



Kontrollbericht 6/2022 zum Thema

Organisation Pandemie-/Epidemie-Management (Wirtschaftlichkeitskontrolle)

Fotonachweise

Cover (von links): Stadt Graz/Pichler (1, 2), Fischer (3), photo 5000- www.fotolia.com (4)

Seite 3, 8: Foto von CDC auf Pexels

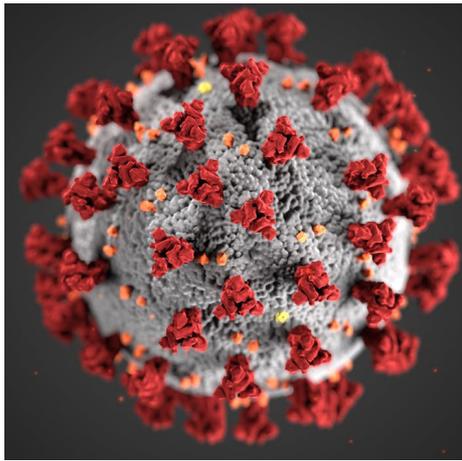
Seite 3, 12: Foto Julia Wild

Seite 3, 22: Foto von Anna Shvets auf Pexels

Seite 5: Foto Fischer

Seite 10: Foto Roswitha Müller/CDC auf Pexels

Inhaltsverzeichnis



9

Einleitung

Am 25. Februar 2020 wurde in Österreich das neuartige Corona-Virus SARS-CoV-2 erstmals nachgewiesen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO erklärte am 11. März 2020 die weltweite Ausbreitung dieser Viruserkrankung zur Pandemie. Am 16. März 2020 begann in Österreich der erste Lockdown.

2-3

Impressum
Fotonachweis

11

Die Stadt als Bezirksverwaltungs-
behörde

23

Organisation der Kapazitätsanpassungen

Der StRH sah auf Grund seiner Erhebungen und Analysen der Reaktion der Stadtverwaltung auf die COVID-19-Pandemie drei Punkte für die Organisation von Kapazitätsanpassungen in Krisensituationen als besonders wichtig an: Führung, Stabsarbeit und Projekt-Organisationen.



5

Editorial

13

Kapazitätsanpassungen der Stadt Graz
auf Grund der COVID-19-Pandemie



29

Grundzüge einer städtischen Krisenorganisation

Ein administrativ-organisatorischer Stab beschäftigte sich mit dem administrativ-organisatorischen Teil der Krisen- oder Katastrophenschutzleitung und war aus entscheidungsbefugten Personen der zuständigen Abteilungen zusammengesetzt. So konnten zeitkritische Entscheidungen direkt im Verwaltungsstab getroffen werden.

6

Zusammenfassung

33-34

Stellungnahmen
Disclaimer



Editorial

Die COVID-19-Pandemie hatte für uns alle einen starken negativen Einfluss auf Lebensbereiche wie Arbeit, Wirtschaft, Bildung und soziale Kontakte.

Eine Pandemie in diesem Ausmaß gab es in der Zweiten Republik noch nicht.

Das Epidemiegesetz und zahlreiche Verordnungen legten fest, was Behörden in so einem Fall zu tun hatten.

Innerhalb der Grazer Stadtverwaltung war das Gesundheitsamt für das Versenden von Absonderungsbescheiden an infizierte Personen zuständig.

Stark wachsende Fallzahlen führten gleich zu Beginn der Pandemie zu einer Überlastung der organisatorischen und personellen Kapazitäten des Grazer Gesundheitsamtes.

Die Stadt reagierte darauf schnell mit der Entwicklung einer Software zur Unterstützung des Gesundheitsamtes.

Der Stadtrechnungshof lobt den hohen Einsatz und die Kreativität bei der Entwicklung dieser Software.

Eineinhalb Jahre nach Ausbruch der Pandemie stellte sich der Stadtrechnungshof die Frage, ob die Stadt aus

dem vergangenen Pandemiemanagement etwas lernen kann, um die Überführung des Pandemiemanagements in den Regelbetrieb der Verwaltung zu unterstützen und so auch für zukünftige Pandemien organisatorische Vorsorge zu treffen.

Der Stadtrechnungshof sah Verbesserungsmöglichkeiten im Pandemiemanagement und formulierte dahingehende Empfehlungen in diesem Bericht.



Dr. DI Gerd Stöckl

Zusammenfassung

Der Beginn der COVID-19-Pandemie am 11. März 2020 veränderte unser Alltagsleben nachhaltig und für die Verwaltung der Stadt Graz begann die größte administrative Herausforderung seit Gründung der Zweiten Republik.

Für den Vollzug des Epidemiegesetzes war das Gesundheitsministerium und im Grazer Stadtgebiet die bzw. der Bürgermeister:in als Bezirksverwaltungsbehörde der mittelbaren Bundesverwaltung zuständig. Die Geschäftseinteilung des Magistrats wies den Vollzug des Epidemiegesetzes in Graz dem Gesundheitsamt zu.

Vor der Pandemie sonderte das Gesundheitsamt etwa fünf Personen pro Jahr bescheidmäßig nach dem Epidemiegesetz ab – Ende März 2020 hatte das Gesundheitsamt bereits über 1.700 Bescheide erstellt. Bereits Mitte März überstiegen die stark wachsenden Fallzahlen die organisatorischen und personellen Kapazitäten des Grazer Gesundheitsamtes. Von Seiten des Gesundheitsministeriums oder des Landes Steiermark gab es keine technisch-organisatorische Unterstützung – im Gegenteil: häufige, extrem kurzfristige Änderungen der gesetzlichen Vorgaben erschwerten die Arbeit der städtischen Verwaltung.

Ebenfalls am 11. März 2020 richtete die Stadt Graz einen permanenten behördlichen Führungsstab ein. Der Führungsstab hatte die Einsatzleitung – das war die bzw. der Bürgermeister:in – bei der Erledigung der Führungsaufgaben zu unterstützen und zu beraten. Der Grazer Führungsstab und einzelne Stabsmitglieder gestalteten allerdings ihre Rollen nicht im Sinne klassischer Stabsarbeit: der Leiter des Stabes organisierte nicht die Unterstützung der Führung, er war die Führung, der Führungsstab koordiniert nicht nur Ressourcen und Arbeitspakete, er arbeitet selbst operativ mit. Der StRH erkannte darin den nicht dokumentierten Versuch, die auf Einsatzführung ausgelegte Stabsarbeit an die Herausforderungen der Verwaltungsführung anzupassen. Da der Führungsstab keine Geschäftsordnung hatte und allgemein Dokumentation fehlte, war der StRH mit Prüfhemmnissen konfrontiert – trotzdem konnte er Empfehlungen zur Ausgestaltung von administrativ-organisatorischer Stabsarbeit ableiten.

Eine vom Führungsstab eingerichtete Arbeitsgruppe entwickelte innerhalb weniger Tage eine mit 1. April 2020 einsatzbereite Softwarelösung, die das Gesundheitsamt technisch unterstützte und eine arbeitsteilige Bearbeitung durch ein nichtärztliches „Corona-Team“ ermöglichte. Dieses Corona-Team, das bis zu 130 Personen umfasste, stellte im positiven Sinne eine Pionier:innenorganisation dar. Sie wurde von einigen wenigen Pionier:innen geführt und laufend weiterentwickelt.

