

Bericht

über die Prüfung

**ausgewählter Erträge und Aufwendungen im Produkt 314421 Assistenzleistungen nach
§ 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX i. V. m. § 78 SGB IX in Einrichtungen Konto 533920
Haushaltsjahr 2022**

Abkürzungsverzeichnis

BWZ	Bewilligungszeitraum
HHJ	Haushaltsjahr
RPA	Rechnungsprüfungsamt
SGB IX	Sozialgesetzbuch IX
AG-SGB IX	Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch
Eghi	Eingliederungshilfe
BTHG	Bundesteilhabegesetz
LASV	Landesamt für Soziales und Versorgung
H.M.B.-Verfahren	Verfahren Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung
ITP	Integrierter Teilhabeplan Land Brandenburg
EMA	Einwohnermeldeamt

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkungen.....	3
2	Prüfung der Haushaltsdurchführung.....	4
2.1	Darstellung Haushaltsplan und Ergebnis.....	4
3	Erträge vom Land.....	5
3.1	Allgemeines zum Erstattungsverfahren.....	5
3.2	Buchung der Erstattungen vom Land.....	6
3.3	Abgleich Buchung Aufwendungen mit Abrechnung Land.....	6
4	Allgemeine Prüfungsfeststellungen.....	7
5	Feststellungen zu Einzelaktenprüfungen.....	8
6	Schlussbemerkungen.....	10

1 Vorbemerkungen

Ziel des SGB IX ist es, behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen und die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen sowie ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch besondere Sozialleistungen (Leistungen zur Teilhabe) zu fördern.

Zu den Leistungen der Sozialen Teilhabe gehören unter anderem Assistenzleistungen (§ 78 SGB IX). Um diese in Anspruch nehmen zu können, müssen die Voraussetzungen der Eingliederungshilfe erfüllt sein.

Die Leistungen der Assistenz werden zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

Leistungen zur Befähigung zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung werden als sogenannte qualifizierte Assistenzleistungen erbracht. D.h. pädagogische oder psychologische Fachkräfte beraten Menschen mit Behinderungen und helfen Ihnen z. B. soziale Beziehungen herzustellen und zu erhalten oder ihre Freizeit zu gestalten.

Diese qualifizierte Assistenz erfordert, dass mit dem Menschen alltägliche Situationen und Handlungen gemeinsam geplant, besprochen, geübt und reflektiert werden, Handlungen selbständig zu übernehmen. Die Anforderungen an die Assistenzkräfte sind im Leistungserbringungsrecht geregelt, wobei die konkret erforderlichen Qualifikationen an den jeweiligen Unterstützungsbedarfen auszurichten sind.

Gemäß § 121 SGB IX ist der Träger der Eghi zur Erstellung eines Gesamtplanes verpflichtet.

Mit Rundscheiben 21/2017 Umsetzung Bundesteilhabegesetz vom 13. 12. 2017 wurde eine Übergangsregelung zu Instrumenten der Bedarfsermittlung erlassen.

Demnach kommen nachfolgende Instrumente zur Anwendung:

- Im stationären Bereich für den Personenkreis der geistig und körperlich behinderten Menschen das H.M.B.Verfahren und
- Im stationären Bereich für den Personenkreis der seelisch behinderten Menschen das „Brandenburger Instrument“.

Das Land Brandenburg beabsichtigt eine Rechtsverordnung, die das Nähere über das Instrument zur Bedarfsermittlung bestimmt, zu erlassen. Dieser Erlass war für Mitte 2018 avisiert. Mit Rundschreiben 07/2018 vom 21.12.2018 wurde die Gültigkeit dieser getroffenen Übergangsregelung bis zum 31.12.2019 verlängert.

Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen enthalten weiterhin das „Metzler-Verfahren“.

Das Rundschreiben 12/2019 enthält die Verfahrensabläufe für das Gesamtplanverfahren in Anwendung des ITP Brandenburg ab 01.01.2020. Der ITP wird aufgrund der

Übergangslösung und der noch nicht vollzogenen Umstellung in den stationären Einrichtungen noch nicht angewendet.

Im Rahmen der Vorprüfung der Jahresabschlüsse 2022 und 2023 des Landkreises Teltow-Fläming wurden durch das Rechnungsprüfungsamt ausgewählte Erträge und Aufwendungen des Produktes 314421 geprüft.

