108 Abs. 1 Nr. 9 GO auseinandergesetzt und ist von einer Hinwirkungspflicht ausgegangen. Diese wurde allerdings nicht erkennbar umgesetzt.

Wirtschaftspläne, Finanzplanung, Lageberichte

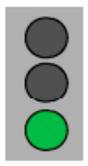
Mit §§ 108 Abs. 3, 109 GO gehen unter den dort genannten näheren Voraussetzungen Anforderungen an die Wirtschaftsführung der Gesellschaft einschließlich eines Hinwirkens darauf einher, dass im Lagebericht oder im Zusammenhang damit zur Einhaltung der öffentlichen Zwecksetzung und zur Zweckerreichung Stellung genommen wird.

**Bewertung**

Nach den vorliegenden Unterlagen wurde im Vorfeld die Aufnahme einer Stellungnahme zur Zweckerreichung im Gesellschaftsvertrag erörtert, wobei von einer fakultativen Option ausgegangen wurde. Eine zumindest anzustrebende Regelung im Gesellschaftsvertrag zur Anforderung an den Lagebericht wurde nicht umgesetzt. Insgesamt wurden die Anforderungen aus § 108 Abs. 3 vorletzter Satz GO zum Teil umgesetzt.

Beschlussvorbehalte der Gesellschafterversammlung, Prüfvorbehalte, Vertreter des LWL

Nach § 108 Abs. 5 Nr. 1 GO darf der LWL Einrichtungen in der Rechtsform einer GmbH nur gründen oder sich daran beteiligen, wenn durch Gesellschaftsvertrag sichergestellt ist, dass bestimmte grundlegende Entscheidungen wie z.B. der Erwerb und die Veräußerung von Unternehmen und Beteiligungen der Gesellschafterversammlung vorbehalten sind. Aus § 112 Abs. 2 S. 1 GO ergibt sich zudem, dass der LWL – soweit sein Interesse dies erfordert – darauf hinwirken sollte, dass ihm im Gesellschaftsvertrag Befugnisse nach § 54 Haushaltsgrundsätzegesetz eingeräumt werden, die auf bestimmte Prüfoptionen abstellen. Im Übrigen vertritt nach § 23 Abs. 3 Landschaftsverbandsordnung (LVerbO) i.V.m. § 113 Abs. 2 GO bei unmittelbaren Beteiligungen ein vom LWL-Landschaftsausschuss bestellter Vertreter den LWL u.a. in Gesellschafterversammlungen.

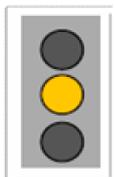
**Bewertung**

Durch entsprechende Formulierungen im Gesellschaftsvertrag wurde den genannten Anforderungen der GO entsprochen. Die Bestellung des LWL-Krankenhausdezernenten als Vertreter des LWL in der Gesellschafterversammlung der GDG erfolgte entsprechend den Anforderungen der LVerbO und der GO.

Prüfungsergebnisse - Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Internes Kontrollsystem

Vom LWL war eine zweckmäßige, d.h., wirkungsorientierte Vorgehensweise im Hinblick auf den erwogenen Gesellschaftseintritt zu erwarten (§ 104 Abs. 2 Nr. 1 GO). Im Übrigen bestand für den LWL die Verpflichtung zu einem wirtschaftlichen Vorgehen im Zusammenhang mit dem Eintritt in die GDG aus §§ 23 Abs. 2 LVerbO, 75 Abs. 1 GO i.V.m. § 107 Abs. 2 vorletzter Satz GO.

Schließlich galt es darüber hinaus, die Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS) nach § 104 Abs. 1 Nr. 6 GO in die Prüfung einzubeziehen. Im Zusammenhang mit dem GDG-Eintritt war zu erwarten, dass die damit verbundenen Risiken durch adäquate Maßnahmen/Kontrollen im Prozess der Entscheidungsfindung gering gehalten werden. Zudem war der LWL zu einer transparenten Schriftgutverwaltung gehalten, die im Sinne der Allgemeinen Geschäftsweisung des LWL (Ziffer 7.5.2) die Nachvollziehbarkeit des Verwaltungshandelns ermöglicht. Im Sinne der LWL-Dienstvereinbarung Partizipation war eine zielgerichtete Kommunikation durch die Projektleitung sicherzustellen.



Bewertung

Eine Gesamt-Dokumentation mit einer Definition der Ziele sowie zum Hergang der Entscheidungsfindung bzw. zur Abwägung der Möglichkeiten des LWL zur Implementierung von Patientenportalen, der Vor- und Nachteile i.S. einer eigenen Wirtschaftlichkeitsberechnung sowie eine Chancen-Risiko-Analyse lagen nicht vor. Die wirtschaftliche Sinnhaftigkeit des GDG-Eintritts wurde allgemein umschrieben; eine strukturierte Übersicht zu allen relevanten Aspekten des Gesellschaftseintritts existierte nicht. Die Kommunikation fand jeweils anlassbezogen und ausschließlich bedarfsorientiert statt. Die Vorgehensweise des LWL im Zusammenhang mit dem Gesellschaftseintritt bzw. im Vorfeld ließ Verbesserungspotenziale im Hinblick auf die Zweckmäßigkeit und den Nachweis der wirtschaftlichen Vorgehensweise erkennen. Mit Blick auf das gebotene Risikomanagement waren weitergehende Überlegungen in verschriftlichter Form zu erwarten.

Empfehlung

Für mögliche künftige LWL-Beteiligungen wurde zu bedenken gegeben, an zentraler Stelle im LWL erforderliche Hinweise und ggf. Schemata vorzuhalten und weiterzuentwickeln, die jeweils im konkreten Fall unter Berücksichtigung der Fachmaterie genutzt werden könnten.

Zu den Prüfungsergebnissen/-empfehlungen hat das LWL-Krankenhausdezernat unter dem 01.06.2022 Stellung genommen. Ergänzend wurden diese in einem persönlichen Austausch am 14.07.2022 erörtert. Inhaltlich hat sich das LWL-Krankenhausdezernat den Einschätzungen des LWL-Rechnungsprüfungsamtes umfänglich angeschlossen.

Fazit

Grundsätzlich ist die unternehmerische Betätigung des LWL in Bezug auf die GDG als rechtskonform zu werten. Im Vorfeld des Gesellschaftseintritts wurden vielschichtige und sinnvolle Überlegungen angestellt. Allerdings fanden nicht alle betätigungsrechtlichen Aspekte ausreichend Berücksichtigung bzw. waren diese nicht hinlänglich dokumentiert. Besonders fehlte eine Zusammenfassung aller rechtlichen und wirtschaftlichen Erwägungen unter Einbeziehung und Gewichtung etwaiger Risiken für den LWL.

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.

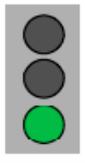
Die LWL-Maßregelvollzugskliniken werden nach dem Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetz NRW (StrUG NRW) in der jeweils gültigen Fassung mit den dazu erlassenen Durchführungsverordnungen in Verbindung mit der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (GemKHBVO NRW), der Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW), 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

Gemäß dem Prüfauftrag wurden die Finanzbuchhaltungen der LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen im Jahr 2022 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.

LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen

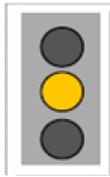
5.2 Prüfung der Bestellung und der Aufgabenwahrnehmung der Sicherheitsfachkraft im LWL-Therapiezentrum Marsberg

PG 0703 (5)**Prüfungsgegenstand**

Das Ende 2021 in Kraft getretene Strafrechtsbezogene Unterbringungsgesetz NRW (StrUG) sieht vor, dass die Maßregelvollzugskliniken zur Unterstützung der besonderen Belange der Sicherheit der Einrichtungen jeweils eine Sicherheitsfachkraft bestellen. Auch in dem zuvor geltenden Maßregelvollzugsgesetz NRW (MRVG) waren – ergänzt durch eine Verordnung (VO MRVG) – Bestimmungen zu den Sicherheitsfachkräften enthalten. Gegenstand der Prüfung war die ordnungsgemäße Bestellung der Sicherheitsfachkraft im LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg (LWL-TZ) sowie ihre Aufgabenwahrnehmung.

Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit**Bestellung einer Sicherheitsfachkraft und einer Vertretung**

Da eine auf dem StrUG basierende Rechtsverordnung mit Regelungen zu den Sicherheitsfachkräften noch nicht vorhanden war, wurden die Bestellungen im LWL-Maßregelvollzug nach Inkrafttreten des StrUG in Anlehnung an die VO MRVG vorgenommen. Aus § 23 MRVG i.V.m. § 11 VO MRVG ergibt sich die Verpflichtung der Kliniken, im Einvernehmen mit dem Träger und Benehmen mit der Arbeitnehmervertretung für die Dauer von vier Jahren schriftlich mindestens eine Sicherheitsfachkraft und eine Vertretung zu bestellen. Die Bestellungen sind an berufliche Qualifikationen und an eine mindestens fünfjährige forensische Berufserfahrung geknüpft.

**Bewertung**

Entgegen der Vorgabe wurde eine zurückliegende Bestellung der Sicherheitsfachkraft vom LWL-TZ dauerhaft und nicht nur befristet vorgenommen. Zudem bestand zwischen zwei Bestellungen der Vertretung eine Vakanz, die aus der VO MRVG nicht abzuleiten ist. Das erforderliche Trägereinvernehmen wurde nicht durchgängig vor der Bestellung hergestellt.

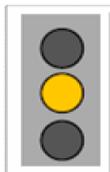
Empfehlung

Der LWL-Maßregelvollzugsabteilung (LWL-Abt. 62) wurde empfohlen, gegenüber dem Land auf eine klarstellende Regelung hinzuwirken, ob die Funktion der Sicherheitsfachkraft bzw. der Vertretung personenidentisch durch den/die Pflegedirektor:in wahrgenommen werden kann. Gegen eine solche Doppelfunktion könnten nach der VO MRVG Bedenken bestehen.

In ihrer Stellungnahme vom 10.01.2023 wertete die LWL-Abt. 62 die Funktionsbündelung nicht als kritisch, solange die Anforderungen tatsächlich leistbar sind. Wegen der zugrundeliegenden rechtlichen Bedenken wurde durch das LWL-RPA erneut eine übergeordnete rechtliche Klärung durch das Land angeregt. Am 20.03.2023 hat die LWL-Abt. 62 in Aussicht gestellt, den Punkt perspektivisch mit dem Land klären zu wollen.

Freistellung der Sicherheitsfachkraft, Räumlichkeiten und Sachmittel

Nach § 11 Abs. 2 VO MRVG ist die Sicherheitsfachkraft im erforderlichen Umfang von ihrer übrigen dienstlichen Tätigkeit freizustellen. Die Einrichtungsleitung hat ihr die notwendigen Räume und Sachmittel zur Verfügung zu stellen.

**Bewertung**

Ob die Sicherheitsfachkraft, die durchschnittlich rd. 21,5 Std. ihrer Wochenarbeitszeit (38,5 Std.) für diese Funktion einsetzt, ausreichend freigestellt ist, war nicht abschließend zu beurteilen, erschien aber zweifelhaft. Es entstand der Eindruck, dass besonders die umfänglichen Baumaßnahmen des LWL-TZ nachhaltige Auswirkungen auf die Arbeit der Sicherheitsfachkraft haben. Der Amtsinhaber, dem noch weitere Funktionen zugeteilt sind, verfügt über ein Büro, das zusätzlich als Bereit-

schaftsraum für den Nachtdienst einer Station dient. Da auch ein dienstlich sinnvolles Smartphone bisher nicht verfügbar war, konnte die räumliche und technische Ausstattung der Sicherheitsfachkraft unter Würdigung ihrer sensiblen sicherheitsrelevanten Funktionen nicht als angemessen gewertet werden.

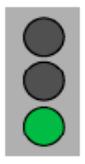
Empfehlung

Der Betriebsleitung des LWL-TZ wurde empfohlen, die Freistellung sowie die räumliche und technische Ausstattung der Sicherheitsfachkraft zu überprüfen.

Einrichtung und Träger betrachteten die Freistellung und die Ausstattung der Sicherheitsfachkraft als sachgerecht. Wegen der insoweit lediglich pauschal geäußerten Einschätzung wurde die LWL-Abt. 62 um nachvollziehbare Angaben gebeten. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 20.03.2023 wurde die Freistellung, auch im Vergleich zu anderen Kliniken in NRW, unverändert als angemessen gesehen. Eine übereinstimmende Einschätzung konnte insoweit abschließend nicht hergestellt werden.

Arbeitsverhältnis zur Einrichtung und ihrer Leitung

Die Sicherheitsfachkraft ist an allen sicherheitsrelevanten Entscheidungen zu beteiligen, über Sicherheitsmaßnahmen der Klinikleitung unverzüglich zu unterrichten und mindestens vierteljährlich in eine Betriebsleitungssitzung zum Thema Sicherheit einzubeziehen. Darüber hinaus ist sie über alle besonderen Vorkommnisse zu informieren (§ 12 VO MRVG bzw. LWL-Richtlinien für die Bestellung der Sicherheitsfachkräfte).

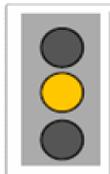


Bewertung

In der Praxis wurde der Amtsinhaber an sicherheitsrelevanten Klinikentscheidungen beteiligt und über Sicherheitsmaßnahmen informiert. Der Austausch erfolgte i.d.R. über den direkten täglichen Kontakt zum Pflegedirektor im Briefing der Leitungskräfte des Pflege-/Erziehungsdienstes. Besondere Vorkommnisse wurden dort angesprochen. An Sitzungen der Betriebsleitung nahm die Sicherheitsfachkraft entgegen der Vorgabe grundsätzlich nicht teil, sondern nur aus konkretem Anlass. Die beschriebene Praxis entspricht den Anforderungen ganz überwiegend.

Prüfpflichten der Sicherheitsfachkraft

Die Sicherheitsfachkraft hat die sicherheitsrelevanten Vorrichtungen/Maßnahmen nach der VO MRVG bzw. den LWL-Richtlinien regelmäßig zu prüfen, Begehungen durchzuführen (im Hinblick auf die Gesamteinrichtung mindestens zwei pro Jahr) und zu dokumentieren sowie die Protokolle der Betriebsleitung vorzulegen. Bei Mängeln besonderer Bedeutung ist der Träger zu informieren. Auch die betriebsinternen Organisationsabläufe sind unter Sicherheitsaspekten zu überprüfen. Zudem überprüft die Sicherheitsfachkraft erlassene Dienstvorschriften der Einrichtung zur Sicherheit auf ihre Wirksamkeit und ihre Vereinbarkeit mit den rechtlichen Bestimmungen und Vorgaben von Land und Träger.



Bewertung

Die verfügbaren Auskünfte und Unterlagen haben eine starke Einbindung der Sicherheitsfachkraft in verschiedenste Aspekte der Sicherheit veranschaulicht, wobei die Sanierungsmaßnahmen einen besonderen Raum eingenommen haben. In letzter Zeit haben nicht alle vorgesehenen Kontrollen und Prüfungen stattgefunden.

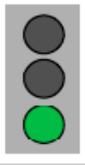
Empfehlung

Im Sinne der Übersichtlichkeit und der Fristenkontrolle verpflichtender Überprüfungen/Begehungen wurde die Entwicklung eines Verzeichnisses aller sicherheitsrelevanten Vorrichtungen, Maßnahmen und internen Abläufe des LWL-TZ, die Aufstellung von Checklisten für die Begehungen/Überprüfungen und die Erstellung eines Formblattes für die Dokumentation angeregt.

Es sollen entsprechende Prüflisten, Formblätter etc. entwickelt und einrichtungsübergreifend kommuniziert werden.

Tätigkeitsberichte, Arbeitstagen und Fortbildungen

Die Sicherheitsfachkraft hat jährlich einen Bericht zu erstellen, der nach der LWL-Richtlinie Ausführungen zu bestimmten Aspekten enthalten soll. Zudem sieht die VO MRVG vor, dass sie an Arbeitstagen des Fachministeriums teilnimmt und sich regelmäßig fortbildet.

**Bewertung**

Die Sicherheitsfachkraft hat anforderungsgerecht einen Tätigkeitsbericht erstellt, der überwiegend auf die vorgesehenen Inhalte eingegangen ist. Die Teilnahme an den Arbeitstagen sowie an Fortbildungen war überwiegend gewährleistet.

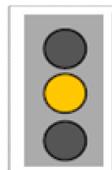
Empfehlung

Angesichts der anspruchsvollen Funktionen der Sicherheitsfachkräfte wurde das Vorhalten spezifischer Fortbildungsangebote durch die LWL-Akademie für Forensische Psychiatrie zu bedenken gegeben, zu der die Trägerabteilung seinerzeit bereits Überlegungen angestellt hatte.

Nach der Stellungnahme der LWL-Abt. 62 sollen derartige Angebote geprüft werden.

Informationsrechte und Austausch, Mitarbeit in der Sicherheitskommission

Die Sicherheitsfachkraft holt zur Aufgabenerfüllung Informationen von der örtlichen Polizei, den nächstgelegenen Justizvollzugsanstalten (JVAen) und von Sicherheitsfachkräften anderer Einrichtungen ein und tauscht sich mit diesen aus. Am regelmäßigen Informationsaustausch der Betriebsleitung mit Polizei, JVAen etc. nimmt sie teil (§ 13 Abs. 1 VO MRVG, LWL-Richtlinien). Die Sicherheitsfachkräfte gehören einer "Ständigen Sicherheitskommission" an, die sich nach einer entsprechenden Geschäftsordnung regelmäßig vierteljährlich – bei Bedarf auch öfter – trifft und zudem jährlich eine Sicherheitsbegehung in jeder Einrichtung vornimmt.

**Bewertung**

Die Zusammenarbeit mit den Sicherheitsfachkräften der anderen Einrichtungen war von gegenseitiger Unterstützung und einer engen Verknüpfung geprägt. Auch war eine gute Zusammenarbeit mit der Polizei zu konstatieren. Regelmäßige Kontakte und Besuche der Polizei sind vorgesehen. Unmittelbaren Kontakt zum Justizvollzug hatte die Sicherheitsfachkraft kaum. Grundsätzlich ist aber von einer guten Vernetzung des Amtsinhabers auszugehen. An den Sitzungen der Sicherheitskommission hat er soweit möglich teilgenommen, wenngleich diese zuletzt bei Weitem nicht in der vorgesehenen Häufigkeit getagt hat.