Das Corona-Team arbeitete mit großem persönlichen Einsatz und konnte durch hohe Flexibilität und Kreativität den Herausforderungen der COVID-19-Pandemie begegnen. Die Pionier:innen arbeiteten als Leitung des Corona-Teams ohne für den StRH erkennbare organisatorische Einbettung. Es gab keine übergeordnete Führung. Die Stadt Graz hatte keinen Pandemieplan, aus dem Handlungsanleitungen für das Corona-Team ableitbar waren. Es lag kein Lagebild vor, das von der operativ voll ausgelasteten Leitung des Corona-Teams unabhängig war. Somit fehlte die Basis für strategische Entscheidungen zur Erreichung übergeordneter Ziele. Zweckmäßigkeit- und Resilienzpotenziale wurden in operativ getriebenen Entscheidungen nicht entsprechend berücksichtigt. Dies waren typische Kennzeichen von Pionier:innenorganisationen.

In der Gesamtbetrachtung anerkannte der StRH die städtischen Reaktionen auf den Beginn der COVID-19-Pandemie. Der mit Pandemiebeginn permanent eingerichtete Führungsstab, der schnelle und innovative Aufbau von zusätzlichen Kapazitäten im Gesundheitsamt, das hohe persönliche Engagement im ganzen Magistrat und insbesondere die Leistungen des Corona-Teams, ihrer Pionier:innen und der ITG zeigten für den StRH die Leistungsfähigkeit der Grazer Stadtverwaltung auf.

Gleichzeitig erkannte der StRH, dass nach der ersten Phase der Krisenreaktion, die von Engagement, Improvisation und Flexibilität geprägt war, im Bereich des Corona-Teams diese Phase nicht durchschritten wurde. Auch 26 Monate nach Krisenbeginn waren die selben Pionier:innen im informellen Arbeitsstil tätig wie im April 2020. Immer noch wurden System und Organisation ohne übergeordnete Führung, ohne strategische Einbettung weiterentwickelt. Führung und Detailwissen hing an wenigen, hochbelasteten Personen – in Verbindung mit fehlenden Stellvertreter:innen und ungenügender Dokumentation ergab sich keine resiliente Organisation.

Aus seiner Analyse leitete der StRH strukturelle Empfehlungen für die Überarbeitung der Grazer Krisenorganisation aus.

- Im Bereich Führung empfahl der StRH die „Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz“ des SKKM in allen Punkten einzuhalten und vertiefend zu schulen.
- Im Bereich Führungsunterstützung empfahl der StRH zukünftig neben einem operativ-taktischen Stab auch einen administrativ-organisatorischen Stab vorzusehen und für beide Stäbe die notwendigen Voraussetzungen, insbesondere Aufbauorganisationen und Geschäftsordnungen, zu schaffen. Der operativ-taktische Stab hatte die Einsatzleistung zu unterstützen, damit diese ihren Führungsaufgaben nachkommen konnte. Der administrativ-organisatorische Stab diente hingegen der Führung der Verwaltung in Situationen mit hohem Koordinations- und Entscheidungsbedarf.
- Im Bereich der Umsetzung von Führungsentscheidungen empfahl der StRH Einsatz- und Notfallpläne zu erstellen und zu überarbeiten sowie standardisierte Vorgehensweisen für Kapazitätserweiterungen in Krisensituationen innerhalb der bestehenden Verwaltung zu entwickeln. Weiters sah es der StRH als unabdingbar an, Entscheidungen entweder innerhalb der bestehenden Verwaltung oder im Sinne der zu schaffenden Projektrichtlinie als Projekt, das eindeutig einer Stelle in der Verwaltung oder dem Verwaltungsstab selbst zugeordnet war, umzusetzen. Hierfür empfahl er, eine Projektmanagementrichtlinie zu entwickeln, damit Rollen, Steuerung und Schnittstellen zur Linienverwaltung auch in Krisen geklärt sind.

Der StRH war überzeugt, dass diese strukturellen Ergänzungen bei zukünftigen Krisen und Katastrophen die bereits demonstrierte Leistungsfähigkeit im Dienste der Bürger:innen nochmals erhöhen konnte.

Stellungnahme der Magistratsdirektion

zu Absätzen 1-3 der Zusammenfassung

Der Stadtrechnungshof beleuchtet einzelne Aspekte des Covid-Krisenmanagements, stellt aus unserer Sicht jedoch die für die Beurteilung einzelner Lagen notwendige Gesamtsituation nicht umfassend dar. Es ist daher festzuhalten, dass der Führungsstab der Stadt Graz und auch das Gesundheitsamt weit mehr Aufgaben in dieser Krise wahrgenommen haben, als im Bericht des Stadtrechnungshofes besprochen werden:

Der Führungsstab hatte einerseits das **Gesundheitsamt** dabei zu unterstützen, seinen **behördlichen (zB Epidemiegesetz)** und auch von übergeordneten Stellen beauftragten Aufgaben in Zusammenhang mit der Pandemie (**zB Testungen**) nachkommen zu können, andererseits aber auch die **Stadt Graz** als Körperschaft mit rund 3.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu **organisieren** sowie **spezielle Fragestellungen** im behördlichen, aber auch im privatrechtlichen Leistungsbereich zu klären (vor allem im Bildungsbereich, aber auch in allen anderen Leistungsbereichen der Stadt von der Bau- und Anlagenbehörde bis zu den Bibliotheken). Außerdem war die Stadt Graz als Gebietskörperschaft auch in einem hohen Maß kommunikativ gefordert, da die Bürger:innen mit unterschiedlichsten Anliegen in Notlagen an die Stadt herantraten.

Dies erfolgte in einem Umfeld, das bis zuletzt von enormer Ungewissheit, dem weitgehenden Fehlen übergeordneter Planungsgrundlagen, von ad hoc Entscheidungen übergeordneter Stellen, von verspäteter bis unzureichender Information, von widersprüchlichen politischen Botschaften und zahlreichen Spezialaufgaben und Sondereinsätzen in einem bisher nicht dagewesenen Ausmaß und unter einem bisher auch nie dagewesenen Zeitdruck (Massentestungen, Einrichtung von Testlokalen, Impfungen, etc.) geprägt war. Zugleich war das Gesundheitsamt nicht nur mit einem bis zuletzt so nicht vorhergesagten Pandemiegeschehen konfrontiert (im Sommer 2021 wurde ja schon erstmals das Ende der Pandemie ausgerufen), es wurden vor allem von den Bundesstellen auch ohne jegliche Bedachtnahme auf Kapazitäten Aufgaben auf immer wieder dieselben Stellen (nämlich das Gesundheitsamt und die Amtsärzt:innen) übertragen, sodass entgegen vieler Warnungen und Hilferufe der Städte und auch der Länder eine Überforderung geradezu vorsätzlich herbeigeführt wurde. Die Gesundheitsämter mussten nicht nur ein sich in Wellen immer wieder exponentiell entwickelndes Pandemiegeschehen in Form eines Absonderungs- bzw. Kontaktpersonenverfolgungsmanagements und der Bearbeitung der Verdienstentgänge organisieren, sondern darüber hinaus zahlreiche Gutachten erstellen, Impfungen organisieren, Veranstaltungen und Präventionskonzepte bewilligen, Informationsarbeit betreiben und vieles mehr. Außerdem mussten sämtliche während der Pandemie erbrachten Leistungen bzw. Gegenmaßnahmen, wie Massentestungen, Impfkationen, Gesetzes- und Verordnungsvorbereitungen etc. durch das Fachwissen der Amtsärzt:innen des Gesundheitsamtes begleitet werden. Darüber hinaus waren die Amtsärzt:innen auch in diversen politischen und Verwaltungsstäben in Anspruch genommen. Die fehlende Rücksichtnahme des Bundes auf die Aufgaben des Gesundheitsamtes und die dadurch bewirkte systematische Überforderung gipfelte letztendlich im Impfpflichtgesetz, das zahlreiche weitere Pflichten an die Amtsärzt:innen übertrug, welches bekanntlich aber zumindest nicht vollzogen wurde.