Gegenstand der durchgeführten Prüfung war die stichprobenmäßige Prüfung der Bescheide, Rechnungen und Buchungsbelege auf Vollständigkeit, Richtigkeit, Erfüllung der formellen Rechtmäßigkeitsanforderungen und die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen bei der Leistungsgewährung sowie Heranziehung der Hilfeempfänger zu den Kosten der Hilfe.

Weiterhin konzentrierte sich die Prüfung darauf, ob für die Buchung der Erträge und Einzahlungen (Ausgangsrechnungen) und für die Aufwendungen und Auszahlungen (Eingangsrechnungen) durch die Geschäfts- und Finanzbuchhaltung die haushaltsrechtlichen Vorschriften eingehalten wurden und ob eine ordnungsgemäße periodengerechte Zuordnung der Erträge und Aufwendungen vorgenommen wird.

Darüber hinaus wurden die Kostenerstattungen vom Landesamt für Soziales und Versorgung geprüft

2 Prüfung der Haushaltsdurchführung

2.1 Darstellung Haushaltsplan und Ergebnis

Lfd. Nr.	Produktkonto	Bezeichnung	Fortgeschriebener Ansatz	Ergebnis zum Prüfungszeitpunkt 06.11.23	Abweichung
Ertrag*			€		
1.	314400.448120/ Leistungen zur Sozialen Teilhabe	Erstattungen vom Land	20.183.000,00	19.790.621,69 (15.649.736,50)	-392.378,31
Aufwand			€		
1.	314421.533920/ Assistenzleistungen § 113 SGB IX	Aufwendungen in Einrichtungen (i.V.m. § 78 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX)	14.033.566,41	14.033.566,41	0,00
2.	314422.533920/ Assistenzleistungen § 113 SGB IX	Aufwendungen in Einrichtungen (i.V.m. § 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX)	3.048.758,80	3.048.758,80	0,00
3.	314440.533920 **	Erwerb prakt. Kenntnisse	3.357.981,54	1.523.250,78/ (355.959,28)	- 1.834.730,76

* Hierbei handelt es sich sowohl um Erstattungen für die stationäre Eghi (Prüfungsbe-
reich) als auch um teilstationäre Eghi und ambulante Eghi- (waren nicht Prüfungsge-
genstand)

(s. hierzu Ausführungen unter Pkt. 3.2)

**

Das Produktkonto 314440.533920 beinhaltet u. a. Leistungen für den geprüften stati-
onären Bereich in Höhe von 355.959,29 €. Die darüber hinaus verbuchten Aufwen-
dungen in diesem Produktkonto sind einer gesonderten Kostenposition im Erstattungs-
verfahren mit dem Land zuzuordnen und finden buchungstechnisch ihren Nieder-
schlag in anderen Produktkonten, die nicht in diesen Prüfungsauftrag fallen.

Im Jahr 2022 sind für die stationären Eingliederungshilfen Kosten in Höhe von insge-
samt 17.438.284,49 € zu verzeichnen. Diese Kosten wurden mit den Aufwandsbu-
chungen abgeglichen. (s. Pkt. 3.3)

Bis zum JAB 2022 waren hierzu Erstattungen (Abschläge) in Höhe von 15.649.736,50
€ beim LK eingegangen. Im Ergebnis der Prüfung der Jahresendabrechnung 2022
durch das Landesamt für Soziales und Versorgung wurde der Differenzbetrag in Höhe
von 1.788.547,99 € im HHJ 2023 gezahlt. (s. hierzu Ausführungen unter Pkt. 3.2)

3 Erträge vom Land

3.1 Allgemeines zum Erstattungsverfahren

Die Träger der Eingliederungshilfe tragen in Fortführung der bisherigen gemeinsamen
Fach- und Finanzverantwortung die Kosten für die Aufgaben, die ihnen nach dem SGB
IX obliegen. Dabei beträgt die Finanzierungsquote lt. § 15 AG-SGB IX) des Landes als
überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe 85 Prozent und die Finanzierungsquote
der örtlichen Träger der Eghi 15 Prozent (kommunaler Eigenanteil)

Zum Ausgleich der Kosten, die den örtlichen Trägern der Eghi (LK) durch die Übertra-
gung der sachlichen Zuständigkeit nach § 3 AG-SGB IX entstehen, erstattet das Land
die notwendigen Gesamtnettoaufwendungen nach Maßgabe des § 15 AG-SGB IX.