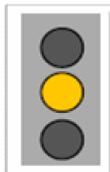
Empfehlung

Da von einem Austausch mit dem Justizvollzug über Sicherheitsbelange positive Effekte zu erwarten sind, wurde angeregt, diese Verbindungen aufzubauen. Auch wurde angeregt, die Vorgaben der Geschäftsordnung anhand der aktuellen Erfordernisse zu überprüfen.

Die LWL-Abt. 62 räumte ein, dass die Sicherheitsfachkraft Kontakte zum Justizvollzug aufbauen kann. Die Geschäftsordnung soll ggf. angepasst werden.

Prüfungsergebnisse - Zweckmäßigkeit und Internes Kontrollsystem (IKS)

Der Zweckmäßigkeitsgrundsatz verlangt, einen hohen Zielbeitrag zu leisten. Dazu zählt u.a. im Vertretungsfall die Sicherstellung einer kontinuierlichen, kompetenten Aufgabenwahrnehmung. Das IKS setzt sich aus einem internen Steuerungs-/Überwachungssystem zusammen. Die Funktionen der Sicherheitsfachkraft stellen an sich fachliche IKS-Elemente dar. Zum IKS zählt ferner eine gute Information/Kommunikation zur leistungsstarken Aufgabenerfüllung.



Bewertung

Die Funktion der stellvertretenden Sicherheitsfachkraft wird durch den Pflegedirektor wahrgenommen. Es ist zweifelhaft, ob dieser die Vertretung angesichts seiner Hauptfunktion im zeitlich erforderlichen Umfang ausfüllen kann. Die Kommunikation der Sicherheitsfachkraft zur Einrichtungsleitung und zu den Beschäftigten stellte sich zielgerichtet und vertrauensbasiert dar.

Fazit

Den Anforderungen an die Bestellung der Sicherheitsfachkraft wurde nicht durchgängig entsprochen. Der Umfang der Freistellung bzw. Ausstattung erschien überprüfungsbedürftig. Bei einem grundsätzlich konstruktiven Verhältnis des Amtsinhabers zur Einrichtungsleitung und zu den Beschäftigten zeigte sich, dass zuletzt nicht alle verpflichtenden Begehungen/Prüfungen stattgefunden haben. Insgesamt entstand der Eindruck, dass der Amtsinhaber seine Aufgaben sehr engagiert wahrnimmt.

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

Gemäß dem Prüfauftrag wurden die Finanzbuchhaltungen der LWL-Jugendhilfeeinrichtungen im Jahr 2022 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-Schulverwaltung Münster

6.2 Prüfung des Beschaffungswesens

Produktgruppe 0307

Prüfungsgegenstand

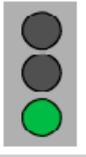
Die durch die LWL-Schulverwaltung Münster im SAP-System verbuchten Ausgaben für die Beschaffungen von Liefer- und Dienstleistungen wurden auf der Grundlage des Belegjournals 2021 sowohl anhand der Rechnungsbelege als auch anhand der hierzu im SAP-System hinterlegten zahlungsbegründenden Unterlagen geprüft. Gegenstand der Prüfung war die Einhaltung vergaberechtlicher Vorgaben und Grundsätze im Zeitraum vom 01.01.2021 bis zum 31.12.2021. Vom LWL-RPA wurden ca. 20 Prozent der kontrahierten Leistungen der LWL-Schulverwaltung Münster 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 Münster über bestehende Rahmenvereinbarungen abgewickelt wurden. Dies gilt insbesondere für die Schülerbeförderung, Schulmobiliar, Reinigungsleistungen und Grünflächenpflege sowie für die Speisenversorgung.

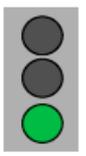
**Bewertung**

Der Abruf von Leistungen aus Rahmenvereinbarungen erfolgte 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 hinsichtlich 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.

Im Rahmen der Prüfung wurde festgestellt, dass Vergleichsangebote in Textform eingeholt und die durchgeführten Vergaben dokumentiert wurden.

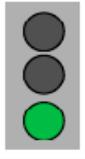
**Bewertung**

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.

Nachhaltige Beschaffung

Einen Schwerpunkt der Prüfung bildete das Thema der nachhaltigen Beschaffung. Auf Grundlage diverser vergaberechtlicher Vorgaben des GWB, der VgV und der UVgO sowie 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 soziale und ökologische Aspekte bei der Beschaffung von Liefer- und Dienstleistungen überprüft.

Beispielsweise können öffentliche Aufträge für Werkstätten für behinderte Menschen, Blindenwerkstätten und Unternehmen vorbehalten werden, deren Hauptzweck die soziale und berufliche Inklusion von Menschen mit Behinderungen oder von benachteiligten Personen ist (z. B. anerkannte Inklusionsbetriebe). Im geprüften Zeitraum des Jahres 2021 waren für die LWL-Schulverwaltung Münster drei Inklusionsbetriebe mit der Erbringung von Dienstleistungen im Bereich der Grünflächenpflege und der Küchen- und Spüldienstleistungen tätig. Die Vergaben wurden ordnungsgemäß über die ZEK abgewickelt und das geschätzte Auftragsvolumen belief sich im Vertragszeitraum auf ca. 209.000 EUR mit USt. Die vergaberechtlichen Regelungen zur bevorzugten Beauftragung von Werkstätten für behinderte Menschen und Inklusionsbetrieben wurden bei den geprüften Vergaben mithin berücksichtigt und die Beauftragungen im Dienstleistungsbereich an Integrationsunternehmen erfolgten ordnungsgemäß.

Ein öffentlicher Auftraggeber kann ferner Nachweise verlangen, dass seine Anforderungen an eine nachhaltige Beschaffung eingehalten werden, indem er ökologische Gütezeichen fordert.

Darüber hinaus kann der Auftraggeber im Rahmen der Eignungsprüfung die Angabe von Umweltmanagementmaßnahmen, die das zu beauftragende Unternehmen während der intendierten Auftragsausführung anwendet, verlangen. Bei einer geprüften Vergabe von Schulmobiliar im Zuständigkeitsbereich der ZEK wurde bei der Eignungsprüfung die Angabe von Umweltmanagementmaßnahmen, die das Unternehmen während der Auftragsausführung anwendet, verlangt (Zertifikate gem. DIN EN ISO 9001-Qualitätsmanagement und DIN EN ISO 14001-Nachhaltiges Umweltmanagement). Ferner wurde gefordert, dass Holzprodukte oder Produkte mit Holzbestandteilen nachweislich aus nachhaltiger Waldbewirtschaftung stammen müssen. Der Nachweis musste vom Bieter durch Vorlage eines Zertifikats/Gütezeichens des FSC (Forest Stewardship Council)²⁸, des PEFC (Programme for the Endorsement of Forest Certification Schemes)²⁹ oder eines vergleichbaren Zertifikats bzw. durch einen Einzelnachweis der für das jeweilige Herkunftsland geltenden Kriterien des FSC oder PEFC erbracht werden.

Im europäischen Vergaberecht sind nach § 97 Abs. 3 GWB bei öffentlichen Aufträgen des Weiteren umweltbezogene Aspekte zu berücksichtigen. Die ZEK hat im Prüfungszeitraum 2021 losweise mitunter auch für die LWL-Schulverwaltung Münster Rahmenverträge zur Schülerbeförderung vergeben. Die Zuschlagskriterien bei diesen Vergaben konzentrierten sich entweder zu 100 Prozent auf den günstigsten Preis oder anteilig auf den Preis und ein Qualitätskonzept. Das Qualitätskonzept beinhaltete u. a. von den Bietern zu beantwortende Fragen zu regelmäßigen Schulungen des eingesetzten Fahrpersonals, zur Kommunikation zwischen dem Auftragnehmer und den vertretungsberechtigten Eltern der Schüler:innen sowie zu Vertretungskonzepten bei Personal- und Fahrzeugausfällen der Fahrdienste. Ferner wurde das Alter der eingesetzten Fahrzeuge (fünf, sieben oder zehn Jahre) abgefragt. Die Berücksichtigung von Umweltaspekten, z. B. durch die Festlegung von Mindestanforderungen an die Emissionsklassen der eingesetzten Fahrzeuge, erfolgte jedoch nicht. Ferner wurden Umweltauswirkungen nicht bei der Festlegung der Zuschlagskriterien berücksichtigt. Die An-

²⁸ 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 Waldbewirtschaftung und daher vor allem für europäische Hölzer empfehlenswert.

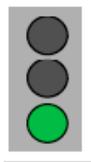
²⁹ Das PEFC-Siegel garantiert, dass das verwendete Holz überwiegend aus nachhaltig bewirtschafteten Wäldern kommt. Das Umweltbundesamt hält das Siegel für empfehlenswert, da es *"zur ökologischen Verbesserung beim Anbau und beim Handel von Holz beiträgt."*

forderung des § 97 Abs. 3 GWB hinsichtlich der Berücksichtigung von umweltbezogenen Aspekten bei der Vergabe von Leistungen der Schülerbeförderung wurde daher nicht ordnungsgemäß beachtet.

Empfehlung

Das LWL-RPA hat empfohlen, bei Vergaben von Beförderungsleistungen zukünftig darauf hinzuwirken, dass bei der Auftragsdurchführung soweit wie möglich emissionsarme, bestenfalls emissionsfreie Fahrzeuge zum Einsatz kommen, um der vergaberechtlichen Anforderung an die Berücksichtigung umweltbezogener Aspekte gerecht zu werden.

Das LWL-Dezernat Jugend und Schule teilte in seiner Stellungnahme mit, dass bereits eine Arbeitsgruppe bestehend aus Kollegen der Abt. 61, 50, ZEK und dem Stab Nachhaltigkeit einberufen wurde, welche sich mit dem Thema der Umsetzung der Nachhaltigkeit in der Beförderung beschäftigen würde. Ziel sei es, bis zum Start eines durch die LWL-Organisationsentwicklung gesteuerten Projektes in 2024, Nachhaltigkeitsaspekte in die Vergaben von Beförderungsleistungen einzubringen.



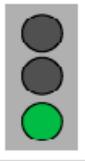
Bewertung

Nachhaltige Aspekte wurden bis auf eine Ausnahme ordnungsgemäß berücksichtigt.

Prüfung einzelner Elemente eines internen Kontrollsystems

Ziel der Prüfung war es, u. a. auch festzustellen, ob die LWL-Schulverwaltung Münster in ihrem Aufgabenbereich „Durchführung von Beschaffungsmaßnahmen“ effektive und effiziente IKS-Elemente zur Steuerung des operativen Prozesses ordnungsgemäß eingerichtet hat und diese anwendet. Aufgrund des Schwerpunktes der Prüfung auf der Einhaltung vergaberechtlicher Bestimmungen wurde die Prüfung des IKS hier jedoch lediglich auf das Element des „internen Überwachungssystems“ mit dem Unterpunkt „Funktionstrennung“ beschränkt. Die Funktionstrennung gilt als grundlegende Voraussetzung für die Schaffung eines effektiven und effizienten IKS. Durch dieses IKS-Element können Kontrollen verringert und eine Risikominderung in den Arbeitsprozessen erreicht werden. Hierbei sollten unvereinbare Funktionen bzw. Aufgaben voneinander getrennt werden. Durch eine angemessene Aufgabentrennung sollte gewährleistet sein, dass beispielsweise genehmigende, abrechnende und überwachende Tätigkeiten nicht

bei derselben Person liegen. Hierdurch sollen insbesondere dolose Handlungen („Fraud“) vermieden werden. Das LWL-RPA hat im Rahmen der Prüfung festgestellt, dass die LWL-Schulverwaltung Münster bei dem geprüften Prozess „Durchführung von Beschaffungsprozessen“ mit organisatorischen Sicherungsmaßnahmen und einer ordnungsgemäßen Funktionstrennung arbeitet. Genehmigende, abrechnende und überwachende Tätigkeiten liegen somit nicht bei derselben Person.

**Bewertung**

Die Funktionstrennung bei Beschaffungsprozessen der LWL-Schulverwaltung Münster erfolgte ordnungsgemäß.

Fazit

In den geprüften Fällen wurden die vergaberechtlichen Bestimmungen seitens der LWL-Schulverwaltung Münster beachtet.

Die Bedarfsdeckung erfolgte ordnungsgemäß über den Abruf von Leistungen aus bestehenden Rahmenvereinbarungen.

Die von der LWL-Schulverwaltung eigenständig durchgeführten Vergaben wurden in Textform eingeholt und dokumentiert.

Die Zuständigkeit der ZEK für Vergaben ab einem Schwellenwert von 10.000 EUR ohne USt wurde eingehalten.

Durch eine zielgerichtete Aufgabentrennung gewährleistet die LWL-Schulverwaltung Münster im geprüften Aufgabenbereich „Durchführung von Beschaffungsmaßnahmen“, dass genehmigende, abrechnende und überwachende Tätigkeiten nicht bei derselben Person liegen und somit eine ordnungsgemäße Funktionstrennung erfolgt.

Eine Prüfung von drei Vergaben im Zuständigkeitsbereich der ZEK hat ergeben, dass nachhaltige Aspekte im Bereich der Beschaffung von Schulmobiliar und bei der Vergabe sozialer Dienstleistungen ordnungsgemäß berücksichtigt wurden. Im Bereich der Schülerbeförderung hingegen sieht das LWL-RPA Optimierungsbedarf im Hinblick auf den Einsatz von emissionsarmen bzw. bestenfalls emissionsfreien Fahrzeugen.

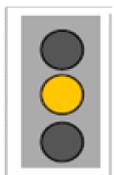
*LWL-Dezernat Jugend und Schule***6.3 Prüfung der Reisekosten im LWL-Jugendhilfzentrum Marl****PG 0001****Prüfungsgegenstand**

Im Rahmen dieser Prüfung wurden die Reisekostenabrechnungen für das Haushaltsjahr 2021 im JHZ Marl stichprobenhaft untersucht. Zudem wurde analysiert, inwieweit beim Einsatz und der Auslastung der Dienstfahrzeuge ein zweckmäßiges Verfahren angewandt wurde und zur Steuerung und Überwachung des Abrechnungsprozesses geeignete IKS-Elemente bezogen auf ihre Wirksamkeit sowie mögliche Überwachungslücken implementiert wurden.

Prüfungsergebnisse - Rechtmäßigkeit

Anhand ausgewählter Verwaltungsvorgänge sollte festgestellt werden, ob die Abrechnung der Reisekosten den rechtlichen und verfügungsseitigen Vorgaben entsprach.

Neben dem Vorhandensein von Dienstreisegenehmigungen und schriftlichen Erstattungsanträgen wurde geprüft, inwieweit die Zahlungsvoraussetzungen vorlagen. Dabei lag der Fokus insbesondere auf der konkreten Berechnung der Kostenerstattung unter Beachtung der Voraussetzungen des LRKG NRW zu Wohnortprinzip, Wegstrecken- und Mitnahmeentschädigung, der Zahlung von Tagegeld sowie sonstiger Nebenkosten. Zudem wurde die Verpflichtung zur Führung lückenloser Fahrtenbücher nach der Richtlinie zur Bereitstellung und Nutzung von Dienstkraftfahrzeugen beim LWL sowie die Abrechnung von Kleinbeträgen in die Prüfung einbezogen.

**Bewertung**

Grundsätzlich wurden die gesetzlichen und verfügungsseitigen Vorgaben bei der Abrechnung der Reisekosten eingehalten. Die Prüfung hat jedoch, im Vergleich zu einer Prüfung im Jahr 2020, gezeigt, dass die Abrechnung weiterhin Mängel aufweist. Dies wurde insbesondere bei der Gewährung und Berechnung der Wegstreckenentschädigung sowie den Tagegeldern deutlich. Zudem waren die Dienstreisen, auch bezogen auf die Nutzung von Privat-PKW aus triftigem Grund,

nicht immer umfassend und transparent erläutert. In zwei Fällen konnte kein Fahrtenbuch vorgelegt werden.

Empfehlung

Seitens des JHZ Marl sollte darauf hingewirkt werden, dass die Eintragungen zu den Dienstgeschäften künftig sorgfältiger und aussagekräftiger dokumentiert werden. Zudem sollten die Fahrzeugverantwortlichen auf die Verpflichtung zum Führen der Fahrtenbücher schriftlich hingewiesen werden.

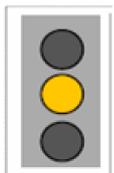
Das JHZ Marl hat in seiner Stellungnahme mitgeteilt, dass die Mitarbeitenden nochmalig auf ihre o. a. Verpflichtungen hingewiesen wurden.

Prüfungsergebnisse - Zweckmäßigkeit

Der Grundsatz der Zweckmäßigkeit bzw. Effektivität verlangt nach der Definition der KGSt die „richtigen Dinge“ zu tun, also einen hohen Zielbeitrag zu leisten (Wirkungsorientierung). Daher wurden u. a. die Kriterien „Papierflut“, „Vertretung“ sowie „Dienstwagennutzung“ näher betrachtet.

Papierflut

Wenn eine Vielzahl von Dokumenten nicht in digitaler Form vorliegt, können Informationen u. a. auch aufgrund einer Flut von losen Blättern verloren gehen bzw. durch falsches Zusammenfügen Fehler bei der Bearbeitung entstehen. Zudem können Informationswege durch den physischen Transport verlängert werden. Daher sollten Dokumente möglichst digital zur Verfügung gestellt werden.



Bewertung

Aufgrund der papierbasierten Abwicklung ist der Abrechnungsprozess der Reisekosten nicht zweckmäßig organisiert und in Teilen fehlerbehaftet.