Dies alles muss deshalb ausgeführt und betont werden, da es schon unter normalen Umständen eigentlich nicht vernünftig organisierbar ist, dass Aufgabenstellungen an eine exponentielle Entwicklung laufend angepasst und innerhalb kürzester Zeit auch wieder abgebaut werden. Dies war überhaupt nur dadurch möglich, dass alle Organisationen im Haus Graz enormen Einsatz zeigten und ohne Rücksicht auf Tages- und Nachtzeiten, sowie Wochenenden und Ruhezeiten im Einsatz waren und dabei einander mit ihren jeweiligen Stärken unterstützt haben.

Die Covid-Teams wurden aus Zeitgründen auch nicht einfach vom Personalamt am Arbeitsmarkt rekrutiert, sondern setzten sich zu einem großen Teil aus Mitarbeiter:innen der unterschiedlichsten Organisationen im Haus Graz zusammen. Zu einem weiteren großen Teil wurden die Mitarbeiter:innen über Aufrufe in den sozialen Medien gefunden. Die Anstellung erfolgte zumeist bei der Messe Graz, weil das Dienstrecht der Stadt Graz die geforderte Flexibilität nicht erbringen konnte. Nicht nur diese Form der Anstellung und Rekrutierung, sondern auch der in kürzester Zeit erfolgte Aufbau einer Organisation in der Größenordnung eines größeren Mittelbetriebes (immer ohne bzw. mit falschen Prognosen) war in der Geschichte der Verwaltung (und nicht nur der Verwaltung!) absolutes Neuland.

Trotz der enormen Leistungsstärke der Corona-Teams als Krisenorganisation wurde- mit der lang anhaltenden Dauer der Pandemie- seitens Führungsstab und Gesundheitsamt erkannt, dass eine Überführung dieser besonderen Krisenorganisation in einen Regelbetrieb samt organisatorischer Einbettung im Gesundheitsamt erforderlich wäre. Dies vor allem, um Entlastung und Stabilität zu schaffen. Der angestrebte Regelbetrieb stellt allerdings besondere Erfordernisse an Flexibilität und Anpassungsfähigkeit, die mit klassischen Organisationsmodellen nicht abbildbar sind. Um diese Überführung samt organisatorischer Einbettung ins Gesundheitsamt optimal zu begleiten und dabei das Risiko von Erstarrung und Engagementverlust zu minimieren, hat daher der Führungsstab und das Gesundheitsamt den Stadtrechnungshof im September 2021 ersucht, Vorschläge für eine Überführung der Krisenorganisation zu erarbeiten.

Gesundheitsamt

zu Absätzen 1-3 der Zusammenfassung

Die Kontrolle durch den Stadtrechnungshof wurde im September 2021 angestoßen bzw. beauftragt, wobei die ursprüngliche Zielvorgabe war, ein System zu entwickeln, das eine Skalierung der Covidbearbeitung bei neuerlichen Erkrankungswellen auf Basis eines konsolidierten Pandemiemanagements im Regelbetrieb möglich macht. Dies sollte in Zusammenarbeit mit der Strategischen Organisationsentwicklung der Magistratsdirektion passieren, deren Beitrag aber keinen Eingang in den vorliegenden Bericht findet. Das Ergebnis dieser durch das Gesundheitsamt und die Magistratsdirektion beauftragten Prüfung zur Optimierung und Überführung des bestehenden Systems in einen Regelbetrieb hätte bis Jänner 2021 vorliegen sollen, um basierend auf den Empfehlungen des Stadtrechnungshofes noch während der bestehenden Pandemie Optimierungen vornehmen zu können.

Jetzt, im Sommer 2022, liegt der Bericht nun vor. Ein Zeitpunkt, zu dem die aktuelle Pandemie unter Kontrolle zu sein scheint. Eine Berücksichtigung der Einschätzungen des Stadtrechnungshofes bei allen Entscheidungsprozessen, die seit Ende 2021, dem Zeitpunkt des erwarteten bzw. vereinbarten Prüfungsergebnisses erforderlich waren, war demnach – obwohl seitens des Gesundheitsamtes ausdrücklich erwünscht – nicht möglich. Nicht zuletzt war das Warten auf die Ergebnisse des Stadtrechnungshofes sogar Hemmschuh, u.a. auch bei der Entscheidung für oder gegen die Pandemiemanagement-Software des Landes Steiermark („Elefant“) oder bei der Umsetzung einer tatsächlichen organisatorisch dauerhaften Einbettung des Coronateams in das Gesundheitsamt.

Die Pandemie bedeutete in der Tat eine noch nie dagewesene Herausforderung für die Stadt Graz und insbesondere das Gesundheitsamt, wobei das übergeordnete Ziel, die Grazer:innen möglichst gut durch diese Pandemie zu bringen und gleichzeitig die gesetzlichen Vorgaben umzusetzen, in hohem Maße erreicht wurde.

Stellungnahme der Magistratsdirektion

zu Absatz 4 sowie strukturelle Empfehlungen 1 und 2 der Zusammenfassung zum Kontrollbericht

Wie der Stadtrechnungshof richtig darstellt, waren die (unverbindlichen!) Richtlinien des **staatlichen Krisen- und Katastrophenmanagements (SKKM)** für solche Situationen nur bedingt anwendbar. Das für kurzfristige Krisen- und Katastrophensituationen anwendbare System, wonach ein Führungsstab einen (zumeist anwesenden) Einsatzleiter in der Person des Bürgermeisters/der Bürgermeisterin berät, welcher/welche dann nach der Beratschlagung die Entscheidungen trifft, konnte bei einem Einsatz der sich letztendlich über Jahre zog und zumindest in den ersten Monaten ununterbrochen ohne Wochenenden und fern von üblichen Dienstzeiten stattfand, nicht angewendet werden. Es waren insbesondere laufend und jeden Tag viele Entscheidungen auf unterschiedlichster Ebene zu treffen und organisatorische und inhaltliche Vorgaben zu geben. Den Bürgermeister der Stadt Graz damit de facto handlungsunfähig zu machen, konnte freilich nicht Sinn der SKKM-Richtlinie sein. Außerdem war auch festzustellen, dass unzählige Entscheidungen täglich im Bereich der innerdienstlichen Kompetenz des Magistratsdirektors anfielen. Die besonderen Anforderungen an den Führungsstab wurden grundsätzlich erkannt und im April 2020 wurde auch eine besondere Aufbauorganisation (BAO) beschlossen, die besondere Einsatzabschnitte festlegte und als Leiter der Stabsarbeit den Magistratsdirektor (in seiner Vertretung den Leiter des Sicherheitsmanagements) festlegte. Neben den im SKKM üblichen Einsatzabschnitten wurde außerdem der Einsatzabschnitt Organisation und Recht sowie der Einsatzabschnitt Gesundheit definiert. Aufgrund der dort besonders bestehenden Problemlagen wurden außerdem ständige Verbindungsorgane zum Bürgermeister, der Holding und dem Stadtpolizeikommando zugezogen, sowie weitere Verbindungsorgane zum ABI und der Diözese. (Die BAO ist am Server des Sicherheitsmanagements abgelegt und wurde an den Führungsstab verteilt.)