Die Kosten werden auf Antrag erstattet. Die örtlichen Träger der Eghi haben die für die
Kostenerstattung nach § 16 Abs. 1 AG-SGB IX maßgeblichen Aufwendungen durch
einen nach Einnahme- und Ausgabearten gegliederten Nachweis entsprechend dem
vom Landesamt für Soziales und Versorgung vorgegebenen Muster nachzuweisen.

Das Land gewährt jedem örtlichen Träger der Eghi monatliche Kostenerstattungsab-
schläge. Die Höhe beträgt ein Zwölftel der anerkannten erstattungsfähigen Aufwen-
dungen des Vorjahres zuzüglich eines angemessenen einheitlichen Steigerungssat-
zes, der sich an der Veränderung der Verbraucherpreise im Land Brandenburg gegen-
über dem Vorjahr oder der vereinbarten pauschalen Entgeltfortschreibung für das lau-
fende Jahr im Bereich der Eghi orientiert.

Im Ergebnis der Prüfung der Kostenerstattung (nach Abschluss des HHJ) durch das
LASV erfolgt ein Ausgleich von Über- und Unterzahlungen mit dem Folgeabschlag.

3.2 Buchung der Erstattungen vom Land

Die Kostenerstattungen vom Land für die Leistungen nach SGB IX erfolgen in einem Betrag für die entstandenen Gesamtnettoaufwendungen für Leistungen nach § 3 AG-SGB IX. (besondere Wohnformen Erwachsene, besondere Wohnformen Kinder- und Jugendliche, Eghi in ehemals teilstationären Einrichtungen, ambulante Eghi und ersetzende oder ergänzende Leistungen)

Die Verbuchung erfolgt in einem Betrag im Produkt 314400.448120 Leistungen zur sozialen Teilhabe/Erstattungen vom Land.

Mit Bescheid vom 22.09.2023 des Landesamtes für Soziales und Versorgung wurde das Ergebnis der Prüfung zur Kostenerstattung des Jahres 2022 gemäß § 16 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (AG-SGB IX) mitgeteilt. Im Ergebnis erfolgte ein Ausgleich in Höhe von 1.788.547,99 €. Dieser wurde gemäß § 17 Abs. 3 AG-SGB IX mit dem Folgeabschlag zum 15.10.2023 ausgeglichen.

Die Verbuchung erfolgte bei 314400.448107 Leistungen zur sozialen Teilhabe/Periodenfremder Ertrag im HHJ 2023.

Mit dem BTHG wurden die Bestimmungen zur Eghi im SGB XII ab dem 1. Januar 2020 aufgehoben und in das SGB IX überführt. In der Folge wurden die finanzstatistischen Zuordnungsvorschriften gemäß dem Runderlass des Ministeriums des Innern zur Ausübung der Kommunalaufsicht im Bereich des kommunalen Haushaltsrechts Nr. 4/2008 vom 18. März 2008 – Verwaltungsvorschriften über die produktorientierte Gliederung der Haushaltspläne, die Kontierung der kommunalen Bilanzen und der Ergebnis- und Finanzhaushalte sowie über die Verwendung der verbindlichen Muster zur Kommunalen Haushalts- und Kassenverordnung aktualisiert. (Rundschreiben des Ministerium des Innern und für Kommunales vom 17.07.2019)

Es wurde im Produktrahmenplan die Produktgruppe 314 Eingliederungshilfe nach SGB IX neu eingerichtet.

3.3 Abgleich Buchung Aufwendungen mit Abrechnung Land

Es wurde die Kostenerstattung mit dem Land für den geprüften Leistungsbereich zwischen den Buchungen in den entsprechenden Produktkonten zu den Aufwendungen lt. Abrechnung Land abgeglichen.

**Anerkannte Kosten stationäre Eghi
nach Prüfung durch das LASV**

17.438.284,49 €

Diese entfallen auf die Buchungen in nachfolgenden Produktkonten:

314421.533920 14.033.566,41 €

314422.533920 3.048.758,80 €

314440.533920 355.959,29 € (insg. gebucht 1.523.250,78 €)

4 Allgemeine Prüfungsfeststellungen

Rechnungslegung

Die Nachvollziehbarkeit der gewährten Leistungen und die Erstattungsanmeldungen mit dem Land war in einer Vielzahl von Vorgängen nur mit großem Zeitaufwand und Nachfragen bei den Sachbearbeitern möglich. Die Ursache hierfür war, dass die Vorleistungsbeträge und eventuelle Nachzahlungen/Einbehaltungen weder auf den Rechnungen noch auf den Kostenblättern vermerkt waren.