Empfehlung

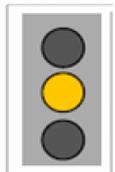
Es wäre wünschenswert, wenn der Prozess von der Beantragung bis hin zur Abrechnung digital abgewickelt werden könnte. Daher wurde dem JHZ Marl empfohlen, sich über das geplante „Digitale Reisemanagement“ bei der LWL-Haupt- und Personalabteilung zu informieren.

Das JHZ Marl erklärte, dass bis zur Einführung des „Digitalen Reisemanagements“ beim LWL die Abrechnung weiterhin papierbasiert erfolgt. Die Mitarbeitenden wurden auf ihre Sorgfaltspflichten hingewiesen.

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 von Reisekosten nur von einer Person vorgenommen wird. Es ist keine Vertretung eingerichtet. Der zuständige Sachbearbeiter weist bspw. bei Urlaubsplanungen rechtzeitig auf die Abwesenheit hin, um Wartezeiten zu vermeiden.



Bewertung

Aufgrund der fehlenden Vertretung ist der Prozess nicht in vollem Umfang zweckmäßig organisiert.

Das JHZ Marl hat in seiner Stellungnahme mitgeteilt, dass eine Vertretungsregelung zeitnah implementiert wird.

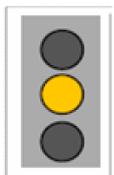
Dienstwagennutzung – Einsatz und Auslastung

Nach der Dienstanweisung Reisekosten des JHZ Marl sind die notwendigen Dienstfahrten grundsätzlich mit diensteigenen Fahrzeugen durchzuführen. Stehen diese nicht zur Verfügung, sind die Dienstfahrten unter Beachtung von Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit mit geeigneten, regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln (ÖPNV) durchzuführen. Bei Vorliegen triftiger Gründe kann im Einzelfall auch ein privates Kraftfahrzeug benutzt werden. Dabei ist nach den VV zum LRKG davon auszugehen, dass bei einer Jahresfahrleistung von mehr als

12.000 km der Einsatz eines Dienst-PKW wirtschaftlicher ist als die Gewährung von Wegstreckenentschädigung.

Nach der Richtlinie zur Bereitstellung und Nutzung von Dienstkraftfahrzeugen beim LWL können Dienst-PKW zur alleinigen Nutzung bestimmten Beschäftigten zugewiesen werden, insbesondere, wenn mehr als 12.000 km/Jahr gefahren werden. Werden diese Fahrzeuge für den bestimmten Zweck nicht eingesetzt, sind sie der allgemeinen Benutzung zur Verfügung zu stellen. Zudem sollte nach den KfzR für Fälle, in denen ein Dienst-PKW nicht zur Verfügung steht, auch der Einsatz von Miet- oder CarSharing-Fahrzeugen geprüft werden.

Die Auslastung der vorgehaltenen 42 Dienst-PKW lag in den meisten Fällen im Durchschnitt bei einer Jahresfahrleistung von 5.200 km. Demgegenüber standen Dienstreisende, die in einem Zeitraum von ca. 4 - 5 Monaten zwischen 2.550 km und 4.044 km mit Privat-PKW gefahren sind. Es war nicht erkennbar, ob Kennzahlen bezüglich des Einsatzes und der Auslastung der Dienst-PKW erhoben wurden und in Bezug zu den mit Privat-PKW gefahrenen Kilometern pro Jahr und Reisendem gesetzt wurden bzw. inwieweit von der Möglichkeit, wenig benutzte Fahrzeuge zur allgemeinen Benutzung zur Verfügung zu stellen, Gebrauch gemacht wurde.



Bewertung

Die Nutzung und Auslastung der Dienstfahrzeuge ist nicht zweckmäßig organisiert. Den Vorgaben des LRKG sowie der Richtlinie zur Bereitstellung und Nutzung von Dienstkraftfahrzeugen beim LWL wurde nicht durchgängig entsprochen.

Empfehlung

Im JHZ Marl sollten regelmäßig Kennzahlen wie die Jahreskilometerleistung der Dienstfahrzeuge sowie auch für die mit Privat-PKW gefahrenen Kilometer pro Jahr und Reisendem erhoben und jeweils in Bezug zueinander gesetzt werden. Dabei sollte auch die Nutzung von Mietwagen- oder CarSharing-Lösungen in die Betrachtungen einbezogen werden.

Laut Mitteilung des JHZ Marl soll ein neues Konzept des Dienstfahrzeugeinsatzes, insbesondere auch mit Blick auf die E-Mobilität, entwickelt werden. Zudem wird die Nutzung von Miet- oder CarSharing-Lösungen geprüft.

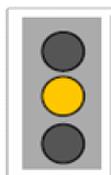
Wirksamkeit interner Kontrollen im Rahmen des internen Kontrollsystems (IKS)

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. Dabei wurden insbesondere die IKS-Elemente „Kontrolle“ und „Funktionstrennung“ betrachtet.

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. Das Vier-Augen-Prinzip sollte hier immer mit dem sinnentsprechenden Bewusstsein für diese Kontrolle wahrgenommen werden.



Bewertung

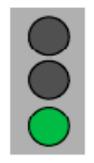
Der Prozess der Abrechnung ist im JHZ Marl recht detailliert geregelt. Das IKS-Element „Kontrolle“ weist jedoch einige Schwachpunkte bei der Prüfung der Abrechnungen insbesondere bezogen auf Plausibilitäten und rechnerische Richtigkeit auf. Zudem fehlen erforderliche Bescheinigungen der Reisenden sowie auch der direkten Führungskräfte.

Empfehlung

Die Dienstreisenden sowie auch die Führungskräfte sollten auf die Einhaltung der Dienstweisung hingewiesen werden. Dabei erscheint es sinnvoll, die Abrechnungen über die direkte Führungskraft an die Abrechnungsstelle weiterzugeben.

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 wirksam genutzt.

Fazit

Das JHZ Marl hat hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der Reisekostenabrechnung grundsätzlich die gesetzlichen und verfügungsseitigen Vorgaben eingehalten. Es wurde jedoch deutlich, dass sich, im Vergleich zu der Prüfung im Jahr 2020, u. a. in Bezug auf Plausibilitäten sowie rechnerische Richtigkeit keine wesentlichen Verbesserungen eingestellt haben. Zudem konnten in zwei Fällen keine Fahrtenbücher vorgelegt werden.

Der Prozess der Reisekostenabrechnungen ist in entsprechenden Dienstanweisungen recht detailliert beschrieben und überwiegend zweckmäßig organisiert. Das IKS-Element "Funktionstrennung" trägt wirksam zur Vermeidung bzw. Verminderung von Prozessrisiken bei. Das Element "Kontrolle" weist jedoch einige Schwachpunkte auf. Zudem besteht in Bezug auf die Vergabe, Nutzung und Auslastung der Dienstfahrzeuge Optimierungsbedarf.

7 Dezernat Landesrätin Dr. Barbara Rüschoff-Parzinger

LWL-Freilichtmuseum Detmold, Westfälisches Landesmuseum für Alltagskultur

7.1 Überprüfung des Arbeitsschutzes

PG 0405

Prüfungsgegenstand

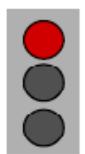
Die stichprobenartige Prüfung der baulichen Beschaffenheit der Depotflächen auf deren Eignung zur Lagerung von Sammlungsgut war auf Grundlage der Prüfung aus dem Jahre 2020 als Nachschauprüfung konzipiert. Ziel war es, nachzuhalten, ob die Depots nun den fachlichen Standards des Deutschen Museumsbundes entsprechen und ob die Standards zum Arbeitsschutz eingehalten werden.

Prüfungsergebnisse

Objektzustand

Im Jahresbericht zur Prüfung aus dem Jahre 2020 wurde festgehalten, dass die drei auf dem Museumsgelände befindlichen Gebäude Weskamp, Schwenger und Westendorf sowohl zu Ausstellungszwecken als auch zur Einlagerung von Sammlungsgegenständen genutzt wurden. Aufgrund der Gebäudestruktur als auch der klimatischen Verhältnisse in den Gebäuden konnte von einer Eignung zur Depothaltung nicht gesprochen werden. Es lagen Wasserschäden und erheblicher Schädlingsbefall vor. Ein Großteil der Dachbodenfläche war nicht einseh- und kontrollierbar und Schäden konnten dadurch nicht frühzeitig erkannt werden.

Die Gebäude Haus Weskamp und Haus Schwenger werden nach wie vor als Depots genutzt. In diesen Depots kann eine sichere Lagerung des Sammlungsguts nicht gewährleistet werden. Die wesentlichen strukturellen und klimatischen Gegebenheiten in diesen Gebäuden würden sich nur unter erheblichen baulichen Änderungen optimieren lassen.



Bewertung

Die Depots Haus Weskamp und Haus Schwenger entsprechen nach wie vor weder den konservatorischen Anforderungen einer Sammlung noch ist eine geeignete Einrichtung vorhanden. Die Mängel aus dem Jahre 2020 wurden in den Depots

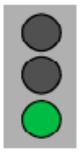
Haus Weskamp und Haus Schwenger nicht behoben. Da das Depot in Haus Westendorf aufgelöst wurde, liegt für diesen Bereich kein Mangel mehr vor.

In seiner Stellungnahme vom 06.12.2022 teilte das LWL-Freilichtmuseum mit, dass eine Umlagerung von Sammlungsgut nur in äußerst geringem Umfang möglich sei. Das einzige, den erforderlichen Bedingungen nahekommende Zentralmagazin 1 habe keine weiteren Kapazitäten. Das Textilmagazin in Haus Weskamp sei mittlerweile geräumt und die Exponate übergangsweise auf Behelfsflächen im Zentralmagazin 1 untergebracht. In Haus Schwenger wurden weitere vorbeugende Maßnahmen zur Schädlingsprävention ergriffen; eine Auflösung dieses Magazins sei derzeit nicht möglich.

Arbeitsplatzgestaltung

Im Jahresbericht zur Prüfung aus dem Jahre 2020 wurde festgehalten, dass ein Arbeitsplatz zur mechanischen Aufarbeitung von Textilien im Haus Weskamp eingerichtet wurde. Dieser erstreckte sich über zwei miteinander verbundene Räume. In diesen Räumen waren erheblicher Dreck, Schmutz und ein alter Wasserschaden festzustellen. Die Fenster waren stark mit Spinnweben überzogen. Es ist daher davon auszugehen, dass eine regelmäßige Belüftung der Räume nicht vorgenommen wurde. Schließlich waren Rattenköderboxen im direkten Arbeitsbereich vorhanden.

Der Textilarbeitsplatz wurde bis zur Vor-Ort-Prüfung weitestgehend aufgelöst. Die Verschmutzungen wurden beseitigt und ein großes Loch im Wand-Boden-Anschluss verfüllt.



Bewertung

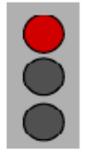
Der Arbeitsplatz im Haus Weskamp wurde verlegt und eine Grundsauberkeit wiederhergestellt. Die Mängel aus dem Jahre 2020 wurden behoben.

Brandschutz – Sichtbarkeit und notwendige Löschmitteleinheiten

In der Stellungnahme des LWL-Freilichtmuseums zur Prüfung aus dem Jahre 2020 wurde festgehalten, dass kurzfristig Feuerlöschmittel sichtbar positioniert und in Abstimmung mit dem Eigentümer eine Prüfung der Brandschutzkonzepte avisiert werden würde.

Durch das Freilichtmuseum wurden an mehreren Stellen Feuerlöschmittel ergänzt. So sind etwa im Zentralmagazin 2 nunmehr Feuerlöschmittel vorzufinden. Es kann jedoch nicht von einer

systematischen Standortwahl auf Grundlage einer fachlichen Planung bzw. eines Brandschutzkonzeptes gesprochen werden. Es bedarf nach wie vor einer qualifizierten Überprüfung der örtlichen Notwendigkeiten.

**Bewertung**

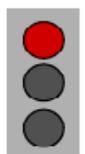
Eine fachlich qualifizierte Standortwahl und mengenmäßige Feuerlöschmittelbereitstellung ist nach wie vor nicht gegeben. Der Mangel aus dem Jahre 2020 wurde nicht behoben.

In seiner Stellungnahme vom 06.12.2022 teilte das LWL-Freilichtmuseum mit, dass ein vorliegendes Brandschutzkonzept für das Zentralmagazin 2 bei dem Eigentümer nunmehr eingefordert wurde. Es sei zudem kurzfristig die Erstellung eines Konzeptes für das Zentralmagazin 1 geplant.

Sammlungsschutz – Katastrophenplan

Im Rahmen der Prüfung aus dem Jahre 2020 wurde festgestellt, dass ein konkreter Sammlungsschutz auf Grundlage einer Risikoanalyse mit Maßnahmenplänen für die Depotgebäude nicht vorlag. Es bestand dringender Handlungsbedarf, da ein Katastrophenplan, der die Bergung besonders wertvoller bzw. erhaltungswürdiger Exponate berücksichtigt, nicht vorhanden war.

Regelungen zu einem präventiven Sammlungsschutz, ausgehend von einer Risikoanalyse gefolgt von einem Maßnahmenplan je Depotgebäude, wurden nach wie vor nicht erstellt. Das Vorgehen zum Zeitpunkt des Eintretens eines drohenden Schadensfalles ist ebenfalls noch nicht geregelt. Aus einem dem LWL-RPA vorliegenden Vermerk geht hervor, dass ausschließlich ein Notfallplan für die Zentralmagazine erarbeitet werden soll. Dies erscheint dem LWL-RPA jedoch nicht zweckmäßig, da rund 40 % der Depotfläche nicht erfasst werden würden.

**Bewertung**

Notwendige Gefährdungsanalysen und daraus abzuleitende Maßnahmen wurden noch nicht getroffen. Schutzmaßnahmen sind nach wie vor nicht geregelt und stellen weiterhin ein wirtschaftliches Risiko dar. Daher liegen auch keine ausreichenden

Regelungen i. S. e. fachlichen IKS vor. Die Mängel aus dem Jahre 2020 wurden nicht behoben. Der Vorsatz, ausschließlich die Zentralmagazine in einem noch zu erstellenden Notfallplan zu berücksichtigen, ist nicht ausreichend.

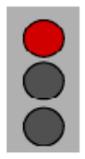
In seiner Stellungnahme vom 06.12.2022 teilte das LWL-Freilichtmuseum mit, dass die Entwicklung eines Notfallplans nur wenig vorangeschritten sei. Zurzeit werde ein Team zur Erarbeitung eines Notfallplans für alle Bereiche des Museums gebildet. Das endgültige Team soll Anfang 2023 feststehen. Folglich soll die Lage analysiert und eine Einarbeitung in das Thema erfolgen. Es wurde zudem Kontakt zum Detmolder Notfallverbund aufgenommen und der Beitritt geplant. Die Entwicklung des Notfallplans soll bis Mitte 2024 abgeschlossen sein.

Regalaufstellung und -befestigung

In der Stellungnahme des LWL-Freilichtmuseums zur Prüfung aus dem Jahre 2020 wurde festgehalten, dass zukünftig jährliche Regalprüfungen durchgeführt und dringend empfohlene Maßnahmen in den Zentralmagazinen mit hoher Priorität durchgeführt werden sollen.

Für die nicht unter die regelmäßige Regalprüfung fallenden Regalanlagen kann eine Verbesserung festgestellt werden, da ergänzend Wandverankerungen und eine Verbindung der Regale untereinander installiert wurden. Bei diesen Regalen handelt es sich um einfache, auch im privaten Haushalt übliche Regale, die für die Nutzung in einem Depot grundsätzlich weniger geeignet sind. Bei der weiteren Nutzung dieser Regale sind die Hinweise der Gefährdungsbeurteilung für das Zentralmagazin 1 und 2 vom 05.05.2021 zu berücksichtigen.

Für die 155 durch die Regalprüfung erfassten Regalelemente liegen Sicherheitsmängel vor, die seit der Regalprüfung im Oktober 2020 nicht bearbeitet wurden. Insbesondere für die Regalelemente mit dem Hinweis „verschrotten“ besteht dringender Handlungsbedarf.



Bewertung

Die Lagerregale, die durch die Regalprüfung erfasst sind, entsprechen zu einem überwiegenden Teil nicht den geltenden Vorschriften.

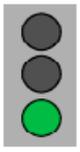
Im Bereich der haushaltsüblichen Regale konnte eine Verbesserung festgestellt werden. Die Mängel aus dem Jahre 2020 wurden hierbei teilweise behoben.

In seiner Stellungnahme vom 06.12.2022 teilte das LWL-Freilichtmuseum mit, dass durch museumseigene Mitarbeiter bereits 95 % der Mängel beseitigt wurden und eine Neuanschaffung aus dem laufenden Haushaltsjahr erfolgt sei.

Potentielle Schadstoffbelastung

Im Jahre 2020 wurde dem LWL-Freilichtmuseum empfohlen, ein potentiell mit Asbest versetztes altes Fernwärmerohr im Zentralmagazin 2 hinsichtlich einer möglichen Schadstoffbelastung untersuchen zu lassen, da Asbestfasern mit Verschlechterung des baulichen Zustandes bei Menschen schwere Erkrankungen auslösen können.

Eine Überprüfung erfolgte im Nachgang zur Prüfung in 2020 durch einen Baubiologen in Zusammenarbeit mit einem Labor.



Bewertung

Es war kein Asbest nachweisbar.

Fazit

Hinsichtlich der konservatorischen Anforderungen konnte für die Depots in den Häusern Weskamp und Schwenger keine Verbesserung festgestellt werden. Da das Depot in der Scheune Westendorf bereits geräumt wurde, liegt für diesen Bereich kein Mangel mehr vor. Ebenso erfolgte im Haus Weskamp eine Grundsäuberung und der Textilarbeitsplatz wurde aufgelöst, so dass auch hier die 2020 festgestellten Mängel behoben wurden.

Hinsichtlich des Brandschutzes ist eine fachlich qualifizierte Standortwahl und mengenmäßig ausreichende Feuerlöschmittelbereitstellung nicht gegeben. Evakuierungs- und Rettungspläne auf Grundlage von Gefährdungsanalysen wurden ebenfalls nicht erstellt. Ein fachliches IKS ist mangels ausreichender Regelungen in diesem Bereich ebenfalls nicht feststellbar.