Bei einer genauen Betrachtung ist dem Stadtrechnungshof recht zu geben, dass der **Magistratsdirektor als Leiter des Einsatzstabes** in Wahrheit neben dem Bürgermeister und dem zuständigen Stadtsenatsreferenten für das Gesundheitsamt die **Einsatzleitung** übernommen hat. Dies erfolgte einerseits aus seiner innerdienstlichen Kompetenz, andererseits aus der Abteilungsverantwortung für den Bereich des Zivilschutzes und aus den Vertretungsermächtigungen, die der Magistratsdirektor vom Bürgermeister, vom Finanzstadtrat und vom Gesundheitsstadtrat erhielt.

Der Magistratsdirektor hat als de facto Einsatzleiter bei allen politisch relevanten Fragen die Entscheidung des Bürgermeisters eingeholt, die Entscheidung des Gesundheitsstadtrates wurde zumeist über die Leiterin des Gesundheitsamtes eingeholt. Außerdem war ja im Führungsstab immer ein Vertreter des Bürgermeisteramtes als laufende Verbindungsstelle zum Bürgermeister eingerichtet. Darüber hinaus wurde der Bürgermeister in einem wöchentlichen Termin durch den Magistratsdirektor über die aktuelle Lage und die Tätigkeiten des Führungsstabs informiert; bei Bedarf wurde um seine Entscheidung ersucht. Überdies wurden in regelmäßigen Abständen Beschlüsse des Stadtsenats bzw. auch des Gemeinderats eingeholt¹, um die grundsätzliche

¹ siehe bspw. Stadtsenatsbeschluss vom 22.1.2021 („Anmietung der Messehalle A für die Durchführung der COVID19-Testungen im Zeitraum 11.1. – 31.3.2021“); Stadtsenatsbeschluss vom 8.7.2021 („Informationsbericht zur Arbeit des behördlichen Krisenstabs und des Gesundheitsamtes in der Corona-Pandemie“); Stadtsenatsbeschluss vom 20.8.2021 („Anmietung von Büroräumen von ca. 687 m² in der Alten Poststraße 450 von der AVL zur Nutzung für die Corona-Teams des Gesundheitsamtes“) bzw. Gemeinderatsbeschluss vom 17.12.2020 („Magistratsdirektion, Corona-Testing, Budgetvorsorge 2020 über € 1 Mio.“), Gemeinderatsbeschluss vom 29.4.2021 („Aufstockung Corona-Budgetvorsorge um weitere € 2 Mio.“), etc.

strategische Vorgangsweise auch politisch beschließen zu lassen. Entgegen den SKKM-Richtlinien hat es zumindest nicht nur eine Einsatzleitung durch den Bürgermeister, sondern überdies eine Einsatzleitung auf vorwiegend operativ taktischer Ebene durch den Magistratsdirektor gegeben und sein Stellvertreter (als Stabsleiter) war tatsächlich laufend als Leiter des Stabs tätig. Diese Realität wurde nun auch formell abgebildet, da sie sich nicht nur als sinnvoll, sondern als in solchen Situationen unverzichtbar erwiesen hat. Dies wird nun auch formell so abgebildet. Ausdrücklich wird neuerlich darauf verwiesen, dass die SKKM-Richtlinie keinerlei rechtlich verbindliche Wirkung hat und auch nicht als Ö-Norm und damit als Standard festgelegt ist. Abweichungen von der SKKM-Richtlinie liegen daher in der Organisationsverantwortung der jeweiligen Einheit, die diese anwendet.

Grundsätzlich ist zu den Feststellungen in der Zusammenfassung des Stadtrechnungshofberichts anzumerken, dass es durch die angewandte Stabsarbeit und den extrem hohen Einsatz der Mitarbeiter:innen schon recht bald gelungen ist, von einer ersten sogenannten Chaosphase in die Entscheidungs- und Umsetzungsphase zu kommen.

Leider hat der Stadtrechnungshof im Rahmen der Prüfung keinen Kontakt mit dem Führungsstab, insbesondere auch mit dem Magistratsdirektor aufgenommen, um wesentliche Fragestellungen zu klären. So hätte darauf hingewiesen werden können, dass die erste Einberufung des Krisenstabs (anfangs in einem Kernteam) bereits am 24. Februar 2020 erfolgte und ab diesem Zeitpunkt regelmäßig Sitzungen des Krisenstabs stattfanden, auch wenn formell die permanente Stabsarbeit erst mit März begonnen hat. Es hätte außerdem darauf hingewiesen werden können, dass keine Dokumentationen fehlen, sondern von Februar an auch ein Einsatztagebuch geführt wurde, wie es nach den SKKM-Richtlinien vorgesehen ist. Dieses Einsatztagebuch wurde bis Anfang Juni 2020 geführt und liegt am Server des Sicherheitsmanagements. Außerdem war während beinahe der gesamten Krise eine Meldesammelstelle eingerichtet, über die sowohl interne als auch externe Anfragen zur Pandemie vom Führungsstab bearbeitet und dokumentiert wurden. Mittlerweile sind über 6.500 erfasste bzw. bearbeitete Anfragen in der Meldesammelstelle verzeichnet. Weiters wurden alle Stabsbesprechungen protokolliert – das waren alleine im Kontrollzeitraum² ca. 150 Protokolle rein aus den regulären Stabsbesprechungen³ – und die Protokolle mit allen wesentlichen (insbesondere Lage-) Dokumenten abgelegt. Überdies wurden Chat-Verläufe (eine Vielzahl der Kommunikation musste aus Praktikabilitätsgründen in Webex-Gruppen erfolgen) gesichert und abgelegt. Insgesamt fand daher eine Dokumentation statt, die weit über das in der Verwaltung übliche Maß hinausging und zumindest bis Juni 2020 voll den SKKM-Richtlinien entspricht. Ab Juni 2020 wurde aufgrund der vielen parallelen Dokumentationen nur mehr die Protokollierung der Stabsarbeit mit den jeweiligen dazugehörigen Dokumenten vorgenommen, zusätzlich zu den schon erwähnten Dokumentationen der Meldesammelstelle.

Richtig ist, dass eine extra ausformulierte Geschäftsordnung für den Stab fehlte, eine Organisationsbeschreibung und Aufgabenzuteilung im Rahmen der BAO hat jedoch stattgefunden.

Richtig ist, dass die Mitglieder des Führungsstabs zu einem großen Teil auch andere Tätigkeiten ausübten. So war es z.B. die Aufgabe des Leiters des Corona-Teams auch das Lagebild zu erstellen und dieses dem Führungsstab zu präsentieren. Dies hatte durchaus Vorteile, da Divergenzen zwischen den sich aus den offiziellen Daten ergebenden Lagebildern und dem tatsächlich Erlebten auf diese Weise zeitnah bzw. immer aktuell diskutiert und darauf reagiert werden konnten.