Prüfungshinweis

Aus der Sicht der Prüfung wird empfohlen mit den Leistungserbringern die Abrechnung auf Rechnungsbasis umzustellen. Die derzeitige Verfahrensweise der Abschlagszahlungen und späteren Spitzabrechnungen ist aufgrund der Vielzahl von Änderungen wie Kostensatzveränderungen sowie Abwesenheitstage mit einem hohen Verwaltungsaufwand verbunden und erschwert die Nachvollziehbarkeit in der Gesamtheit.

Sollte eine Umstellung auf Rechnungsbasis nicht möglich bzw. durchsetzbar sein, sollte die Dokumentation in den Leistungsakten so aufgebaut werden, dass ein sachverständiger Dritter sich in angemessener Zeit einen Überblick verschaffen kann.

Aktenvorblatt

Die Aktenvorblätter wiesen in der Aussagekraft bei den Sachbearbeitern größere Unterschiede aus.

Prüfungshinweis

Das RPA empfiehlt hier im Bereich Festlegungen zur einheitlichen Führung bezüglich der notwendigen Angaben zum Vorgang zu treffen. Es fehlten u. a. in einigen Vorgängen Angaben, dadurch war die Prüfung der örtlichen Zuständigkeit nicht möglich.

Aktenführung

Prüfungshinweis

Es wird empfohlen, einen allgemeinen Teil in der Akte einzurichten, in dem sich die über einen längeren Zeitraum für die Leistungsgewährung begründenden Unterlagen befinden.

Diese sollten bei Archivierung aktuell gesichtet und die weiterhin gültigen Dokumente in die Folgeakte übernommen werden.

Notwendige Unterlagen wurden teilweise im Rahmen der Sachbearbeitung nicht abgefordert bzw. lagen zur Prüfung nachweislich nicht in der Akte vor. Teilweise wurden diese im Verlauf der Prüfung abgefordert und den Akten beigelegt.

Kostenblätter

Auf einigen Kostenblättern fehlten die Angaben zu Einzahlungen wie z. B. Leistungen der Pflegekasse.

Prüfungshinweis

Es wird empfohlen zur Schaffung eines schnellen Gesamtüberblickes und dem Abgleich zu den angemeldeten Kostenerstattungen je Fall, alle Aufwendungen und Erträge aufzunehmen.

5 Feststellungen zu Einzelaktenprüfungen

Zur Prüfung wurden 14 Hilfefälle (6 % der durchschnittlichen Fallzahlen 2022) mit einem Aufwandsvolumen von 1.188.463,66 € herangezogen. Dies entspricht 8,5 % der Aufwendungen des HHJ 2022.

Darüber hinaus wurden für diese geprüften Leistungsfälle die Kostenerstattungen vom Land 2022 in Höhe von 1.154.070,66 € sowie die übrigen Erstattungen in Höhe von 34.393,00 € in die Prüfung einbezogen.

Fall 1

Feststellung

Für die Monate Juni bis August 2022 wurden bei der Abrechnung gegenüber dem Land keine Leistungen der Pflegekasse angerechnet, obwohl ein entsprechender Bescheid vorlag. Nach Aussage der Sachbearbeiterin sind für diese 3 Monate a 266,00 € insgesamt 798,00 € keine Einzahlungen beim Landkreis eingegangen. Dieser Sachverhalt ist mit der Pflegekasse zu klären.

Fall 2 und Fall 4

Es wurden für das Jahr 2022 monatlich 266,00 € von der Pflegekasse gezahlt und auch mit dem Land abgerechnet.

Feststellung

Der entsprechende Bescheid der Pflegekasse lag in der Akte nicht vor.

Fall 3

Feststellung

Für den Monat November 2022 wurden bei der Erstattungsanmeldung Land keine Leistungen der Pflegekasse in Höhe von 266,00 € verrechnet. Hier ist am 13.03.2023 ein Schreiben an die Pflegekasse zur Klärung ergangen. Bis zum Prüfungszeitpunkt lag hierzu keine Antwort in der Akte vor. Der Sachverhalt ist mit der Pflegekasse zu klären und die Verrechnung mit der Jahresabrechnung 2023 vorzunehmen.

Fall 5

Feststellung

Zum Prüfungszeitpunkt lag in der Akte keine begründende Unterlage vor, welche die Prüfung der örtlichen Zuständigkeit nach § 98 SGB IX ermöglichte. Hierzu wurden im Prüfungsverlauf Recherchen durchgeführt. Eine Ermittlung beim EMA ergab, dass die örtliche Zuständigkeit gegeben war.