Bei den vorhandenen Regalsystemen konnte im Bereich der haushaltsüblichen Regale eine Verbesserung der Sicherheit festgestellt werden. Im Bereich der durch die regelmäßige Regalprüfung erfassten Regalsysteme sind jedoch erhebliche Mängel dokumentiert, die z. T. einen direkten Austausch bzw. eine sofortige Verschrottung erfordern.

*LWL-Museum in der Kaiserpfalz, Paderborn***7.2 Sonderausstellung „Leben am Toten Meer“ im LWL-Museum in der Kaiserpfalz, Paderborn****PG 0410****Prüfungsgegenstand**

Das LWL-Museum in der Kaiserpfalz hat 2020 mit „Leben am Toten Meer – Archäologie aus dem Heiligen Land“ eine große Sonderausstellung gezeigt. Das Ausstellungskonzept wurde vom Staatlichen Museum für Archäologie Chemnitz (Abkürzung in Eigenschreibweise: smac) erworben und in Paderborn unter anderem durch eine eigene Ausstellungsgestaltung ergänzt. Für die Grundsätze der Zusammenarbeit sowie die Aufteilung der Kosten wurde ein Kooperationsvertrag geschlossen. Die Ausstellung, die ursprünglich sechs Monate (26.09.2019 – 29.03.2020) in Chemnitz und 5,5 Monate (08.05.2020 – 18.10.2020) in Paderborn gezeigt werden sollte, fand pandemiebedingt 9,5 Monate (27.09.2019 – 12.07.2020) in Chemnitz und nur 3,5 Monate (24.07.2020 – 01.11.2020) in Paderborn statt.

Ziel der Prüfung war es festzustellen, ob das LWL-Museum in der Kaiserpfalz und die LWL-Archäologie für Westfalen bei der Einrichtung und Durchführung der Sonderausstellung der Verpflichtung zu einer rechtmäßigen und zweckmäßigen Sachbearbeitung nachgekommen sind. In diesem Zusammenhang wurden auch Aspekte eines fachlichen internen Kontrollsystems (IKS) betrachtet.

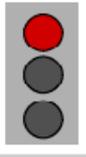
Prüfungsergebnisse**Vergaberechtliche Aspekte beim Ausstellungserwerb**

Nach der Rechnungsprüfungsordnung (LWL-RPO) in Verbindung mit der „Dienstanweisung für die Vergabe von Lieferungen und Dienstleistungen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)“ (im Folgenden kurz „DA“) ist das LWL-Rechnungsprüfungsamt über die Absicht, Lieferungen und Leistungen zu vergeben, so rechtzeitig zu informieren, dass es die Vergaben vor Auftragserteilung prüfen kann. Diese Vorschriften finden ab einem Auftragswert von 5.000 Euro exkl. USt. Anwendung.

Gemäß Ziffer 3 der DA ist die Zentrale Einkaufskoordination (ZEK) des LWL ab einem Auftragswert über 10.000 Euro exkl. USt. für Vergaben zuständig.

Gem. Kooperationsvertrag sind Kosten in Höhe von ca. 300.000 Euro zwischen dem LWL und dem smac entstanden. Diese Kosten für den „Erwerb der Sonderausstellung“ wurden dem LWL-

RPA nicht gemeldet und ohne Beteiligung der ZEK abgewickelt. Grundsätzlich ist der Ankauf von Sonderausstellungen ein Erwerbsvorgang. Dies wurde bereits in einer früheren Prüfung des LWL-RPA festgestellt.³⁰

**Bewertung**

Die internen Regelungen zur Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen wurden beim Erwerb der Sonderausstellung nicht beachtet.

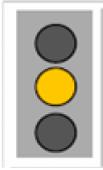
Ausstellungscontrolling

Die Ausstellung „Leben am Toten Meer“ wurde in der Planung mit Gesamtkosten von 785.000 Euro kalkuliert. Die Regelung zum „Controlling von Sonderausstellungen beim LWL“ sieht für Sonderausstellungen mit einem geplanten Finanzvolumen ab 500.000 Euro zur Gewährleistung von Effizienz und Effektivität ein Projektcontrolling, ein für Sonderausstellungszwecke spezifiziertes Finanzcontrolling und feste Berichtsstrukturen vor. Zur Umsetzung wird eine Ausstellungssteuerungsgruppe in vorgegebener Besetzung gefordert.

Eine Ausstellungssteuerungsgruppe hat in der geforderten Besetzung regelmäßig getagt. Auch die übrigen Vorgaben der Regelung wurden durch die Gruppe erfüllt.

Die Ziele der Regelung wurden nicht alle erreicht: Die Sonderausstellung war qualitativ hochwertig, aber nicht stark besucht. Statt der kalkulierten 30.000 Besucher:innen (Vorlage 14/1708) konnte das LWL-Museum in der Kaiserpfalz in 2020 lediglich 6.504 Besucher:innen verzeichnen (Vorlage 15/0068). Das geplante Budget wurde überschritten, da sich der LWL-Zuschussbedarf um 183.866,23 Euro von 320.000 Euro auf 503.866,23 Euro erhöht hat. Hierzu haben insbesondere das schwache Besucheraufkommen, die höheren Kosten für die Übernahme der Ausstellung sowie die mobile Klimaanlage beigetragen. Ebenfalls als Folge des unerwarteten Risikos der Pandemie konnte die Zeitplanung nicht eingehalten werden. Eine Kosten- und Erlöstransparenz wurde aufgrund unterschiedlicher Berichtsstrukturen nicht vollständig hergestellt. Die Vergleichbarkeit mit anderen Sonderausstellungen ist dadurch eingeschränkt. Die Politik wurde mit einem ausführlichen Abschlussbericht informiert.

³⁰ Vgl. LWL-RPA (2015): Prüfung beim LWL-Museum für Archäologie Herne, S.12.

**Bewertung**

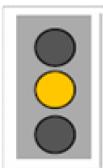
Die Regelung zum „Controlling von Sonderausstellungen beim LWL“ wurde beachtet. Die Ziele der Regelung wurden nicht alle erreicht.

Kooperation mit dem smac

Die Ausstellung musste zunächst über den ursprünglich vereinbarten Zeitraum hinweg in Chemnitz verbleiben. Für den Transport von Chemnitz nach Paderborn sahen die Leihverträge die Begleitung durch einen israelischen Kurier vor. Eine Einreise desselben war aber durch die Corona-Bestimmungen Israels nicht möglich. Das smac hat die Ausstellung solange präsentiert, bis eine Lösung für den Transport gefunden wurde.

Gemäß Kooperationsvertrag wurden die durch die Ausstellungsübernahme entstandenen Gemeinkosten für Transport und Versicherung jeweils hälftig auf das smac und das LWL-Museum in der Kaiserpfalz aufgeteilt. An den Kosten für die haptischen Modelle und Medien-Software hat sich das LWL-Museum ebenfalls hälftig mit 55.000 Euro beteiligt. Darüber hinaus hat sich das LWL-Museum mit 150.000 Euro an den Grundkosten für die Ausstellung beteiligt. Hinzu kamen Leihgebühren für ausgeliehene Vitrinen, Podeste und Medienhardware.

Somit ergibt sich eine Diskrepanz zwischen der Aufteilung der Ausstellungsdauer und der Kostenverteilung. Eine Regelung, wie in Fällen „höherer Gewalt“ (Pandemie, Naturkatastrophen etc.) im Hinblick auf die Kostenaufteilung zu verfahren ist, ist im Vertrag nicht enthalten.

**Bewertung**

Der Kooperationsvertrag ist nicht eindeutig ausgestaltet, z. B. fehlt ein Passus zu Vertragsverletzungen und den Folgen „Höherer Gewalt“.

Laut Stellungnahme der LWL-Archäologie für Westfalen vom 02.11.2022 soll im Vorfeld der nächsten Sonderausstellung die Vertragsausgestaltung überprüft werden.

Vertrag mit dem Metropolitankapitel

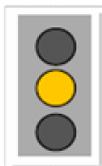
Im Vertrag zwischen dem Hohen Metropolitankapitel in Paderborn und dem LWL wird unter § 1 das Metropolitankapitel als Träger des „Museum[s] in der Kaiserpfalz“ genannt. Der LWL

betreibt das Museum eigenverantwortlich unter der Bezeichnung „LWL-Museum in der Kaiserpfalz“.

Die Voraussetzungen für den Museumsbetrieb werden daher teilweise vom Metropolitankapitel, teilweise durch den LWL erfüllt. Das Metropolitankapitel stellt gem. Vorbemerkung des Vertrages einen Teil der Pfalzanlage als Museumsgebäude sowie gem. § 8 Abs. 1 die finanziellen Mittel für die Instandhaltung sowie das nichtwissenschaftliche Personal. Der LWL ist gem. § 3 für die wissenschaftliche Betreuung und damit die Dokumentation und Ausstellung der Sammlung zuständig und beschäftigt das entsprechende wissenschaftliche Personal.

Um von größtmöglichem, partnerschaftlichen Nutzen zu sein, muss der Vertrag bei nächster Gelegenheit zu den Punkten Trägerschaft und Zuständigkeiten konkretisiert werden. Der Vertrag ist in seiner aktuellen Fassung bis zum 31.12.2025 gültig, er beinhaltet gemäß § 14 eine zweijährige Kündigungsfrist.

Eine Anpassung und damit die aus Sicht des LWL-RPA notwendige Konkretisierung des Vertrages müsste entsprechend bis Ende 2023 mit dem Metropolitankapitel abgestimmt werden.



Bewertung

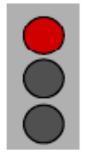
Der Vertrag mit dem Hohen Metropolitankapitel Paderborn enthält Regelungslücken. Eine Konkretisierung sollte angestrebt werden.

Klimaanlage

Zum Schutz der empfindlichen Ausstellungsstücke musste eine konstante Klimatisierung der Ausstellungsfläche sichergestellt werden. Die Räumlichkeiten des LWL-Museums in der Kaiserpfalz verfügen nicht über eine fest installierte Klimaanlage.

Auch für die konservatorische Sicherung der archäologischen Ausstellungsstücke in der Dauerausstellung wäre eine konstante Klimatisierung der Räumlichkeiten vorteilhaft. Als Eigentümerin des Gebäudes und gemäß § 8 des Vertrages müsste das Metropolitankapitel die Installation einer Klimaanlage umsetzen. Eine vertragliche Regelung mit entsprechender Planungssicherheit für die Umsetzung von weiteren Sonderausstellungen fehlt.

Trotz entsprechender Erfahrung aus vorherigen Sonderausstellungen³¹, für die bereits eine mobile Klimaanlage installiert werden musste, wurden die erheblichen Kosten hierfür nicht in das Budget der Sonderausstellung einkalkuliert. Dabei hätte klar sein müssen, dass es sich hierbei um eine signifikante Kostensteigerung von rund 100.000 Euro handelt. Dies hat erheblich zu der Budgetüberschreitung der Sonderausstellung beigetragen.

**Bewertung**

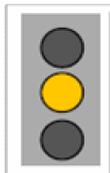
Eine verbindliche Regelung zur Installation einer Klimaanlage fehlt derzeit. Diese ist für die Planung weiterer Sonderausstellungen unerlässlich.

In der Stellungnahme der LWL-Archäologie für Westfalen vom 02.11.2022 wurde erläutert, dass die Forderung nach einem Einbau einer Klimaanlage gegenüber dem Metropolitankapitel in der Vergangenheit bereits regelmäßig vorgetragen wurde. Das Thema soll im Vorfeld der Vertragsverlängerung erneut eingebracht werden.

Internes Kontrollsystem: Besucher:innenforschung

Eine prozessintegrierte Überwachungsmaßnahme und zweckmäßiges Mittel zur stetigen Verbesserung des Museums im Hinblick auf die Ansprüche und Bedürfnisse der Besucher:innen ist die Besucher:innenforschung, welche auch vom Deutschen Museumsbund empfohlen wird.

Im Rahmen der Sonderausstellung wurden den Besucher:innen Gästebücher zur Verfügung gestellt und über das Kassensystem Statistiken geführt. Es wurden pandemiebedingt – anders als üblich - keine Besucher:innenbefragungen durchgeführt.

**Bewertung**

Bei dieser Ausstellung hat keine Besucher:innenforschung stattgefunden.

³¹ Für die Ausstellungen Karl der Große und Papst Leo (1999), Canossa (2006), Credo (2013) mussten jeweils mobile Klimaanlagen angemietet und installiert werden.

Fazit

Die internen Regelungen zur Vergabe von Liefer- und Dienstleistungen wurden beim Erwerb der Sonderausstellung nicht beachtet.

Die Ziele zum „Controlling von Sonderausstellungen beim LWL“ wurden teilweise nicht erreicht: Die Ausstellung war nicht besucherstark. Dies war in Teilen auch der Corona-Pandemie geschuldet. Das veranschlagte Budget wurde überschritten, da die Kosten für die mobile Klimaanlage (116.000 Euro) nicht einkalkuliert waren und die Übernahme der Ausstellung teurer als geplant war.

Eine Konkretisierung des Vertrages mit dem Metropolitankapitel ist insbesondere im Hinblick auf eine verbindliche Regelung zur Installation einer Klimaanlage notwendig. Diese ist für die Planung weiterer Sonderausstellungen unerlässlich.

Eine Besucher:innenforschung fand nicht statt.

Westfälische Kommissionen für Landeskunde

7.3 „Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten“ bei den Westfälischen Kommissionen für Landeskunde

PG 0416

Prüfungsgegenstand

Bei den Westfälischen Kommissionen werden Praktikantinnen und Praktikanten beschäftigt. Es kann sich dabei um ein freiwilliges Praktikum, ein Pflichtpraktikum oder ein Schülerpraktikum handeln.

Die Kultureinrichtungen des LWL nehmen die Einstellung von Praktikantinnen und Praktikanten in der Regel eigenständig vor, d. h. die Einstellung erfolgt nicht zentral über die Personalentwicklung der LWL-Haupt- und Personalabteilung (PE).

Ziel der Prüfung war es festzustellen, ob die ZVE (Zentrale Verwaltungseinheit der LWL-Kulturabteilung) im Zusammenspiel mit den Westfälischen Kommissionen sowie der PE bei der Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten der Verpflichtung zu einer rechtmäßigen und zweckmäßigen Sachbearbeitung nachgekommen ist. In diesem Zusammenhang wurden auch Aspekte eines fachlichen internen Kontrollsystems (IKS) betrachtet.

Prüfungsergebnisse

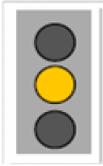
Rechtliche Aspekte bei der Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten

Praktika sind Vertrags-/Schuldverhältnisse eigener Art und daher von einem Arbeits- oder Berufsausbildungsverhältnis zu trennen. Grundsätzlich muss vor der Einstellung von Praktikant:innen zwischen einem Pflichtpraktikum und einem freiwilligen Praktikum unterschieden werden.

Bei einem **Pflichtpraktikum** handelt es sich in der Regel um Studierende, die ein in der Studien- und Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum absolvieren. Das Praktikum ist dann aufgrund landes- oder bundesrechtlicher Vorschriften in die Hochschul- oder Fachschulausbildung eingegliedert und deshalb als Teil des Studiums anzusehen. Die praktische Ausbildung wird im Wesentlichen nicht betrieblich, sondern durch die Hochschule bzw. Fachschule geregelt und gelenkt. Es handelt sich also lediglich um praktizierende Student:innen. Ähnlich verhält es sich bei einem verpflichtenden Schülerpraktikum. Hier handelt es sich um eine Schulveranstaltung, die in einem Unternehmen als Unterrichtsort durchgeführt wird. Die Praktikantin/der Praktikant behält dabei ihren/seinen Schüler:innen-Status. **Freiwillige Praktika** hingegen werden beispielsweise während der Schulausbildung oder während des Studiums in einem Betrieb absolviert und sind in keiner Schul-, Ausbildungs- oder Studienordnung vorgeschrieben.

Die Wissenschaftlichen Kommissionen beschäftigten in den Jahren 2020 und 2021 jeweils 11 Studierende im Rahmen von Pflichtpraktika oder freiwilligen Praktika. Überwiegend handelte es sich um Pflichtpraktika. Aus den geprüften Personalunterlagen ging hervor, dass sich die ZVE von den Bewerber:innen versichern ließ, dass es sich um ein Pflichtpraktikum handele. Ein Nachweis, d.h. ein Auszug aus der jeweiligen Studien- oder Prüfungsordnung wurde nicht angefordert. Da die Rechtsfolgen bei der Durchführung eines freiwilligen oder Pflichtpraktikums unterschiedlich sind, sollte vor der Vergabe eines Praktikumsplatzes die Art des Praktikumsverhältnisses festgestellt werden. Die Verpflichtung zur Ableistung des Praktikums ist nachzuweisen. Als Nachweise dienen Auszüge aus den jeweiligen Schul-, Ausbildungs- oder Studienordnungen oder entsprechende Bescheinigungen der jeweiligen Institution. Aus ihnen können ebenfalls der zeitliche Umfang sowie die inhaltliche Ausgestaltung des Praktikums ersehen werden.

Die Abgrenzung zwischen einem freiwilligen und pflichtigen Praktikum wurde durch die ZVE korrekt vorgenommen.

**Bewertung**

Die Nachweise aus der jeweiligen Schul-, Ausbildungs- oder Studienordnung für das Vorliegen eines Pflichtpraktikums wurden von den Bewerber:innen nicht angefordert.

Laut Stellungnahme der LWL-Kulturabteilung vom 25.01.2023 soll der Nachweis zukünftig von den Bewerber:innen angefordert werden.

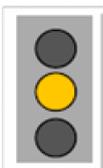
Beachtung interner Regelungen

Grundsätzlich besteht im Pflichtpraktikum kein Anspruch auf eine Vergütung, im freiwilligen Praktikum aber schon. Eine Verfügung des Ersten Landesrates vom 20.07.2015 „Praktikantenvergütung“ regelt beim LWL, wann und in welcher Höhe eine Vergütung gezahlt wird. In den geprüften Personalfällen wurden die Regelungen der Verfügung eingehalten. Pflichtpraktika wurden nicht vergütet, die freiwilligen Praktika wurden mit 200,00 Euro pro Monat vergütet.