Unklar ist, weshalb der Stadtrechnungshof empfiehlt, die SKKM-Richtlinien in allen Punkten einzuhalten, wenn er gleichzeitig in dem Bericht feststellt, dass die SKKM-Richtlinien für die Covid-Krisensituation und die Aufgabenstellung an die Verwaltung nicht passend waren. Wäre der Führungsstab der Empfehlung auf exakte Einhaltung gefolgt, hätte das mit absoluter Sicherheit dazu geführt, dass Entscheidungen zu spät und wohl auch oft gar nicht getroffen hätten werden können. Die Einhaltung hätte nämlich zur Folge gehabt, dass der Bürgermeister der Landeshauptstadt Graz tagtäglich mit zig Entscheidungsnotwendigkeiten konfrontiert gewesen wäre, was sich über so lange Zeit mit den sonstigen Aufgabenstellungen eines Bürgermeisters der zweitgrößten Landeshauptstadt nicht vereinbaren lässt. Das Abgehen von der strikten Einhaltung der Richtlinien war daher erfolgsentscheidend für die Bewältigung der Krise. Die vom Stadtrechnungshof vorgeschlagene Trennung von administrativ-organisatorischer Stab und operativ-taktischer Stab kann nach einer ersten Beurteilung wegen befürchteter Informationsverluste zwischen den Stäben nicht generell Folge geleistet werden. Es ist nicht ersichtlich, dass diese Trennung bereits tatsächlich erfolgreich angewendet wurde. Der Stadtrechnungshof übersieht auch, dass die Funktion einer Verwaltungsführung, wie sie in Österreich in Form der Magistratsdirektion besteht, in Deutschland nicht existiert. Richtig ist, dass die bestehenden SKKM-Richtlinien für dauerhafte Krisen, die noch dazu unterschiedliche rechtliche, behördliche, politische und technische Aspekte haben, nicht voll anwendbar sind. Der Führungsstab hat in solchen Fällen nämlich keine Einsatzkräfte, über die er taktisch verfügen kann. Es mussten tatsächlich aus allen Bereichen die besten Kräfte rekrutiert werden und von ihren ursprünglichen Aufgabenstellungen abgezogen werden, um diese Krise bewältigen zu können. Die gesamte Magistratsdirektion und alle ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren rund zwei Jahre nahezu ausschließlich damit beschäftigt, die Covid-Krise auf den unterschiedlichsten Ebenen zu bewältigen und das Gesundheitsamt bei seinen Aufgabenwahrnehmungen zu unterstützen. Diese Aufgabenstellung kann nicht einfach lapidar an die Linienorganisation abgegeben werden, da selbstverständlich auch dieser die notwendigen Kräfte gefehlt hätten. Es ist wohl auch zu akzeptieren, dass diese Krise in einem Ausmaß einen personellen Einsatz gefordert hat, wie ihn keine Organisation dieser Welt einfach vorhalten kann.

2 1.1.2020-31.8.2021

3 Hinzu kommen Protokolle aus Sondersitzungen zur (von Arbeitsgruppen des Stabs), bspw. zur Organisation von Massentests, Impfkationen, etc.

Stellungnahme der Magistratsdirektion

zu Absätze 5-8 der Zusammenfassung zum Kontrollbericht sowie Abschnitt „Pionier:innenkultur der Corona-19 Organisation“

Der Stadtrechnungshof stellt fest, dass auch 26 Monate nach Krisenbeginn weiterhin im Stil von Pionier:innen gearbeitet wurde. Dazu ist festzuhalten, dass auch 26 Monate nach Ausbruch der Krise weiterhin eine Organisation notwendig war, die eine Flexibilität und Anpassungsfähigkeit erfordert, die in einem Normalbetrieb der Verwaltung nicht abgebildet werden kann. Auch nach so langer Zeit war festzustellen, dass Entscheidungen auf Bundesebene erst einen Tag vor dem Inkrafttreten kommuniziert wurden (siehe die Entscheidung, das Kontaktpersonen- und Absonderungsmanagement einzustellen. Diese Entscheidung wurde wieder nicht einmal mit einem Tag Vorlauf bekannt gegeben). Auch bis jetzt gibt es keinerlei verlässliche Planungsinstrumente, auch das erste Halbjahr 2022 hat sich mit dem Impfpflichtgesetz und den sich ständig verändernden politischen Strategien nicht anders gestaltet als die Monate zuvor. Der Unterschied bestand lediglich darin, dass sich das Virus als weniger gefährlich erwies, was bekannter Weise keine politische Errungenschaft war. Der Stadtrechnungshof führt außerdem selbst aus, dass der Übergang von der Pionierphase in die Differenzierungsphase nach Lievegoed/Glasl mit der Gefahr einer Überbürokratisierung, Überformalisierung und letztendlich organisatorischen Erstarrung verbunden ist. Angesichts dieser Gefahr wurde der Stadtrechnungshof ersucht, diese Situation zu beobachten und Vorschläge zu erstatten, wie so ein Übergang ohne Erstarrung und ohne Verlust von Engagement erfolgen kann.

Stellungnahme der Magistratsdirektion

zu Absätze 5 und 6 der Zusammenfassung zum Kontrollbericht

Es war auch im Zuge der Krise eine Managemententscheidung, inwieweit ein in der Praxis erwiesenermaßen funktionierendes System gegen ein anderes, das sicher Vor- aber auch Nachteile hat, ausgetauscht werden kann. Dabei bestand nicht nur einerseits die große Gefahr, das Engagement der Mitarbeiter:innen aufs Spiel zu setzen – und es muss einmal mehr betont werden, dass ohne dieses Engagement keine Phase dieser Krise bewältigt hätte werden können – sondern auch die jeweils konkret immer anstehenden Aufgabenstellungen zu gefährden. Sobald nämlich Ruhe war, um sich zumindest ein wenig mit diesen Fragen auseinander setzen zu können, rollte schon die nächste Welle heran und wir hätten somit gleichsam während der Operation am offenen Herzen eine Reform durchführen müssen. Man kann sich nun theoretisch darüber auseinandersetzen, ob es irgendwann den richtigen Zeitpunkt gegeben hätte, einen Systemwechsel im IT-Bereich vorzunehmen, Fakt ist aber, dass die Entscheidung, keinen Systemwechsel in der Krise herbeizuführen, letztendlich bewirkt hat, dass die Stadt Graz zu allen Zeiten das Kontaktpersonen- und Absonderungsmanagement noch durchführen konnte, während andere Behörden immer wieder ihre Arbeit einstellen mussten. Wenngleich der konkrete Erfolg im Sinne der Auftragserfüllung keinen Beweis dafür darstellt, dass die effizienteste aller Methoden gewählt wurde, so ist es zumindest ein sehr gewichtiges Indiz dafür, dass unseres Erachtens auch zu würdigen ist.

Letztlich muss betont werden, dass die nun durchgeführten Anforderungsanalysen – selbst in der jetzigen Situation, in der die Pandemie unter Kontrolle scheint – erst nach sehr intensiver und detaillierter Arbeit beantworten konnten, dass ein Umstieg technisch sinnvoll möglich ist. Dies zeigt umso mehr, dass ein Umstieg vor einem Jahr wahrscheinlich nicht funktioniert hätte. Die damalige Entscheidung war somit auch in der Rückschau absolut richtig.

Unklar ist, was mit dem Satz bezweckt wird, dass „somit die Basis für strategische Entscheidungen zur Erreichung übergeordneter Ziele fehlte“. Sollte sich diese Feststellung auf die Frage des Einsatzes zur richtigen IT beziehen, ist anzumerken, dass diese Frage eine unter Tausenden war und diese konnte durchaus auch dann beurteilt werden, wenn das Lagebild vom Leiter des Corona-Teams kam (das Lagebild hat sich ja auch niemals mit IT-Fragen auseinandergesetzt).