Fall 6**Feststellung**

Für die Monate Oktober bis Dezember 2022 wurden für Familienheimfahrten statt monatlich 668,40 € nur 666,40 € mit dem Land abgerechnet. Somit ist für den o. g. Zeitraum eine fehlende Beantragung von Erstattungen in Höhe von 6,00 € zu verzeichnen. Diese sind bei der Jahresabrechnung 2023 für das Vorjahr mit zu berücksichtigen.

Darüber hinaus wurden Aufwendungen für die Rückfahrt am 01.01.2023 in Höhe von 167,10 € dem HHJ 2022 zugeordnet.

Feststellung

Dies stellt eine fehlerhafte Periodenabgrenzung dar. Dieser Aufwand ist der Rechnungsperiode 2023 zuzuordnen.

Fall 7**Feststellung**

In diesem Vorgang ist durch eine Überzahlung eine Differenz in Höhe von 124,80 € in der Erstattungsanmeldung mit dem Land aufgetreten. Diese wurde erst mit der Spitzabrechnung nach der Erstattungsanmeldung für das Jahr 2022 festgestellt. Die Verrechnung hierzu steht noch aus und kann erst mit der Jahresabrechnung 2023 im HHJ 2024 vorgenommen werden.

Fall 8

In diesem Hilfefall wurden nachfolgende Kosten für Medikamente übernommen:

- 11. 07. 2022 15,00 €
- 10.10.2022 7,96 €
- 07. 11. 2022 15,00 €

In der Akte befand sich eine Anfrage an die Einrichtung, ob die Übernahme durch die Krankenkasse geprüft wurde.

Feststellung

Hierzu befand sich keine weitere Bearbeitung in der Akte.

Nach Aussage der Sachbearbeiterin erfolgte die Übernahme dieser Kosten aufgrund einer Einzelfallentscheidung aus dem Mitteln der Egi.

Feststellung**A:**

Zu der Notwendigkeit dieser Ermessensentscheidung lagen keine prüffähigen Dokumentationen in der Akte vor. Nach der Aktenlage zum Prüfungszeitpunkt kann die Übernahme dieser Kosten aus Mitteln der Eghi durch die Prüfung nicht bestätigt werden, da für die Versorgung mit Medikamenten vorrangig Leistungen der Krankenkasse in Anspruch zu nehmen sind.

B:

Darüber hinaus erfolgte in diesem Fall nachweislich bisher keine Einkommens- und Vermögensprüfung.

6 Schlussbemerkungen

Im Nachfolgenden werden die wesentlichen Prüfungsergebnisse zusammengefasst:

- Unterlagen wie aktuelle Bescheide der Pflegekasse bzw. begründende Unterlagen, die eine Prüfung der örtlichen Zuständigkeit ermöglichen, sind den Akten beizufügen.
- Bei der Ausübung von Ermessen ist zur Entscheidung eine entsprechende Dokumentation in den Akten vorzunehmen.
- Einkommens- und Vermögensprüfungen sind konsequent durchzuführen.
- Die Periodenabgrenzung bei Aufwendungen ist konsequent zu beachten.
- Die Nachvollziehbarkeit der Rechnungen und Erstattungsanmeldungen gegenüber dem Land ist teilweise nur mit einem großen Zeitaufwand und Rücksprachen mit den Sachbearbeitern möglich. Ursächlich ist hier, dass die Vorleistungsbeträge und die evtl. Nachzahlungen/Einbehaltungen weder auf der Rechnung noch auf dem Kostenblatt vermerkt werden. Das RPA empfiehlt hier über eine Umstellung der Abrechnung auf Rechnungsbasis nachzudenken.
- Zur Aussagefähigkeit der Kostenblätter sollten Mindestvorgaben getroffen werden.
- Zur Aktenführung empfiehlt das RPA einen allgemeinen Teil in der Akte einzurichten. Hier sollten begründende Unterlagen, die für die Leistungsgewährung über einen längeren Zeitraum gültig sind, abgelegt werden. Bei Archivierung sollten diese aktuell gesichtet und die weiterhin gültigen Dokumente in die Folgeakte übernommen werden.

Auf ein Abschlussgespräch wurde seitens des Fachamtes verzichtet.

Rechnungsprüfungsamt