Bereits im Rahmen einer Prüfung des LWL-RPA im Jahr 2018 wurde seitens der LWL-Haupt- und Personalabteilung vorgetragen, dass die Verfügung zum Jahreswechsel 2018/2019 überarbeitet und dabei klarer strukturiert und formuliert werden solle.

Darüber hinaus ist die Angabe des Mindestlohns mit 8,50 Euro je Zeitstunde fehlerhaft, da dieser mehrmals angehoben wurde und inzwischen bei 12,00 Euro liegt. Die Beträge wurden während der laufenden Prüfung (mit Datum vom 29.11.2022) durch die LWL-Haupt- und Personalabteilung aktualisiert.

Die ZVE wendete die Verfügung korrekt an.

**Bewertung**

Die Verfügung bedarf einer Überarbeitung. Sie muss kontinuierlich der aktuellen Rechtslage angepasst und sollte übersichtlicher strukturiert werden.

Laut Stellungnahme der LWL-Haupt- und Personalabteilung befindet sich die Verfügung in der Überarbeitung und soll im ersten Halbjahr 2023 finalisiert werden.

Zuständigkeit

Im Rahmen der Prüfung wurde die Personalentwicklung (PE) um Stellungnahme gebeten, wie die Zuständigkeiten im Bereich der Praktika zwischen der PE und den Kultureinrichtungen aufgeteilt sind.

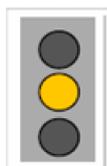
Laut Stellungnahme der PE vom 08.10.2022 sei die LWL-Haupt- und Personalabteilung (PE) zuständig, sofern die Bearbeitung der Personalangelegenheiten nicht delegiert ist. Eine aktuelle Verfügung zur Delegation der Zuständigkeit bei Praktikumsverhältnissen liegt jedoch nicht vor.

Die Situation stellt sich in der Praxis derzeit so dar, dass bei den LWL-Kulturdiensten die vergütungsfreien Praktika eigenverantwortlich verwaltet werden, wohingegen die vergütungspflichtigen Praktika durch die Personalentwicklung organisiert werden. Insofern ist in der Regel das gesamte Verfahren -von der Vergabe der Praktikumsplätze über die Ausgestaltung des Praktikumsverhältnisses bis zur Bescheinigung der erfolgreichen Durchführung des Praktikums- dezentral in den einzelnen Dienststellen und damit auch bei den westfälischen Kommissionen bzw. der ZVE (Zentrale Verwaltungseinheit der LWL-Kulturabteilung) verortet.

Aufgrund der Anfrage des LWL-RPA hat die PE nach einer Grundlage für die derzeitige Praxis gesucht. Dazu wurde ein Schreiben an die Außendienststellen von 1994 gefunden, aufgrund welcher die Zuständigkeit für einige Arten von Praktika abgegeben wurde. Das erkläre wohl die gelebte Praxis.

Die Zuordnung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten für die Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten ist durch die LWL-Haupt- und Personalabteilung nicht abschließend und widerspruchsfrei geregelt. Durch die gelebte Praxis ist zwar den Beteiligten klar, welche Aufgaben zu erledigen sind, es fehlt aber an einer einheitlichen und nach außen dokumentierten Verbindlichkeit.

Die ZVE hält sich an die Regelungen der „gelebten Praxis“.



Bewertung

Die Aufgabenzuweisung und die Verantwortlichkeiten sind durch die LWL-Haupt- und Personalabteilung unklar geregelt. Die gelebte Praxis widerspricht in Teilen diesen Regelungen.

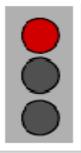
Laut Stellungnahme der LWL-Haupt- und Personalabteilung soll die alte Regelung von 1994 in eine neue Verfügung überführt werden, in welcher die erfolgreich gelebte Praxis transparent abgebildet und adressatengerecht kommuniziert werde.

Aktenführung

Bei der Bearbeitung der Beschäftigung von Praktikant:innen bei den Kommissionen werden Personalunterlagen an drei unterschiedlichen Stellen aufbewahrt, bei den Kommissionen, der ZVE und - im Falle der Beteiligung - auch bei der PE. Keine dieser drei Stellen hält einen vollständigen Vorgang mit allen Unterlagen zum einzelnen Praktikumsverhältnis vor. Jeder Bereich legt bei sich den Teil der Unterlagen ab, die er bearbeitet hat.

Keinen zusammengefassten und vollständigen Vorgang zu einem einzelnen Praktikumsverhältnis zu haben, entspricht weder den Vorgaben der „Allgemeinen Geschäftsweisung (AGA) für den LWL“, noch den allgemeinen Grundsätzen einer Transparenz und Nachvollziehbarkeit in der Aktenführung.

Ein einheitlicher Vorgang „Praktikumsverhältnis“ existiert nicht.



Bewertung

Die unvollständige Aktenführung an drei unterschiedlichen Stellen entspricht nicht den Vorgaben der AGA.

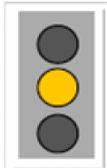
Laut Stellungnahme strebt die LWL-Haupt- und Personalabteilung eine klare Aktenführung für Praktikant:innen an. Wie dies umgesetzt werden kann, werde unter Einbindung der verschiedenen Beteiligten unter Ausschöpfung der digitalen Potentiale geprüft.

Medien- und Systembrüche

Tätigkeiten sind nicht wertschöpfend, wenn umfassende Informationen mühsam aus verschiedenen Medien beschafft werden müssen. Somit sollten Medien- und Systembrüche möglichst vermieden werden.

Die Sachbearbeitung bei der ZVE überträgt händisch viele Informationen, die für die Einstellung benötigt werden, in eine Checkliste, verschickt Mails und druckt Dokumente für den Papiervor-

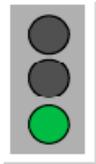
gang aus. Die ZVE verfügte zum Zeitpunkt der Prüfung noch nicht über das Dokumentenmanagementsystem (DMS) DOXIS. Eine durchgehende digitale Bearbeitung und Archivierung fand daher nicht statt. Im Jahr 2023 wird Doxis in der LWL-Kulturabteilung ausgerollt.

**Bewertung**

Die Möglichkeit, System- und Medienbrüche zu minimieren, wird zurzeit nicht genutzt. Dadurch sind die Arbeitsabläufe nicht zweckmäßig gestaltet.

Internes Kontrollsystem

Im Geschäftsprozess „Praktikum bearbeiten“ sind an den verschiedenen Stellen in der Ablauforganisation Kontrollen vorgesehen. Hierzu gehört z.B. die Überprüfung der Art des Praktikums, die Haushaltsmittel für die Praktikumsvergütung zu kontrollieren sowie den Eingang und die Vollständigkeit der Unterlagen nachzuhalten.

**Bewertung**

Im Prozess sind Kontrollen angemessen eingesetzt.

Fazit

Die Bearbeitung der geprüften Vorgänge durch die ZVE erfolgte sorgfältig.

Jedoch sollte ein Nachweis aus der jeweiligen Schul-, Ausbildungs- oder Studienordnung für das Vorliegen eines Pflichtpraktikums angefordert werden.

Die Verfügung „Praktikantenvergütung“ vom 20.07.2015 muss überarbeitet werden.

Die Verantwortlichkeiten bei der Bearbeitung von Praktikumsverhältnissen sollten durch die LWL-Haupt- und Personalabteilung klar geregelt werden.

Die Aktenführung an unterschiedlichen Stellen sollte zusammengeführt werden.

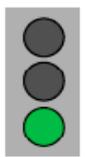
*LWL-Kulturdezernat, Zentrale Kulturaufgaben***7.4 LWL-Mobilitätsfonds für Schulen und Kitas****PG 0401****Prüfungsgegenstand**

Der LWL hat einen Mobilitätsfonds ins Leben gerufen, der es Schulen, Kitas und Kindergärten, die im Verbandsgebiet des LWL ansässig sind, ermöglichen soll, die Erstattung der Fahrtkosten zu einem LWL-Museum oder einer Gedenkstätte zu beantragen. Aus dem Mobilitätsfonds kann der Transport der Kinder und Jugendlichen mit Bussen oder öffentlichen Verkehrsmitteln finanziert werden.

Es sollte geprüft werden, ob die LWL-Kulturabteilung bei der Fahrtkostenerstattung im Rahmen des Mobilitätsfonds ihrer Verpflichtung zu einer rechtmäßigen Sachbearbeitung nachgekommen ist und ob hierbei ein zweckmäßiges Verfahren angewendet wurde, so dass insgesamt von einem ordnungsgemäßen Verwaltungshandeln ausgegangen werden kann. In diesem Zusammenhang wurden auch Aspekte eines fachlichen internen Kontrollsystems (IKS) betrachtet.

Prüfungsergebnisse**Förderregelungen im Rahmen des Mobilitätsfonds**

Bei der Erstattung der Fahrtkosten zu einem LWL-Museum oder zu einem Erinnerungsort bzw. einer Gedenkstätte handelt es sich um einen freiwilligen Zuschuss. Im Haushaltsplan 2020/2021 waren für die Einrichtung eines Mobilitätsfonds insgesamt 300.000 EUR (inkl. 50.000 EUR Personalaufwand) veranschlagt. Die konkrete Verteilung der Haushaltsmittel regeln Förderregelungen, die verwaltungsintern durch die LWL-Kulturabteilung, Zentrale Kulturaufgaben, festgelegt wurden. Es ist u.a. geregelt, wer antragsberechtigt ist, was gefördert wird und wie das Antragsverfahren gestaltet ist.

**Bewertung**

Die Förderregelungen sind grundsätzlich sinnvoll und umfassend formuliert.

Beachtung der Förderregelungen

Nach den internen Regeln ist folgender Grundsatz zu beachten:

Es ist geregelt, dass grundsätzlich Fahrtkosten für den ÖPNV erstattet werden sollen. Falls das LWL-Museum, das Besucherzentrum oder die Gedenkstätte bzw. der Erinnerungsort, welche(r) besucht werden soll, mit dem ÖPNV nur schwer erreichbar ist, können auch Kosten für einen Reisebus beantragt werden.³²

In einem der geprüften Fälle wurde im Stadtgebiet Münster die Förderung eines Reisebusses für die Beförderung zweier Grundschulklassen in Höhe von 350,00 € bewilligt (eingereicht wurde allerdings anschließend ein Beleg mit einem niedrigeren Rechnungsbetrag). Die Fahrt mit dem Linienbus (ÖPNV) wäre damit deutlich günstiger als die ursprünglich mit 350,00 € veranschlagten Kosten gewesen. Die umstiegsfreie Fahrt mit dem Linienbus mit der Haltestelle direkt vor dem LWL-Museum für Kunst und Kultur hätte im Stadtgebiet von Münster ca. 20 Minuten gedauert. Im Notfall hätten sich die beiden Klassen auf zwei Linienbusse aufteilen können, da die Linie in einer häufigen Taktung fährt.

Gründe, warum hier zwingend von den Förderregeln abgewichen werden musste und damit gleichzeitig zusätzlicher Busverkehr in der Innenstadt produziert wurde, waren den Unterlagen nicht zu entnehmen. Hier sollten die Umwelt- und Klimaverträglichkeitsaspekte stärker beachtet werden.



Bewertung

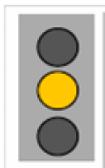
Die Förderung eines Reisebusses innerhalb eines Stadtgebietes mit funktionierendem ÖPNV entspricht nicht den Förderregelungen.

Laut Stellungnahme der Zentralen Kulturaufgaben vom 11.04.2022 sei die Umwelt- und Klimaverträglichkeit eine wichtige und zukunftsweisende Aufgabe. Insoweit sei die LWL-Kultur gerne bereit, diesen Aspekt in den Fördervorgaben noch einmal zu schärfen.

³² <https://www.lwl-kultur.de/de/mobilitatsfonds/>

Informationspflicht gegenüber dem LWL-RPA

Gemäß § 8 Abs. 7 der Rechnungsprüfungsordnung für den Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL-RPO) vom 18. Dezember 2019 in Verbindung mit Ziffer 10 der DA ist das LWL-Rechnungsprüfungsamt über die Absicht, Lieferungen und Leistungen zu vergeben, so rechtzeitig zu informieren, dass es die Vergaben vor Auftragserteilung prüfen kann. Diese Vorschriften finden ab einem Auftragswert von 5.000 Euro (exkl. MwSt.) Anwendung. Bei einem der drei Vergabevorgänge (Kauf von Werbeartikeln) hat der Auftragswert über 5.000,00 EUR (exkl. USt.) gelegen. Für diesen Vorgang lag keine Meldung an das LWL-RPA vor.



Bewertung

Die Informationspflicht gegenüber dem LWL-RPA wurde in einem Fall nicht eingehalten.

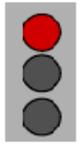
Laut Stellungnahme der Zentralen Kulturaufgaben vom 11.04.2022 werde für die zukünftige Sicherstellung der Informationspflicht im Bearbeitungsablauf eine zusätzliche Kontrolle eingebaut.

Medien- und Systembrüche

Gemeinsam mit den Beschäftigten der LWL-Kulturabteilung wurde der Geschäftsprozess „Antragsverfahren Mobilitätsfonds“ erhoben. Bei der anschließenden Analyse wurden Medien- und Systembrüche deutlich. Medien- und Systembrüche können dazu führen, dass unterschiedliche Medien genutzt werden und die Daten in verschiedenen Systemen vorhanden sind. Solche Tätigkeiten sind nicht wertschöpfend, da umfassende Informationen mühsam aus verschiedenen Medien beschafft werden müssen.

Die Sachbearbeitung bei den Zentralen Kulturaufgaben überträgt händisch alle Informationen des Antrags (Name der Schule/Kita, Ansprechperson, Adresse der Schule/Kita, E-Mail, Eingangsdatum, Schulform, Kreis, Museum/Gedenkstätte etc.) in eine Exceltabelle. Informationen, die der/die Antragsteller:in schon einmal in einem Vordruck ausgefüllt hat, händisch in ein anderes System zu übertragen, entspricht nicht einem weitgehend elektronisch und medienbruchfrei durchgeführten Bearbeitungsprozess.

Die Zentralen Kulturaufgaben verfügen noch nicht über das Dokumentenmanagementsystem (DMS) DOXIS. Mit der Einführung von Doxis wird im Laufe des Jahres 2022 gerechnet, so dass das System dann auch für den Mobilitätsfonds genutzt werden soll.

**Bewertung**

Die Möglichkeit, System- und Medienbrüche zu minimieren, wird nicht genutzt. Dadurch sind die Arbeitsabläufe nicht zweckmäßig gestaltet.

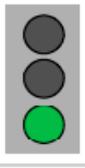
Laut Stellungnahme der Zentralen Kulturaufgaben vom 11.04.2022 entspreche das jetzige Verfahren den gegebenen technischen Möglichkeiten aller Beteiligten. So seien Schulen oft nicht in der Lage, Scans o.ä. zu fertigen und können deshalb Unterlagen nicht digital einreichen. Dazu komme, dass aus Gründen der Rechtssicherheit Rechnungen oder Fahrkarten im Original vorliegen sollten, damit nicht z.B. doppelt bei verschiedenen Stellen abgerechnet werde. Im Zuge der Einführung eines neuen Dokumentenmanagementsystems und weiterer technischer Möglichkeiten (elektronische Signaturen, etc.) werde aber der Fortschritt genutzt, damit das System medienbruchfrei wird.

Kontrollen im Rahmen eines Internen Kontrollsystems (IKS)

Kontrollen sind prozessgebundene Einrichtungen und Maßnahmen zur laufenden Überwachung und Regelung von Abläufen nach vorgegebenen Normen.³³ Die Wirkung der Kontrollen soll korrektiv sein. Kontrollen sollen schon entstandene Fehler identifizieren.³⁴ Im Geschäftsprozess „Antragsverfahren Mobilitätsfonds“ sind an den verschiedenen Stellen in der Ablauforganisation Kontrollen vorgesehen. Z. B. bei der Prüfung des Antrages auf Vollständigkeit, Förderfähigkeit, Unterzeichnung der Zu- bzw. Absagen sowie des Kontierungsblattes.

³³ Vgl.: Klinger, M., Klinger, O. (2011) Das Interne Kontrollsystem im Unternehmen: Checklisten, Organisationsanweisungen, (...), Vahlen Verlag, S.6

³⁴ Vgl.: Bungartz, Oliver (2010): Handbuch interne Kontrollsysteme (IKS)- Steuerung und Überwachung von Unternehmen, Berlin, S.21

**Bewertung**

Im Prozess sind Kontrollen angemessen eingesetzt.

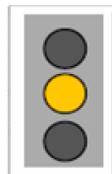
Berichtswesen/Evaluation

Laut Ausschussvorlagen 14/1637 und 14/2223 sollte die Verwaltung das Förderprogramm nach zwei Jahren, d.h. im Jahr 2021 evaluieren.

Nach Auskunft des Bereichs „Zentrale Kulturaufgaben“ wurde das Förderprogramm aufgrund der Corona-Pandemie noch nicht evaluiert. Hinsichtlich der Evaluierung wurde beschlossen, dass diese stattfinden sollte, wenn man auf ein komplettes Jahr ohne Corona und mögliche Schließungen zurückblicken könne. Ansonsten seien die Ergebnisse schlichtweg nicht aussagekräftig.

Aufgrund der fehlenden Evaluation liegen noch keine aufbereiteten Daten vor. Diese noch zu erhebenden Daten sollten in Form eines Berichtes zusammengefasst und Schlussfolgerungen für die verwaltungsinternen Ziele gezogen werden. Z. B., ob das gewünschte Ziel des LWL-Mobilitätsfonds erreicht wurde und ob und wie dessen Nutzung möglicherweise gesteigert werden kann.

Einfließen sollte eine Aufstellung des gesamten verursachten Aufwandes, einschließlich des Sach- und Personalaufwandes.