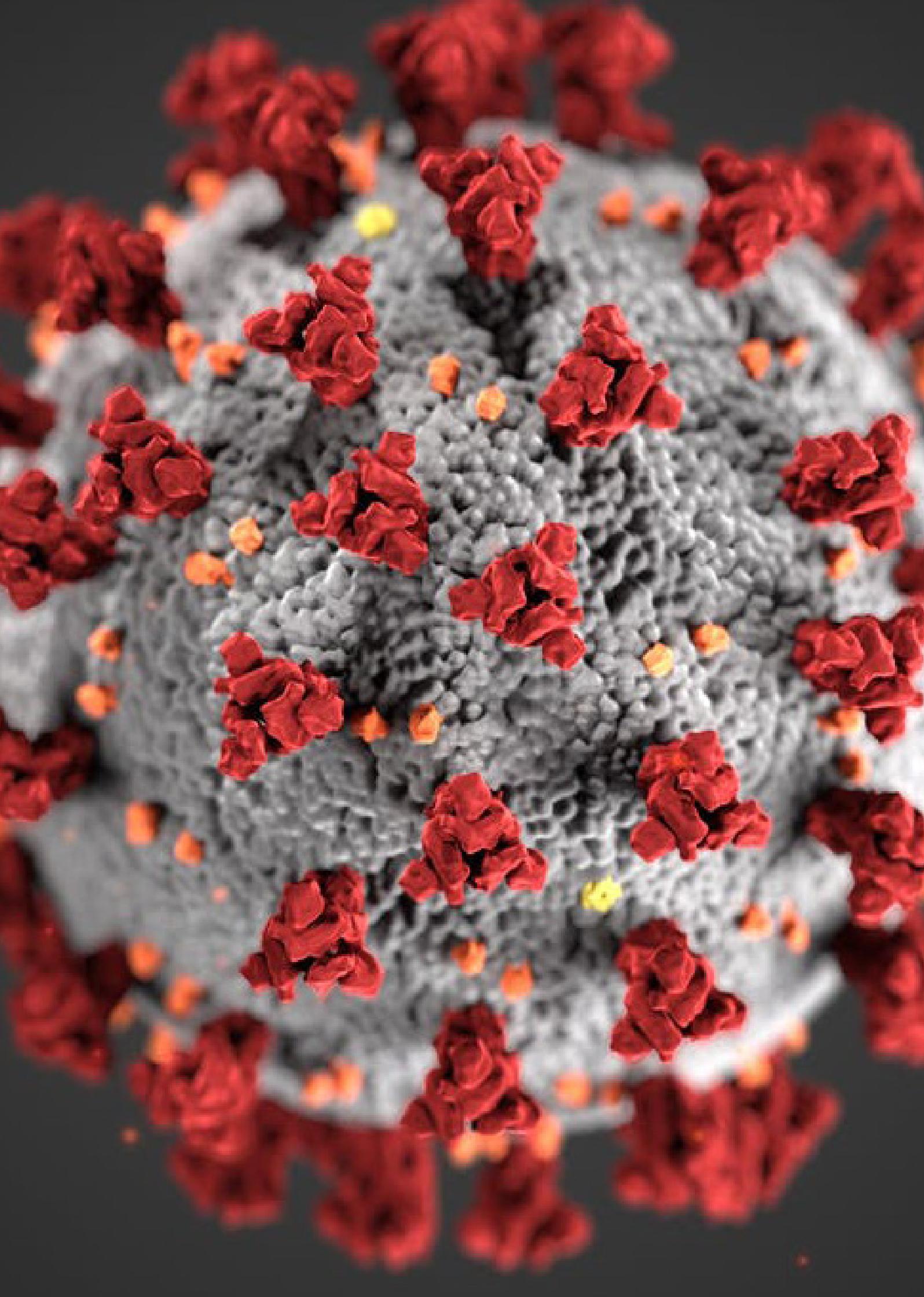
Stellungnahme der Magistratsdirektion

zu Strukturelle Empfehlung Nr. 3 der Zusammenfassung zum Kontrollbericht

Nicht nachvollziehbar ist, dass der Stadtrechnungshof empfiehlt, krisenhafte Situationen in Form eines Projektes abzuwickeln. Die Definition von Projekten besteht darin, dass sie einen definierten Anfang und ein definiertes Ende haben, und das der Zeit- und Budgetrahmen und allenfalls noch weitere Umstände gegeben sind. Genau das ist in krisenhaften Situationen, wie der erlebten, nicht der Fall. Die Empfehlung ist aus Sicht der Magistratsdirektion daher nicht nachvollziehbar. Auch nicht nachvollziehbar ist, wie aus den Prüffeststellungen der Vorschlag abgeleitet wird, künftig für diverse Krisen Einsatz- und Notfallpläne zu erstellen und ein standardisiertes Vorgehen für Kapazitätserweiterungen in Krisensituationen festzuschreiben.

Zum einen ist die seitens Stadtrechnungshof empfohlene Überprüfung und Überarbeitung von Einsatz- und Notfallplänen bereits Standard in den zuständigen Stellen: Der Stadt Graz steht ein Katastrophenschutzplan zur Verfügung, der nach dem Stmk. Katastrophenschutzgesetz einmal jährlich einer entsprechenden Prüfung und Revision unterzogen wird. Daneben gibt es weitere Notfallpläne, die für SEVESO III Betriebe oberer Klasse – sogenannte externe Notfallpläne – erstellt und laufend aktualisiert werden. Außerdem verfügte und verfügt die Stadt Graz auch über einen Pandemie- und Seuchenplan.

Zum anderen hat genau diese Krise gezeigt, dass es weltweit keinen einzigen Notfallplan gegeben hat, der eine Krise dieser Art beschrieben hätte. Es wird voraussichtlich auch künftig immer wieder Krisen geben, die – wie es jetzt ja auch im Bereich der Energieentwicklungen heißt – zuvor undenkbar waren. Selbstverständlich muss jede Verwaltung Notfallpläne für vorhersehbare Risiken entwickeln, gleichzeitig muss aber gerade aus dem Gelernten der letzten zwei Jahre abgeleitet werden, dass kein Notfallplan bei außergewöhnlichen Krisen lange der Realität Stand hält. Es ist daher entscheidend, einerseits eine möglichst flexible Organisation zu haben, die sich in Krisensituationen nicht starr an Richtlinien hält, sondern diese in der Praxis anpasst und andererseits, dass vor allem das Engagement der Mitarbeiter:innen gefördert wird, das auch nach einer Krise nicht als falsches Heldentum abgetan werden sollte. Gerade die Gegenwart lehrt uns erneut, dass jede Krise ihre eigenen Herausforderungen an die Verwaltung stellt und unter völlig anderen Rahmenbedingungen stattfindet. Standardisierte Vorgehensweisen, die aus den Erfahrungen der ersten Covid-Monate erstellt werden würden, hätten schon im zweiten Covid-Jahr keinen Erfolg mehr gezeigt – die Energiekrise erfordert wieder eine neue Vorgehensweise. Wir stimmen mit dem Stadtrechnungshof dahingehend überein, dass die derzeitigen Richtlinien nicht der Weisheit letzter Schluss sind und eine Diskussion darüber geführt werden muss, wie ein Führungstab gebildet werden kann, der die Verwaltung in die Lage versetzt, flexibel auf unterschiedlichste Herausforderungen raschest zu reagieren. Dies sollte allerdings in einem Austausch von Theorie und Praxis erfolgen und nicht allein auf theoretischen Grundlagen beruhen.



Einleitung

Am 25. Februar 2020 wurde in Österreich das neuartige Corona-Virus SARS-CoV-2 erstmals nachgewiesen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO erklärte am 11. März 2020 die weltweite Ausbreitung dieser Viruserkrankung zur Pandemie. Am 16. März 2020 verfügte die Bundesregierung erstmalig seit Gründung der Zweiten Republik umfassende Verkehrsbeschränkungen: der erste Lockdown begann.

Für den Vollzug des Epidemiegesetzes war das Gesundheitsministerium zuständig. Im Grazer Stadtgebiet war die bzw. der Bürgermeister:in als Bezirksverwaltungsbehörde der mittelbaren Bundesverwaltung zuständig. Die Geschäftseinteilung des Magistrats wies den Vollzug des Epidemiegesetzes in Graz dem Gesundheitsamt zu.

Die stark wachsenden Fallzahlen überstiegen die organisatorischen und personellen Kapazitäten des Gesundheitsamtes innerhalb weniger Tage. Von Seiten des Landes Steiermark oder des Bundes gab es keine organisatorischen Vorgaben oder Best-Practices und auch keine technische Unterstützung. Der Führungsstab wurde tätig und eine Arbeitsgruppe bestehend aus Magistratsbediensteten und Mitarbeiter:innen des stadteigenen IT-Unternehmens ITG entwickelten innerhalb weniger Tage eine auf Microsoft CRM basierende Softwarelösung, die die Verwaltung von Verdachtsfällen und Kontaktpersonen, sowie Bescheiderstellung und Terminverfolgung technisch unterstützte. Die Softwarelösung ermöglichte weiters eine arbeitsteilige Bearbeitung von Fällen und erhöhte durch die Taktung von Arbeitsschritten den Bearbeitungsdurchlauf. Die Aktenführung im Gesundheitsamt erfolgte weiterhin papierbasiert. Der Führungsstab baute dazu ein nichtärztliches Team auf, das sämtliche administrative Tätigkeiten übernahm und so die Amtsärzt:innen entlastete. Dieses nichtärztliche Team – im Folgenden Corona-Team – bildete eine eigene Organisationseinheit, die von flachen Hierarchien, großem persönlichen Einsatz und hoher Flexibilität geprägt war. Anfangs arbeiteten hier Mitarbeiter:innen des Magistrates, im

Laufe der Pandemie wurde zunehmend externes Personal eingestellt. Das Corona-Team entwickelte eine eigene, klar von Magistratsabteilungen unterscheidbare und vom StRH positiv wahrgenommene Organisationskultur.

Mit 1. April 2020 begann unter Führung des Gesundheitsamtes der Betrieb in dieser neuen Organisationsform. Der Führungsstab übernahm weiterhin unterstützende Tätigkeiten, wie beispielsweise Personalaufnahmen und Personaleinteilungen. Die Softwarelösung und die Organisation wurden vom Corona-Team laufend weiterentwickelt. Ein Treiber waren häufige und kurzfristige Änderungen gesetzlicher Grundlagen, ein anderer der Versuch Prozesse zu automatisieren und optimieren. Bis zum Mai 2022 wurde die Softwarelösung zu einem digitalen Aktenverwaltungssystem mit diversen Schnittstellen, beispielsweise zum Epidemiologischen Meldesystem (EMS) des Bundes, weiterentwickelt. Mitte Oktober 2020 ging eine vom Land Steiermark entwickelte Softwarelösung, genannt „Elefant“, in Betrieb. Auch diese Softwarelösung wurde weiterentwickelt und mit Jänner 2021 auch vom Land Kärnten eingesetzt. Das Gesundheitsamt entschied im Februar 2021 sowie im Sommer 2021, die eigene Softwarelösung sowie die dazugehörigen Prozesse und Organisationsform beizubehalten.

Im Herbst 2021 beauftragte der Stadtrechnungshofdirektor-Stellvertreter eine amtswegige Kontrolle zum Thema „Organisation Pandemie-/ Epidemie-Management“. Die Kontrolle sollte die Überführung des städtischen COVID-19-Pandemiemanagements in den Regelbetrieb der Verwaltung unterstützen und Empfehlungen für die organisatorische Vorsorge für zukünftige Epidemien bzw. Pandemien aussprechen.



Die Stadt als Bezirksverwaltungsbehörde

Das Gesundheitsministerium war für den Vollzug des Epidemiegesetzes sowie des COVID-19-Maßnahmengesetzes und damit für das Krisenmanagement der Gesundheitsbehörden im Pandemiefall zuständig. Gesundheitsbehördliche Maßnahmen des Pandemiemanagements hatten in mittelbarer Bundesverwaltung gemäß Art. 102 B-VG durch die zuständige bzw. den zuständigen Gesundheitsminister:in im Zusammenwirken mit den Landeshauptleuten und Bezirksverwaltungsbehörden zu erfolgen.

Die Bezirksverwaltungsbehörden waren die Bezirkshauptmannschaften, die Bürgermeister:innen der Städte mit eigenem Statut und der Magistrat der Stadt Wien. Die Bezirkshauptmannschaften waren den Landeshauptleuten funktional und organisatorisch unterstellt. Die Bürgermeister:innen der Städte mit eigenem Statut waren den Landeshauptleuten nur funktional, nicht aber organisatorisch, unterstellt.

Das Gesundheitsamt hatte gemäß Epidemiegesetz 1950 und ergänzender Vorschriften Personen, die im Verdacht standen an COVID-19 erkrankt zu sein, abzusondern und einer behördlichen Testung zu unterziehen. Im Falle einer bestätigten Infektion sonderte das Gesundheitsamt infizierte Personen für eine bestimmte Zeit ab und musste Kontaktpersonen erheben. Bei entsprechender Intensität des Kontaktes folgte eine Absonderung und eine behördliche Testung. Aus den so erhobenen Infektionsketten musste das Gesundheitsamt Clusteranalysen vornehmen.

Bei negativer Testung eines Verdachtsfalles beziehungsweise nach Genesung hob das Gesundheitsamt die Quarantäne auf.

Ausgestaltung und Umfang der umrissenen Aufgaben wurden im Pandemieverlauf häufig und zumeist sehr kurzfristig durch Gesetzesänderungen und neue Verordnungen geändert. Änderungen betrafen beispielsweise Vorschriften zur Beendigung einer Quarantäne oder auch den Umgang mit

und Definitionen von unterschiedlichen Typen von Kontaktpersonen.

Das Gesundheitsamt pflegte weiters das Epidemiologische Meldesystem (EMS) und meldete Daten zum Infektionsgeschehen an die AGES.

Auch Anträge von Arbeitgebern auf Ersatzleistungen gemäß Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges für selbstständig erwerbstätige Personen und Unternehmen nach dem Epidemiegesetz 1950 wurden vom Gesundheitsamt bearbeitet.

Jede Änderung der gesetzlichen Vorgaben musste vom Gesundheitsamt sachlich erfasst und operationalisiert werden. Dies stieß zahlreiche Änderungsprozesse an:

- neue Bescheidvorlagen mussten erstellt und in der Software hinterlegt,
- in der Pandemieverwaltungs-Software häufig Logiken angepasst und neue Felder eingebaut,
- interne Vorgaben und Schulungsdokumente aktualisiert sowie
- das Corona-Team auf das neue Vorgehen geschult werden.



Kapazitätsanpassungen der Stadt Graz auf Grund der COVID-19-Pandemie

Zum Zeitpunkt der Kontrolle bestand die Organisation zur operativen Abwicklung der COVID-19-Pandemie aus

- dem Gesundheitsamt und
- dem Gesundheitsamt zugeordneten Corona-Team.