**Bewertung**

Aufgrund der verschobenen Evaluation fehlen Daten, um die internen Ziele zu überprüfen.

Fazit

Die Bearbeitung der geprüften Vorgänge erfolgte sorgfältig und ordnungsgemäß.

In einem Vergabeverfahren wurde die Beteiligung des LWL-RPA nicht beachtet.

Die Förderrichtlinien sollten mit einem Fokus auf den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) sowie eine stärkere Umwelt- und Klimaverträglichkeit konkretisiert werden.

Der Prozess „Antragsverfahren Mobilitätsfonds“ sollte digitaler und damit medienbruchfrei gestaltet werden.

Aus den Ergebnissen der zukünftigen Evaluation muss überprüft werden, ob die verwaltungs-internen Ziele mit der Maßnahme erreicht werden können.

8 Dezernat Landesrat Urs Frigger

LWL-Bau-und Liegenschaftsbetrieb

8.1 Überprüfung des Teilersatzneubaus der Liboriuschule, LWL-Schulverwaltung Paderborn

PG 0111

Prüfungsgegenstand

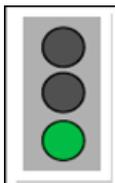
Die LWL-Schulverwaltung Paderborn ist eine Einrichtung in Trägerschaft des LWL und fällt somit in den o. g. Prüfbereich des LWL-RPA. Ziel der Prüfung war es u. a. festzustellen, ob die Maßnahme „Teilersatzneubau der Liboriuschule“, die in die Zuständigkeit des LWL-BLB fällt, ordnungsgemäß umgesetzt wurde. Die Überprüfung der Vergabeverfahren und das Nachtrags- und Mängelmanagement stellen einen Schwerpunkt der Prüfung dar. Darüber hinausdiene die Prüfung dazu, die Dokumentation der Bautätigkeiten durch Bautagebücher und Mängellisten nachzuvollziehen. Schließlich sollte die Aufteilung der Zuständigkeiten für die nach Fertigstellung des Gebäudes beginnende Instandhaltung und die Mängelbeseitigung zwischen der LWL-SV Paderborn und dem LWL-BLB näher betrachtet werden.

Prüfungsergebnisse

Vergabeverfahren - Bauleistungen

Im Rahmen der Prüfungsvorbereitung wurden bei dem LWL-BLB Zahlungslisten angefordert. Auf Grundlage der Zahlungsvorgänge sowie der gemeldeten Vergabeverfahren im Rahmen der Mitteilungspflichten gem. § 8 Abs. 7 RPO-LWL wurden fünf Vergabeverfahren einer näheren Prüfung unterzogen.

Es konnten hierbei keine Auffälligkeiten festgestellt werden.



Bewertung

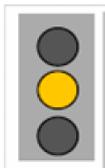
Die ausgewählten Vergabeverfahren zu Bauleistungen wurden ordnungsgemäß durchgeführt.

Vergabeverfahren – Planungsleistungen

Die Entscheidung, ob ein Vergabeverfahren nach nationalen oder europäischen Vorgaben durchgeführt werden muss, richtet sich nach den regelmäßig für zwei Jahre festgesetzten EU-Schwellenwerten. Die Mitteilungspflichten gegenüber dem LWL-RPA ergeben sich aus § 8 Abs. 7 RPO-LWL in der jeweils gültigen Fassung.

Anhand der Kreditorenlisten konnten mindestens acht Planungsverträge erfasst werden, die dem LWL-RPA nicht gemeldet wurden.

Für die Architektenleistungen (Auftragssumme 834.849,69 €) wurde dem LWL-RPA eine vollständige Vergabeakte zu dem durchgeführten Verhandlungsverfahren vorgelegt. Das Verfahren wurde ordnungsgemäß durchgeführt. Im Zuge des Ausräumverfahrens wurde die fehlende EU-Bekanntmachung nachgereicht.



Bewertung

Die Mitteilungspflichten gegenüber dem LWL-RPA wurden nicht eingehalten.

Das Vergaberecht wurde bei der Beauftragung des externen Ingenieurbüros eingehalten.

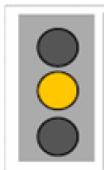
In der Stellungnahme vom 23.01.2023 erklärte der LWL-BLB, dass die Meldepflichten gegenüber dem LWL-RPA bei der Vergabe von Planungsleistungen nicht vollständig erfüllt wurden. Mit der Überarbeitung der DA-Bau werden diese Meldungen nun über die BLB-Vergabestelle zentral vorgenommen.

Nachtragsmanagement

Gem. § 8 Abs. 7 RPO-LWL i.V.m. den Regelungen der DA-Bau sind Auftragsänderungen bzw. Nachtragsvereinbarungen zu Vergabeverfahren von Bauleistungen nach VOB meldepflichtig.

Für sechs Beauftragungen wurden die Auftragssummen, die gemeldeten und verbuchten Nachtragssummen und die tatsächlichen Bauausgaben zum Prüfungszeitpunkt verglichen.

Da zum Prüfungszeitpunkt von den sechs Gewerken lediglich ein Gewerk schlussgerechnet war, kann das festgestellte Versäumnis der Mitteilungspflichten zum Nachtragsmanagement nicht abschließend bewertet werden. Bei zwei Gewerken – Gerüstbaurbeiten und Heizungsbaubarbeiten – konnte festgestellt werden, dass die Bauausgaben bzw. die beauftragten Nachträge mit den getätigten Nachtragsmeldungen nicht übereinstimmten.

**Bewertung**

Die im Rahmen der RPO-LWL und DA-Bau getroffenen Regelungen zum Nachtragsmanagement wurden in einem Drittel der geprüften Fälle nicht eingehalten.

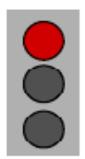
In der Stellungnahme vom 23.01.2023 bestätigte der LWL-BLB die festgestellten Defizite bei den Meldungen von Nachtragsbeauftragungen. Derzeit werde intern geprüft, ob künftig Informationsflüsse bei dem Nachtragsmanagement zentralisiert und ggf. automatisiert werden können.

Bautagebuch

Das Führen eines Bautagebuches dient der Dokumentation des Entstehungsprozesses eines Bauwerkes. Hierzu wurde ein Vertrag zur Objektplanung mit einem externen Ingenieurbüro geschlossen. Die vertraglichen Vereinbarungen zur Objektplanung mit dem externen Ingenieurbüro wurden aus dem Verhandlungsverfahren übernommen. Hiermit wurde laut Anlage 10 zu § 34 Abs. 4, § 35 Abs. 7 HOAI für die Baustellenüberwachung „die Dokumentation des Bauablaufes zum Beispiel Bautagebuch“ als vertragliche Grundleistung vereinbart.

Ein Bautagebuch oder eine sinngemäße Unterlage zur Dokumentation des Bauablaufes konnte seitens des LWL-BLB nicht vorgelegt werden. Eine vergleichbare Dokumentation wurde nicht erstellt. Durch das externe Ingenieurbüro wurden lediglich drei Baubesprechungsprotokolle zu Beginn der Baumaßnahme vorgelegt.

Bis zum Prüfungszeitpunkt wurden keine Kürzungen bei den Abschlagszahlungen vorgenommen.

**Bewertung**

Die Dokumentation des Baufortschritts durch ein Bautagebuch ist mangelhaft. Die Grundleistung der LPH 8 „Dokumentation des Bauablaufes“ wurde nicht erbracht.

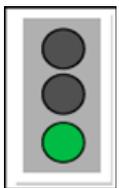
Es besteht kein wirksames internes Kontrollsystem.

In der Stellungnahme vom 23.01.2023 erklärte der LWL-BLB, dass lediglich Mailverkehr und Fotos zur Dokumentation des Bauablaufes erstellt wurden. Das externe Ingenieurbüro wurde nach internen Kontrollen bereits wegen der fehlenden Dokumentation des Bauablaufes angemahnt. Im Zuge der Schlussrechnung werde ein angemessener Einbehalt vorgenommen. Künftig sollen Abnahmen, die Erfassung und Abarbeitung von Mängeln einheitlich auf einer digitalen Plattform erfasst werden.

Bauzeitenplan

Als wichtiger Bestandteil der Bauüberwachung innerhalb der Leistungsphase 8 muss in der Leistungsphase 2 der HOAI der Bauzeitenplan durch den/die Architekt:in oder Bauleiter:in erstellt werden.

Die dem LWL-RPA auszugsweise vorliegenden Bauzeitenpläne entsprechen der üblichen fortlaufenden Baufortschrittsdokumentation und enthalten die notwendigen Übersichten, die als Teil der Bauüberwachung ein wichtiges Instrument der Bauplanung darstellen.



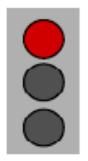
Bewertung

Die Aufstellung und Fortführung eines Bauzeitenplanes erfolgte ordnungsgemäß.

Übertragene Zuständigkeiten im Rahmen des Neubaus

Die LWL-Schulverwaltung hat das Gebäude übernommen, ohne die notwendigen Dokumentationen und Protokolle erhalten zu haben. Die Tatsache, dass Dokumentationen nicht vorlagen, stand einem sicheren Betrieb des Gebäudes (bspw. Betreiberverantwortung) entgegen, so dass dieser Sachverhalt dazu hätte führen müssen, die Inbetriebnahme abzulehnen. Ein sicherer zeitlicher Planungshorizont zur Erledigung / Beseitigung der letzten, den Betrieb erheblich beeinflussenden Mängel wäre mindestens zur Gebäudeübernahme notwendig gewesen. Solche Planungen wurden jedoch nicht vorgelegt.

Der LWL-BLB hat es als Bauherr versäumt, notwendige Protokolle, Unterlagen und Dokumentationen bei dem damit beauftragten externen Ingenieurbüro einzufordern. Ebenso hat der LWL-BLB kein internes Kontrollsystem implementiert. Ein solches hätte dazu beigetragen, festzustellen, dass über den größten Zeitraum der Bauphase weder Bautagebücher noch weitere Dokumentationen, bspw. der Mängelfeststellung und –beseitigung bei dem damit beauftragten Büro eingefordert wurden.



Bewertung

Im Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Beteiligten wurde es versäumt, geschuldete Unterlagen und Dokumentationen zur Verfügung zu stellen, als auch anderherum diese Unterlagen explizit einzufordern

Eine interne Kontrolle zur Sicherstellung der zu erbringenden bzw. einzufordern-
den Leistungen erfolgte ebenfalls nicht.

In der Stellungnahme vom 23.01.2023 räumte der LWL-BLB ein, dass nicht alle Unterlagen zur Verfügung gestellt werden konnten. Erste Einweisungen und Übergaben von Dokumenten haben stattgefunden. Nach Vorliegen aller Abnahmen und notwendigen Unterlagen sei eine erneute Übergabe geplant.

Fazit

Beim Neubau der Liboriuschule wurden die überprüften Vergabeverfahren ordnungsgemäß umgesetzt. Die Meldepflichten gegenüber dem LWL-RPA wurden, bezogen auf die Nachtragsvereinbarungen, nicht gänzlich und für die Vergabe von Planungsleistungen gar nicht berücksichtigt.

Hinsichtlich der Baustellendokumentation ist festzuhalten, dass die in Leistungsphase 8 als Grundleistungen vorgesehenen Aufgaben nur unzureichend erbracht wurden. Insbesondere das fehlende Bautagebuch erzeugt nicht die notwendige Transparenz für eine Einschätzung des Bauverlaufs. Interne Kontrollsysteme gab es nicht und konnten daher in diesem Zuge nicht zur Aufdeckung und Vermeidung von Fehlern führen.

Im Nachgang zur gemeinsamen Begehung durch den LWL-BLB, das externe Ingenieurbüro und die LWL-Schulverwaltung Paderborn wurde kein Übergabeprotokoll zur Inbetriebnahme des Gebäudes erstellt. Der LWL-BLB teilte mit, dass selbst zum Zeitpunkt der Prüfungsdurchführung eine Protokollierung noch nicht erfolgt sei. Seitens des LWL-RPA wird dieser Umstand kritisch gesehen, da nach erfolgter Übergabe des Gebäudes eine Vielzahl noch zu erledigender Tätigkeiten und insbesondere die Übergabe notwendiger Gebäudedokumentationen an den Nutzer nach wie vor zeitlich nicht klar geregelt sind.

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 2022 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 3: Gemeldete Vergaben für Liefer- und Dienstleistungen im Jahre 2022

Vergabeart	2021	2022
Nationale Vergaben		
Verhandlungsvergaben & Wettbewerbe	613	765
Beschränkte Ausschreibungen	60	65
Öffentliche Ausschreibungen	113	130
EU-Vergaben		
Offene Verfahren	57	72
Verhandlungsverfahren	18	20
Gesamtzahl der Vergaben	861	1052

Die gemeldeten Vergaben des Jahres 2022 setzen sich wie folgt zusammen:

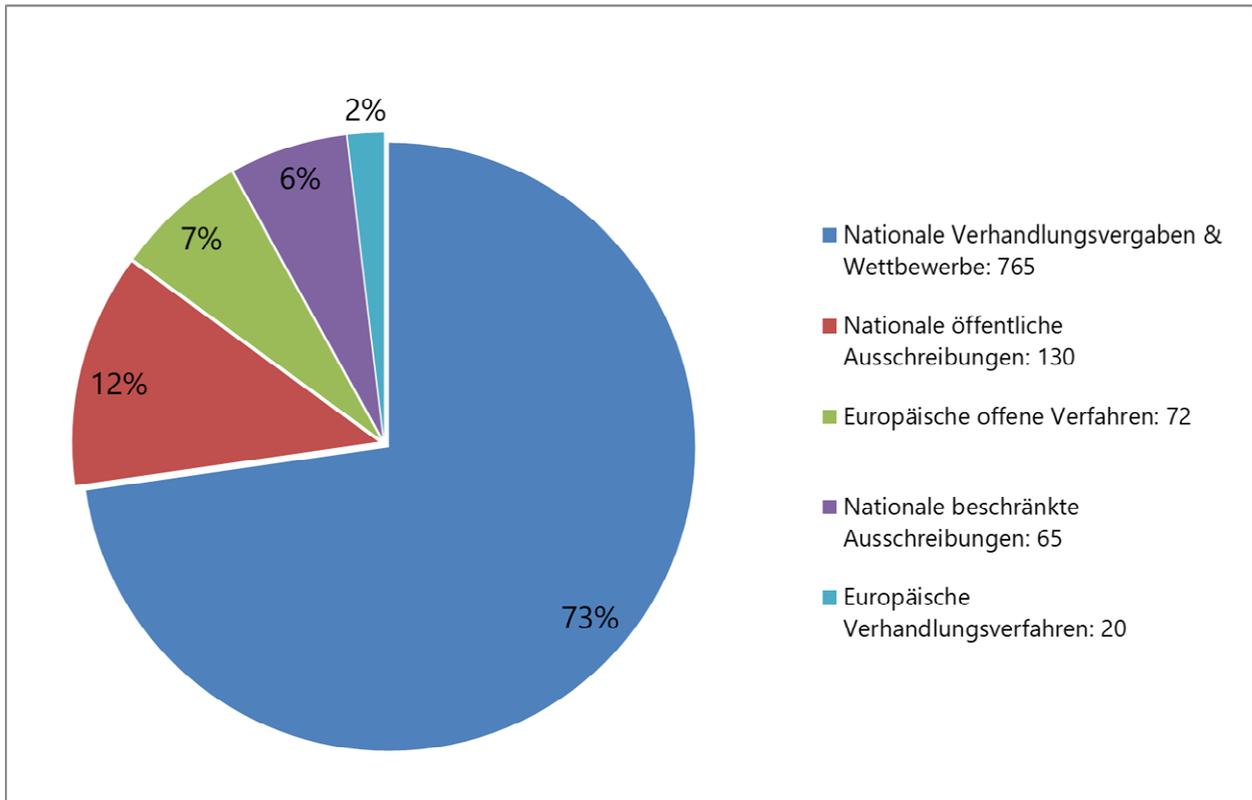


Abbildung 4: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Anzahl und Verfahrensart 2022

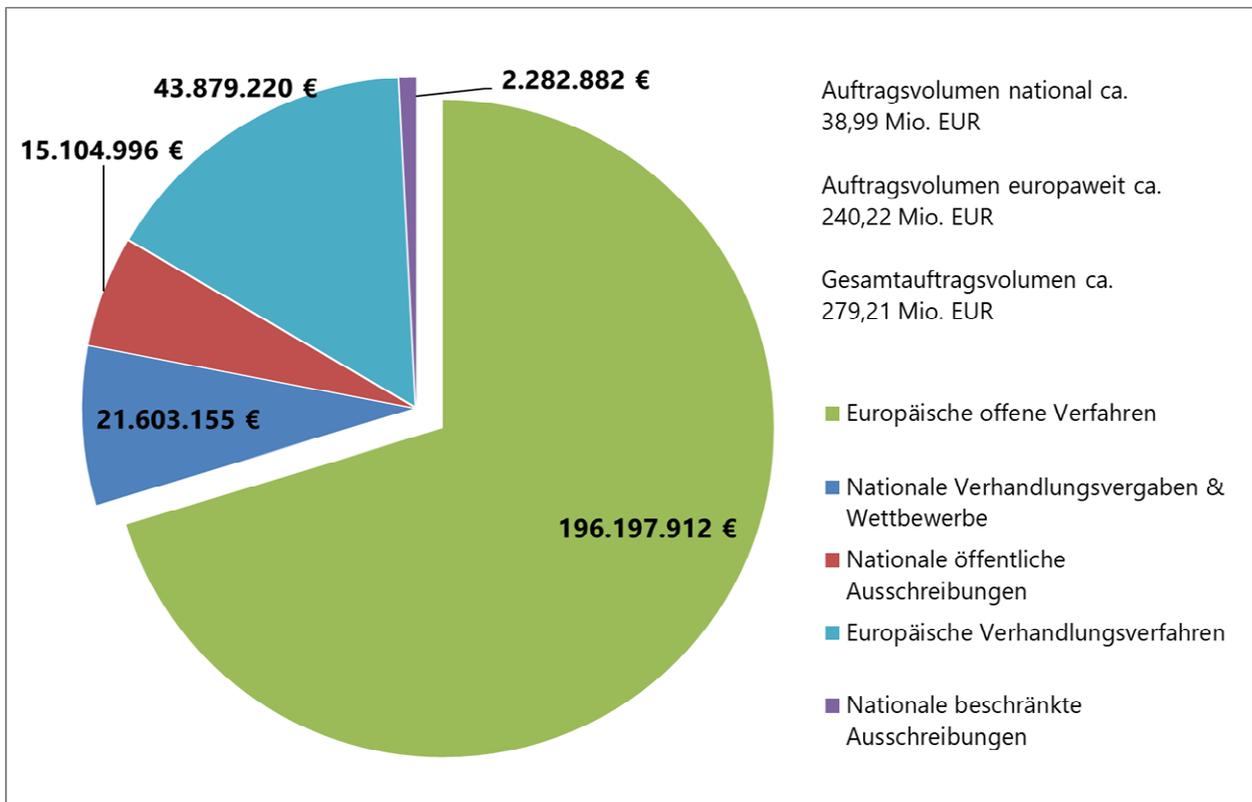


Abbildung 5: Gemeldete Vergaben aufgeteilt nach Auftragswert und Verfahrensart 2022

Im Jahre 2022 wurden Vergaben mit einem Gesamtauftragswert von ca. 279,21 Mio. EUR (im Vorjahr 164,38 Mio. EUR) gemeldet. Das LWL-RPA wurde im Berichtsjahr 2022 über nationale Vergaben mit einem Gesamtauftragswert von ca. 38,99 Mio. EUR (im Vorjahr 30,94 Mio. EUR) unterrichtet. Darüber hinaus wurden europaweit ausgeschriebene Verfahren mit einem Auftragswert in Höhe von ca. 240,22 Mio. EUR (im Vorjahr 133,44 Mio. EUR) angezeigt.

Die erhebliche Steigerung bei den Auftragswerten der europaweit durchgeführten Vergabeverfahren ist insbesondere auf die hohe Abschlussquote von mehrjährigen Rahmenvereinbarungen vor allem im Bereich der Beförderungs- und Reinigungsleistungen im Jahr 2022 zurückzuführen. Je nach Laufzeit (zwischen vier und sechs Jahren) und der Frage, in welchem Jahr die jeweiligen Rahmenvereinbarungen abgeschlossen werden bzw. enden, ergeben sich erhebliche Schwankungen bei den Auftragswerten. In 2022 wurden danach mehr Rahmenvereinbarungen als in 2021 abgeschlossen, sodass auch ein höheres Auftragsvolumen vorlag.

Im Erfassungszeitraum des Jahres 2022 wurden dem LWL-RPA insgesamt 765 nationale Verhandlungsvergaben und Wettbewerbe mit einem geschätzten Auftragsvolumen von ca. 21,6 Mio. EUR gemeldet.³⁵ Im Vergleich hierzu wurde bei den gemeldeten 72 Offenen Verfahren ein geschätztes Auftragsvolumen in Höhe von ca. 196,2 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 den Ukraine-Konflikt bedingten Auftragsänderungen bestehender Verträge im Bereich der Lieferleistungen durch Preisanpassungen und Auftragsänderungen. Darüber hinaus hatten die vereinfachten Verfahrensregelungen der Kommunalen Vergabegrundsätze NRW (anstelle eines förmlichen Verfahrens ist in der Regel die Einholung von drei Vergleichsangeboten via E-Mail bis zu einem geschätzten Auftragswert in Höhe von 100.000 EUR exkl. USt ausreichend) erheblichen Einfluss auf die Menge dieser Art von Vergabeverfahren.

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

³⁵ Hiervon wurden 336 Vergaben von den LWL-Dienststellen gemeldet.

Vergaben vorgenommen. Insgesamt wurden 145 (122) Beschaffungsvorgänge mit einem Auftragswert von ca. 70,2 (18,9) Mio. EUR geprüft.³⁶ Dies entspricht 14 % (14 %) aller durchgeführten Vergabeverfahren im Zuständigkeitsbereich der ZEK und der LWL-Dezernate und Einrichtungen. Die von der ZEK durchgeführten Vergabeverfahren wurden ordnungsgemäß durchgeführt.

Wahl der Verfahrensart

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 Vergabe-grundsätzen für Gemeinden nach § 26 KomHVO NRW (nachfolgend „Kommunale Vergabe-grundsätze“ 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 2022 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 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.

³⁶ In Klammern sind jeweils die Vergleichszahlen des Vorjahres angegeben.

Fazit

Die geprüften ZEK-Vergaben wurden ordnungsgemäß abgewickelt.

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.

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 4: Gemeldete VOB-Vergaben im Jahre 2022

Vergabeart	2021	2022
Nationale Vergaben		
Freihändige Vergaben	135	204
Beschränkte Ausschreibungen	200	171

Öffentliche Ausschreibungen	76	79
EU-Vergaben		
Offene Verfahren	42	59
Nicht offene Verfahren	0	3
Verhandlungsverfahren	42	8
Gesamtzahl der Vergaben	495	524

Im Jahr 2022 wurden VOB-Vergabeverfahren mit einem geschätzten Auftragswert von 143,79 Mio. EUR (im Vorjahr 99,75 Mio. EUR) gemeldet. Das LWL-RPA wurde im Berichtsjahr 2022 über nationale Vergaben (Freihändige Vergaben, Beschränkte und Öffentliche Ausschreibungen) mit einem geschätzten Auftragswert von rd. 75,00 Mio. EUR (im Vorjahr 71,61 Mio. EUR) unterrichtet. Darüber hinaus wurden offene und nicht offene Verfahren mit einem geschätzten Auftragswert von rd. 59,17 Mio. EUR (im Vorjahr rd. 28,14 Mio. EUR) und Verhandlungsverfahren zu 9,61 Mio. EUR (im Vorjahr rd. 10,90 Mio. EUR³⁷) angezeigt. Den 524 durchgeführten VOB-Vergabeverfahren stehen 378 Auftragserteilungen mit einer Auftragssumme i. H. v. 93,61 Mio. EUR gegenüber.³⁸

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.

³⁷Der LWL-BLB führt Ausschreibungen als Verhandlungsverfahren erst seit 2020 durch.

³⁸Das Delta von rd. 50 Mio. EUR ergibt sich für das Berichtsjahr 2022 durch die Stichtagsbetrachtung zum 31. Dezember. Noch ausstehende Auftragserteilungen fließen demnach in die Auswertung des Berichtsjahres 2023 ein.

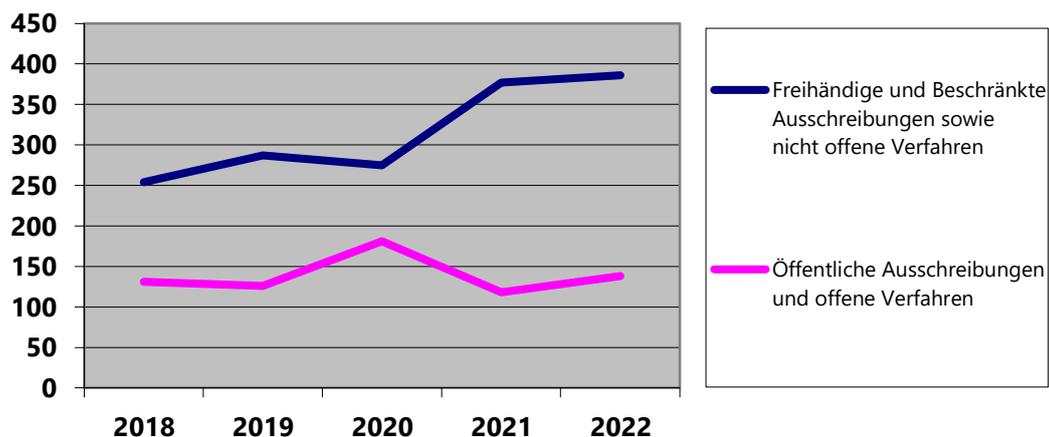


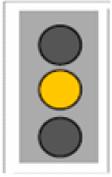
Abbildung 6: Entwicklung der VOB-Vergaben in den letzten fünf Jahren

Die gesamte Anzahl von Vergaben hat sich in dem letzten Jahr auf den durchschnittlichen Stand der letzten fünf Jahre eingependelt. Allerdings hat sich der Trend aus den vorherigen Jahren fortgesetzt, dass viele Ausschreibungen zunächst erfolglos aufgrund von fehlenden Angeboten oder überhöhten Preisen beendet werden mussten. Diese Umstände lassen sich sowohl auf den Ukraine-Konflikt und die Auswirkungen der Corona-Pandemie als auch auf die allgemeine Mangellage bei den Handwerksbetrieben zurückführen.

Geprüfte Vergabeverfahren

Die Prüfung sämtlicher entsprechend der LWL-Rechnungsprüfungsordnung und der „Dienst-anweisung über die Durchführung von Vergabeverfahren für Leistungen zu Bauvorhaben 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 2022 wurden risikoorientiert insgesamt 52 Vergaben (rd. 10 %) verschiedener Gewerke mit einer geschätzten Auftragssumme von rd. 28,80 Mio. EUR geprüft. Die Spannweite der gesamten geprüften Vergaben umfasst bei den geschätzten Auftragssummen einen Bereich zwischen 24.000 EUR und 5.759.600,00 EUR.

**Bewertung**

Insgesamt konnte bei drei geprüften Vorgängen eine ordnungsgemäße Durchführung des Vergabeverfahrens nicht attestiert werden.

Fazit

Die Ausschreibungs- und Auftragsmeldungen erfolgten i. d. R. entsprechend der „Dienstweisung für die Vergabe- und Vertragsordnung von Bauleistungen des LWL“. Die geprüften VOB-Vergaben wurden überwiegend ordnungsgemäß abgewickelt. Bei drei von 52 geprüften Vergaben haben die LWL-Dienststellen die Vorgaben zur ordnungsgemäßen Durchführung von Vergabeverfahren nicht beachtet.

9.3 Schlüsselmanagement in der LWL-Hauptverwaltung

Prüfungsgegenstand

Seit 2008 werden die Schließungen in der LWL-Hauptverwaltung nach und nach durch ein elektronisches Schließsystem ersetzt. Physische Schlüssel werden in der LWL-Hauptverwaltung nur noch für Innentüren in einigen Gebäuden eingesetzt. Gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) ist dafür Sorge zu tragen, dass keine Unbefugten Zutritt zu Räumen bekommen, in denen Datenverarbeitungsanlagen personenbezogene Daten verarbeiten. Konkrete rechtliche Anforderungen an die Umsetzung eines Schlüsselmanagements existieren nicht. Die IT-Prüfung orientierte sich deshalb am IT-Grundschutzkompendium des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI).

Im Rahmen der Prüfung wurden Aspekte der technischen und organisatorischen Umsetzung des Schlüsselmanagements der elektronischen Schließanlage betrachtet. Hierzu gehörten u. a. Schließpläne sowie Regelungen und Dokumentationen als interne Steuerungsmaßnahmen. Besonderes Augenmerk wurde auf die Zutrittskontrollmaßnahmen, bezogen auf die schutzbedürftigen Gebäude und Räume der LWL.IT Service Abteilung (LWL.IT) und der Verteilerräume³⁹,

³⁹ Der Verteilerraum bildet den Übergabepunkt von einem Verkabelungsbereich auf einen andern, so z. B. von der Geländeverkabelung zur Gebäudeverkabelung oder von der Gebäude- zur Etagenverkabelung.

gelegt. Zudem wurde mittels Datenanalyse untersucht, inwieweit unberechtigte Zutrittsmöglichkeiten zu Gebäuden und Räumen in der LWL-Hauptverwaltung existieren.

Prüfungsergebnisse

Regelungen und Dokumentationen

Das BSI empfiehlt, die Herstellung, Aufbewahrung, Verwaltung und Ausgabe von Schlüsseln zentral zu regeln. Ebenso muss laut BSI der Zutritt zu schutzbedürftigen Gebäudeteilen und Räumen geregelt und kontrolliert werden.⁴⁰ Grundlage hierfür ist, dass die für die Räume und Gebäude Verantwortlichen prüfen und festlegen, welche Gebäudeteile und Räume schutzbedürftig und welche Maßnahmen erforderlich sind.

Regelungen sind Aspekte eines internen Steuerungssystems; sie sind Voraussetzung für effektive Abläufe und Transparenz. Eine fehlende Regelung der Vergabe von Zutrittsrechten führe laut BSI schnell zu gravierenden Sicherheitslücken.⁴¹

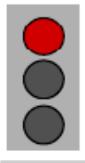
Die Prüfung ergab, dass die Prozesse, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten im Rahmen des Schlüsselmanagements in der LWL-Hauptverwaltung nicht schriftlich definiert sind.

Es existiert keine Handreichung für Transponderbesitzer, aus der hervorgeht, was sie über die Schließanlage, die Prozesse zu Zutrittsberechtigungsvergabe oder -entzug und die Transponder (z. B. Verhalten des Transponders bei niedrigem Batteriestand) wissen müssen.

Das Schlüsselmanagement in der LWL-Hauptverwaltung erfolgt durch drei Personen im Sachbereich Zentrale Dienste, Gruppe „Infrastrukturelles Gebäudemanagement“. Kommt es zu einem Wechsel, wird der:die neue Mitarbeitende durch die Kolleg:innen eingearbeitet. Es existieren weder ein schriftliches Konzept oder eine Dokumentation für die Umsetzung des Schlüsselmanagements (Bildung von Bereichen und Transpondergruppen in der für das Schlüsselmanagement genutzten Software) in der LWL-Hauptverwaltung noch schriftliche Arbeitsanweisungen, sondern lediglich das Wissen in den Köpfen.

⁴⁰ Vgl.: BSI IT-Grundschutzkompendium Baustein INF.1: Allgemeines Gebäude, A7 Zutrittsregelung und -kontrolle; Stand: 03.02.2020

⁴¹ Vgl.: BSI IT-Grundschutzkompendium Baustein ORP.4 Identitäts- und Berechtigungsmanagement, Stand Februar 2021, S.2

**Bewertung**

Es fehlt eine Regelung zum Schlüsselmanagement in der LWL-Hauptverwaltung mit klaren Vorgaben dazu, wer was wie zu tun oder zu lassen hat.

Empfehlung

Das LWL-RPA empfiehlt, alle relevanten Regeln und Zuständigkeiten in einer Richtlinie zum Umgang mit Dienstschlüsseln in der LWL-Hauptverwaltung zusammenzufassen und diese den Dienststellen als Leitfaden zukommen zu lassen. Als Hilfestellung für die Fachabteilung hatte das LWL-RPA einen ersten Entwurf einer solchen Richtlinie ihrem Prüfbericht beigelegt.

Die LWL-Haupt- und Personalabteilung erklärte in ihrer Stellungnahme, dass es wünschenswert sei, eine entsprechende Richtlinie vorliegen zu haben. In der Gruppe Infrastrukturelles Gebäudemanagement seien derzeit nicht die Ressourcen vorhanden, um eine Richtlinie kurzfristig zu erarbeiten. Stünden zukünftig (weitere) Kapazitäten bereit, könne mittel- bis langfristig die Erstellung einer Handreichung zum Schlüsselmanagement zum Ziel gesetzt werden.

Schließpläne

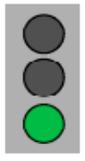
Das BSI empfiehlt, für alle Schlüssel der Gebäude (von Etagen, Fluren und Räumen) Schließpläne⁴² zu fertigen. Zu beachten ist hierbei, dass bei Vorhandensein einer Schließanlage für schutzbedürftige Bereiche eigene Schließgruppen zu bilden sind.⁴³

Die für das Schlüsselmanagement genutzte Software ermöglicht es, mit Bereichen und Transpondergruppen zu arbeiten. Bereiche stellen eine Gruppierung von Schließungen (Türen), Transpondergruppen eine Gruppierung von Schließberechtigungen dar. Mit einer Gruppenberechtigung kann eine komplette Transpondergruppe für einen ganzen Bereich berechtigt werden. Damit muss eine Berechtigung, die Gruppenberechtigung, nur einmal vergeben werden. Jeder Transponder, der einer Transpondergruppe zugewiesen wird, hat automatisch dieselben Rechte wie die Transpondergruppe. Dasselbe gilt für die Schließungen. Wenn eine Schließung einem Bereich zugewiesen wird, dann sind alle Transponder, die an diesem Bereich berechtigt sind, auch an dieser Schließung berechtigt.

⁴² Mit einem Schließplan wird festgelegt, mit welchem Schlüssel welche Räume geöffnet werden können.

⁴³ Vgl.: Umsetzungshinweise zum Baustein INF.1 Allgemeines Gebäude M12Schlüsselverwaltung, Stand 03.02.2021

Theoretisch wäre es möglich, jeden einzelnen Transponder eines:r Beschäftigten an einzelnen Schließungen - nämlich an denen, zu denen Zutritt benötigt wird - zu berechtigen. Um den Verwaltungsaufwand möglichst gering zu halten, werden die Möglichkeiten, mit Bereichen und Transpondergruppen zu arbeiten, genutzt. Diese Vorgehensweise hat sich laut Aussage der Leitung der Gruppe „Infrastrukturelles Gebäudemanagement“ bewährt. Die IT-Verteilerräume und die Technikräume wurden je Gebäude in eigenen Bereichen zusammengefasst.

**Bewertung**

Die Empfehlungen des BSI, Schließpläne zu erstellen und für sicherheitskritische Bereiche eigene Schließbereiche anzulegen, wurden umgesetzt.

Begrenzung der Zutrittsberechtigungen

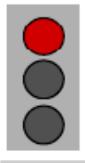
Das BSI empfiehlt, unnötige Zutrittsrechte zu vermeiden und so die Zahl zugriffsberechtigter Personen zu einem Raum möglichst gering zu halten.⁴⁴

Nicht nur mit Blick auf die Gefährdungen der Informationssicherheit sollte die Anzahl der Zutrittsberechtigungen auf das notwendige Maß beschränkt werden. Auch aus Zweckmäßigkeitserwägungen empfiehlt es sich, nur die wirklich notwendigen Zutrittsberechtigungen zu vergeben. Bei Verlust oder Diebstahl eines Transponders müssen die einzelnen berechtigten Schließungen neu programmiert werden.

Im Rahmen der Prüfung wurde festgestellt, dass Transponder an externe Dienstleister ausgegeben wurden, die teilweise über sehr umfangreiche Berechtigungen verfügen, von denen im Bedarfsfall nur wenige Berechtigungen benötigt werden. Es kann nicht kontrolliert werden, ob diese Transponder an Unberechtigte weitergegeben oder unberechtigterweise genutzt werden.

Auch ergab die Prüfung, dass Führungskräfte aus der LWL.IT bzw. der LWL-Haupt- und Personalabteilung über die Zuordnung zu sogenannten GS-Gruppen (Generalschlüssel-Gruppen) umfangreiche Zutrittsberechtigungen erhalten haben. Dies ist aus Sicht des LWL-RPA nicht gerechtfertigt, da diese Personen keinen Zutritt zu den Büroräumen anderer Dienststellen benötigen.

⁴⁴ Vgl.: Umsetzungshinweise zum Baustein: ORP.4. Identitäts- und Berechtigungsmanagement ORP.4.M5 Vergabe von Zutrittsberechtigungen, Stand 07.10.2020

**Bewertung**

Die Anzahl der Zutrittsberechtigungen ist nicht auf das notwendige Maß reduziert. Insbesondere die Zutrittsberechtigungen der GS-Gruppen sollten überdacht, in einem Konzept dokumentiert und nicht erforderliche Zutrittsberechtigungen entzogen werden.

Die Übergabe von Transpondern an Fremdfirmen zum ständigen Besitz wird sehr kritisch gesehen. Sie stellt aus Sicht des LWL-RPA ein hohes Sicherheitsrisiko dar. Die Transponder sollten umgehend eingezogen werden. Transponder an externe Dienstleister sollten nur auftragsbezogen mit den für den jeweiligen Auftrag erforderlichen Zutrittsberechtigungen (Umfang: zeitlich und räumlich eingeschränkt) ausgegeben werden.

Die Fachabteilung erklärte, dass die Vergabe von Gruppenberechtigungen für Personen, die weder zum Bereitschaftsdienst des LWL-Bau- und Liegenschaftsbetriebs (LWL-BLB) noch zu den Vor-Ort-Servicekräften der LWL.IT gehören, zukünftig kritischer geprüft werden würden.

Weiter sei ein neues Verfahren für die Handwerksbetriebe, die in der LWL-Hauptverwaltung Aufträge erfüllen müssen, geplant, damit den Mitarbeitenden dieser Unternehmen keine Transponder mehr zum ständigen Besitz ausgehändigt werden müssen.

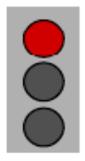
Räume und Gebäudeteile mit hohem Schutzbedarf

Rechenzentren und Serverräume gehören zu den besonders zu schützenden Bereichen und erfordern somit die Umsetzung erhöhter Sicherheitsanforderungen. Laut BSI müssen die Anforderungen der Institution an ein Zutrittskontrollsystem in einem Konzept ausreichend detailliert dokumentiert werden. Auch müssen alle Zutrittsmöglichkeiten zum Rechenzentrum mit Zutrittskontrollleinrichtungen ausgestattet sein. Ob die Regelungen zum Einsatz einer Zutrittskontrolle eingehalten werden, muss regelmäßig kontrolliert werden.⁴⁵

⁴⁵ Vgl. BSI IT-Grundschutzkompendium INF.2: Rechenzentrum sowie Serverraum, A6 Zutrittskontrolle, Stand Februar 2021

Die Empfehlungen des BSI werden zu einem großen Teil umgesetzt. Die LWL.IT hat eine Richtlinie für die Zugangskontrollen erstellt und umgesetzt. Es wurden die sensiblen Räume identifiziert und die entsprechenden Schließungen mit einer Zutrittskontrollfunktion versehen. Zudem wurden verschiedene Sicherheitsbereiche sowie die Personengruppen, die eine Zugangsberechtigung zu den jeweiligen Sicherheitsbereichen erhalten können, festgelegt. Besucher (wie beispielsweise Wartungspersonal) dürfen sich nicht selbständig in den Sicherheitsbereichen bewegen.

Es wurden jedoch für den bedienerlosen Maschinensaal Zutrittsberechtigungen an Mitarbeiter von durch den LWL-BLB beauftragten Fremdfirmen vergeben. Fremdfirmenmitarbeiter müssen bei ihrer Arbeit beaufsichtigt werden und dürfen auch gemäß der LWL.IT-Richtlinie und der Empfehlungen des BSI keine Transponderzutrittsberechtigungen besitzen.



Bewertung

Die gemäß der Empfehlung des BSI erstellte Richtlinie zur Zutrittskontrolle wird nicht eingehalten. Die Zutrittsberechtigungen für sensible Bereiche wie den Maschinensaal an – durch den LWL-BLB beauftragte – Fremdfirmen sollten entzogen und die Begleitung der externen Dienstleister geklärt werden.

Die LWL.IT Service Abteilung teilte in ihrer Stellungnahme mit, dass die Zutrittsberechtigungen für die durch den LWL-BLB beauftragten Fremdfirmen inzwischen entzogen wurden.

Fazit

Insbesondere fehlt eine Regelung des Schlüsselmanagements als interne Steuerungsmaßnahme für die LWL-Hauptverwaltung. Auch sind die Prozesse, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten im Rahmen des Schlüsselmanagements in der LWL-Hauptverwaltung nicht schriftlich definiert.

*LWL-Bau-und Liegenschaftsbetrieb, LWL-Freilichtmuseen Detmold und Hagen***9.4 Prüfung von Rahmenvereinbarungen (VOB)****PG 0111, PG 0405, PG 0406****Prüfungsgegenstand**

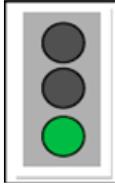
Die Ausschreibung und die Vergabe von Rahmenvereinbarungen wurden für Bau-, Wartungs- und Instandhaltungsarbeiten nach VOB stichprobenartig geprüft. Zusätzlich wurden die organisatorischen Regelungen (etwa Vermerke, Dokumentationen, Dienstanweisungen) zu den Rahmenvereinbarungen der LWL-Freilichtmuseen in Detmold und Hagen näher betrachtet. Anhand von SAP-Auswertungen wurde die Handhabung einzelner Rahmenvereinbarungen nachvollzogen; einzelne Bauabrechnungen wurden auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit überprüft.

Prüfungsergebnisse**Bedarf von Rahmenvereinbarungen**

Der LWL ist als öffentlicher Auftraggeber verpflichtet, bei der Beschaffung von Liefer-, Dienst- und Bauleistungen den Grundsätzen einer wirtschaftlichen, effizienten und sparsamen Haushaltsführung gemäß § 75 GO NRW zu entsprechen und die Interessen des LWL zu berücksichtigen. Die Verwendung von Rahmenvereinbarungen gilt als effektives und effizientes Mittel zur Umsetzung von wiederkehrenden Bauunterhaltungsarbeiten.

Unter Federführung der Vergabestelle des LWL-BLB wurden für die Kalenderjahre 2018 bis 2021 156 Auftragsvergaben für Rahmenvereinbarungen mit einem Auftragsvolumen von rd. 22 Mio. € abgeschlossen.

Bei einer näheren Betrachtung der beauftragten Rahmenvereinbarungen ist festzuhalten, dass bestimmte Gewerke mit einer wiederkehrenden Häufigkeit beauftragt wurden. In diesem Zusammenhang sind Gewerke wie Elektroarbeiten, Heizungsbau- und Sanitärarbeiten, Malerarbeiten, Maurerarbeiten, Dachdeckerarbeiten sowie diverse Wartungsarbeiten zu benennen, die häufig abgerufen wurden. Diese Gewerke bildeten den Großteil der regelmäßig anfallenden Bauaufgaben.

**Bewertung**

Rahmenvereinbarungen wurden beim LWL-BLB zur Abwicklung wiederkehrender Bautätigkeiten in einem ausreichenden Maße abgeschlossen.

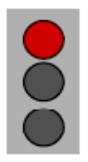
Laufzeiten der Rahmenvereinbarungen

Rahmenvereinbarungen werden in der Regel mit einer Laufzeit von zwei Jahren mit einer Option auf eine zweimalige Verlängerung um jeweils ein Jahr im Sinne der DA-Bau bzw. VOB vereinbart.

Die Vergabestelle des LWL-BLB informiert dabei das LWL-RPA regelmäßig über geplante Ausschreibungen, Submissionen und Vergaben im Rahmen eines abgestimmten DV-Verfahrens. In diesen Prozessen wird das LWL-RPA bei einer geplanten Aufhebung einer Ausschreibung im Sinne der DA-Bau unverzüglich beteiligt. Grundsätzlich werden in diesen Vergabeverfahren die vertraglichen Regelungen hinsichtlich der Laufzeiten aus der DA-Bau bzw. der gültigen VOB/A in den geprüften Rahmenvereinbarungen übernommen.

Im Zuge der Prüfung wurden vom LWL-RPA im Prüfungszeitraum 2018 bis 2021 die Rahmenvereinbarungen für die beiden LWL-Freilichtmuseen näher betrachtet.

Aktuell werden 15 Rahmenvereinbarungen dort vorgehalten. Die Umsetzung der einzelnen Bauverträge unterliegt der Bedarfsstelle bzw. den Objektverantwortlichen des LWL-BLB. Bei vier Gewerken konnte für den Prüfungszeitraum 2018 bis 2021 eine deutliche Überschreitung der zeitlichen Nutzung festgestellt werden. So werden etwa die Rahmenvereinbarungen für Heizungsbau- und Sanitärarbeiten im LWL-Freilichtmuseum Detmold vom 24.09.2015 noch heute für die bautechnische Abwicklung von Instandhaltungsarbeiten und allgemeinen Bautätigkeiten benutzt. Nach 6 Jahren und 9 Monaten ist eine vertragliche Grundlage nicht mehr gegeben. Die Abwicklung von Leistungen ist damit nicht mehr ordnungsgemäß im Sinne der gültigen Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB).

**Bewertung**

Einzelne Vertragslaufzeiten wurden bei der Abwicklung der Rahmenvereinbarungen massiv überschritten. Nicht alle Bauleistungen wurden daher vergaberechtskonform abgewickelt.

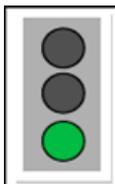
In der Stellungnahme vom 05.10.2022 erklärten der LWL-BLB bzw. das LWL-Freilichtmuseum Detmold, dass die Neuausschreibungen der Rahmenvereinbarungen prioritär bearbeitet werden und dass künftig im Sinne eines aktiven Vertragsmanagements eine Überwachung der Vertragsfristen digital erfolgen soll.

Einzelaufträge aus Rahmenvereinbarungen im Zuständigkeitsbereich des LWL-Freilichtmuseums Hagen

Aus den Rahmenvereinbarungen können direkt Einzelaufträge in Höhe von bis zu 10.000,00 € unter Beachtung des Vier-Augen-Prinzips mit entsprechenden Angeboten durch die Bauleitung bzw. Objektverantwortlichen abgerufen werden. Bei Auftragssummen bis 30.000,00 € werden die zuständigen Referatsleitungen beim LWL-BLB über die Objektverantwortlichen eingebunden.

Im Rahmen der Prüfung wurden ca. 75 Einzelbeauftragungen und die dazugehörigen Rechnungen aus dem Abrechnungsjahr 2021 gesichtet:

- Alle Einzelrechnungen waren vollständig und prüffähig.
- Es waren sowohl alle Beauftragungen zu den Rechnungen als auch sämtliche zahlungsbegründenden Unterlagen mit Unterschriften im Baubuch hinterlegt.
- Die Einzelbeauftragungen waren fast alle mit aufgeschlüsselten und detaillierten Angebotsunterlagen versehen und mindestens zweifach, meistens dreifach, gezeichnet.
- Für drei Einzelabrechnungen wurde der Rahmen für die direkte Beauftragung von 500,00 € leicht überschritten. Diese Überschreitungen wurden jeweils dokumentiert, in einem kurzen Vermerk begründet und aktenkundig hinterlegt.



Bewertung

Die Einzelbeauftragungen aus den Rahmenvereinbarungen wurden beim LWL-Freilichtmuseum Hagen im Sinne der DA-Bau umgesetzt, und die Bauleistungen wurden mit zahlungsbegründenden Unterlagen nachvollziehbar abgerechnet.

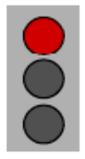
Einzelaufträge aus Rahmenvereinbarungen im Zuständigkeitsbereich des LWL-Freilichtmuseums Detmold

Im LWL-Freilichtmuseum Detmold sind die Zuständigkeiten für die Bauplanung/Bauleitung in einem Sachbereich organisiert. Dieser Sachbereich ist in der Leitung mit einer Architektenstelle besetzt und dem Referat Bauwesen zugeordnet. Der zuständige Architekt hat eine Vollmacht zur Abgabe verpflichtender Erklärungen in Höhe von 50.000,00 €. Die Haushaltsmittel werden beim LWL-BLB geführt und bewirtschaftet.

Bei den Bauausgaben für die Instandhaltungsarbeiten wurden ca. 85 Rechnungen und die entsprechenden Einzelbeauftragungen im Baubuch eingesehen. Viele relevante Unterlagen waren zur Abrechnung nicht vollständig und damit nicht prüffähig hinterlegt.

Nach der gültigen Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen Teil A bzw. B (VOB/A bzw. B) sind folgende Feststellungen zu treffen:

- fehlende zahlungsbegründende Unterlagen
- nicht lesbare Tageslohnberichte und/oder nicht unterschriebene Tageslohnberichte
- Einzelaufträge wurden teils pauschal und ohne erkennbaren Bezug zu den Rahmenvereinbarungen erteilt und abgerechnet
- Verbrauchsmaterialien und Werkzeuge wurden ohne Bezug zu den Rahmenvereinbarungen bezogen



Bewertung

Zwischen den Einzelaufträgen und den Rahmenvereinbarungen nach § 4 a VOB/A konnte in einer Reihe von Fällen inhaltlich kein Bezug zu den Bauvergaben vom LWL-Freilichtmuseum Detmold hergestellt werden.

Nicht alle zahlungsbegründenden Unterlagen waren bei den Bauausgaben hinterlegt und somit sind nicht alle Bauabrechnungen nachvollziehbar und prüffähig.

In der Stellungnahme vom 05.10.2022 bestätigte der zuständige Referatsleiter beim LWL-Freilichtmuseum Detmold die aufgelisteten Mängel und erklärte, dass die Mitarbeiter, die für die Bearbeitung der Rechnungen verantwortlich waren, nicht mehr im Dienst des LWL stehen.

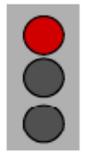
Internes Kontrollsystem (IKS) – Funktionstrennung beim LWL-Freilichtmuseum Detmold

Bei einer Funktionstrennung ist die Aufgabenanalyse und die damit verbundene Teilaufgabentrennung nach Konfliktpotential Grundlage eines effektiven und effizienten IKS. Hierbei ist zu differenzieren, welche Aufgaben voneinander zu trennen sind, damit grundlegende Tätigkeiten wie Bedarfserfassungen, Angebot abrufen, Einzelverträge erteilen, Bauüberwachungen und Abrechnungen durch unterschiedliche Personen umgesetzt werden.

Unter der Federführung des Sachbereiches Bauplanung/Bauunterhaltung werden letztendlich alle Prozesse der baulichen Aktivitäten im Zuständigkeitsbereich des LWL-Freilichtmuseums

Detmold ohne eine konsequente Funktionstrennung durchgeführt. Zahlreiche Prozesse werden federführend durch die gleichen Mitarbeiter:innen umgesetzt.

Wirkungsvolle organisatorische Sicherungsmaßnahmen durch Funktionstrennungen sind nicht eingerichtet. Eine fachliche Kontrolle ist bei den einzelnen Prozessen nicht erkennbar.



Eine Funktionstrennung ist bei Umsetzungen von Bautätigkeiten auf der Grundlage von Rahmenvereinbarungen beim LWL-Freilichtmuseum Detmold nicht gegeben. Interne Kontrollen sind nicht erkennbar.

In der Stellungnahme vom 05.10.2022 erklärte das LWL-Freilichtmuseum Detmold, dass die Aufgabenerledigungen im Zusammenhang mit der Abwicklung von Rahmenvereinbarungen künftig durch mehrere Mitarbeiter:innen abgewickelt werden sollen. Letztendlich sollen mit der eingeführten digitalen Rechnungsbearbeitung zusätzliche Kontrollen und transparente Organisations- und Ablagestrukturen entwickelt werden.

Fazit

Im Bereich des LWL werden Rahmenvereinbarungen in einem ausreichenden Maße für wiederkehrende Bautätigkeiten abgeschlossen. Die Vergabeverfahren und die entsprechenden Beauftragungen werden dem LWL-RPA regelmäßig von der Vergabestelle des LWL-BLB angezeigt. In Einzelfällen wurden Vertragslaufzeiten bei der Abwicklung der Rahmenvereinbarungen massiv überschritten.

Die geprüften Einzelbeauftragungen aus den Rahmenvereinbarungen wurden beim LWL-Freilichtmuseum Hagen im Sinne der DA-Bau umgesetzt und nachvollziehbar dokumentiert.

Beim LWL-Freilichtmuseum Detmold waren zahlreiche Rechnungsbelege nicht prüfbar, und es konnte des Öfteren kein inhaltlicher Bezug zwischen den Rahmenvereinbarungen und den abgerechneten Leistungen hergestellt werden.

Beim LWL-Freilichtmuseum Detmold ist ein fachliches IKS einzurichten, so dass durch organisatorische und personelle Zuständigkeiten bestehende Regelungslücken behoben werden. Stichprobenhafte Kontrollen sind zu dokumentieren.