Das Corona-Team wies zwei grundsätzlich unterschiedlich organisierte Bereiche aus:

1. Der Bereich, der die Bearbeitung der Anträge auf Ersatzleistungen gemäß Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges für selbstständig erwerbstätige Personen und Unternehmen nach dem Epidemiegesetz durchführte war als klassische Verwaltung im Sinne des im folgenden beschriebenen Aktenlaufmodells organisiert.
2. Den restlichen Vollzug aller Aufgaben im Zusammenhang mit der Pandemie wie beispielsweise die Ausstellung von Absonderungsbe-

scheiden, Kontaktpersonenverfolgung und Berichtswesen erledigte der Bereich „Backoffice/Fall-Koordination“. Dieser Bereich war nach dem im folgenden beschriebenen Modell EDV-unterstützter Arbeitzerlegung organisiert. Dieser Bereich war aus Perspektive des organisatorischen Lernens der ergiebiger, da hier die Verwaltung neue Lösungen gefunden hatte.

Fach- und Dienstaufsicht über alle Bereiche hatte die Leiterin des Gesundheitsamtes. Aufbau und Weiterentwicklung erfolgte sowohl mit Unterstützung und teilweise operativer Mitarbeit des Führungsstabes, der im Rahmen der Pandemie eingerichtet wurde, als auch mit Unterstützung regulärer Stellen im Haus Graz, wie dem IKT-Auftragsmanagement oder der ITG.

Der StRH beurteilte die Skalierbarkeit, Resilienz und die Organisationsfähigkeit zu Kapazitätsanpassungen. Skalierbarkeit

meinte die Fähigkeit, Kapazitäten schnell zu erhöhen und auch wieder abbauen zu können. Resilienz meinte im Zusammenhang mit diesem Bericht die Fähigkeit, Funktionen aufrechtzuerhalten, wenn Schlüsselpersonal oder Schlüsseltechnologie ausfiel. Organisationsfähigkeit zu Kapazitätsanpassungen beinhaltete die notwendigen Strukturen und Prozesse, die die zeitnahe Schaffung resilienter und skalierbarer Lösungen in Krisenzeiten und auch deren Rückbau unterstützen und steuern sollten. Primäre Zielsetzung des StRH war, organisatorisches Lernen zu unterstützen. Was konnte die Verwaltung aus den während der Pandemie gefundenen Lösungen für die Bewältigung ihrer Routineaufgaben und für künftige Krisensituationen lernen?

Skalierung im Aktenlaufmodell

Die zuvor dargestellten Tätigkeiten des Gesundheitsamtes im Zusammenhang mit der Verwaltung einer Pandemie stellten grundsätzlich keine besonderen Herausforderungen für die Verwaltung dar, da sie „Kerngeschäft“ waren. Ihre Abarbeitung erfolgte im Stile der hierarchischen Verwaltung – vereinfacht wie folgt:

- Eingang eines Geschäftsstückes – in diesem Fall einer COVID-19 Verdachtsmeldung;
- Prüfung der Zuständigkeit gemäß Geschäftseinteilung;
- im Falle einer vorhandenen Zuständigkeit wies die Leitungsebene den Geschäftsfall eine:r Mitarbeiter:in zu;
- Die Mitarbeiter:innenebene führte Erhebungen durch, verwaltete Fristen und bereitete Bescheide vor, die der Leitungsebene zur Fertigung vorgelegt wurden.

Ein Geschäftsfall wurde in diesem Modell, das der StRH Aktenlaufmodell nannte, von einer zuständigen Person abgearbeitet. Das Aktenlaufmodell basierte darauf,

dass eingehende Geschäftsstücke nach einem Kriterium der Mitarbeiter:innenebene zugewiesen und von diesen abgearbeitet wurden. Manchmal wurde dies auch „Traditionelle Sachbearbeitung“ genannt. Diese Organisationsform war für die öffentliche Verwaltung üblich, da sie als formalisierte, standardisierte und hierarchische Linienorganisation einen den rechtsstaatlichen Prinzipien entsprechenden Verwaltungsvollzug ermöglichte. Geschäftseinteilungen und -ordnungen öffentlicher Verwaltungen gaben genau diese Organisationsform vor.

Im folgenden Beispiel war das Zuweisungskriterium der „Anfangsbuchstabe des Nachnamens“, es konnte aber auch jedes andere Kriterium sein. Das Gesundheitsamt vollzog im Aktenlauf-Stil das Epidemiegesetz in den Jahren vor der COVID-19 Pandemie ohne Kapazitätsprobleme. Laut Auskunft des Gesundheitsamtes sonderte es vor Pandemiebeginn etwa 5 Personen auf Basis des Epidemiegesetzes pro Jahr bescheidmäßig ab.

Im Zuge der COVID-19-Pandemie betrug allerdings die Neuinfektionen in Graz bis über 2.500 Fälle täglich.

Strukturelle Kapazitätserweiterung im Aktenlauf-Modell

Um nun bei steigenden Fallzahlen mehr Kapazität schaffen zu können, gab es in einer Verwaltungsorganisation nach dem Modell Aktenlauf drei grundlegende Möglichkeiten.

- **Erstens:** Zusätzlich eingestellte Personen auf Bearbeitungsebene verstärkten die bestehende Organisationsstruktur.
- **Zweitens:** Zusätzliche Personen auf Bearbeitungsebene wurden eingestellt und die Organisationsstruktur wurde „verbreitert“. Im folgenden Beispiel konnte so das Zuteilungskri-

terium „Anfangsbuchstabe des Alphabets“ in kleinere Blöcke aufgeteilt werden.

- **Drittens:** Zusätzliche Personen wurden eingestellt und die Organisationsstruktur wurde „vertieft“. Hier wurde eine weitere Hierarchiestufe nach sachlichen Kriterien eingeführt und in jedem dieser so geschaffenen Bereiche erfolgte wiederum die Zuteilung nach dem Aktenlaufmodell. Diese Skalierungsmethode schuf, anders als die zuvor dargestellten Methoden zusätzliche Kapazitäten nicht nur durch mehr Personal, sondern auch

durch die Möglichkeit der Spezialisierung nach „Fällen“.

Dieses letztgenannte Skalierungsmodell wendete das Gesundheitsamt bei der Bearbeitung der Anträge auf Ersatzleistungen gemäß Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges für selbstständig erwerbstätige Personen und Unternehmen nach dem Epidemiegesetz an.

Prozessuale Kapazitätserweiterung im Aktenlaufmodell

Zusätzlich konnten im Aktenlaufmodell Kapazitäten durch schnellere Prozessdurchläufe geschaffen werden. Die größten Hebel hierfür waren die Reduktion von Medienbrüchen, die Zentralisierung der Stammdatenführung und die Automation von Prozessschritten.

Zum Zeitpunkt der Kontrolle des StRH unterstützte die Magistratsdirektion – Strategische Organisationsentwicklung das Gesundheitsamt bei der prozessualen Kapazitätserweiterung im Bereich Verdienstentgang.

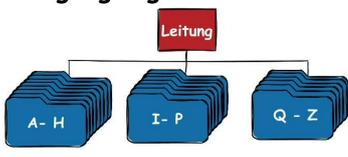
Skalierung durch Arbeitszerlegung

Ab 1. April 2020 organisierte das Gesundheitsamt Absonderungen und Kontaktpersonenmanagement nicht mehr nach dem zuvor beschriebenen Aktenlaufmodell. Das Aktenlaufmodell benötigte in jeder Skalierungsvariante fachlich

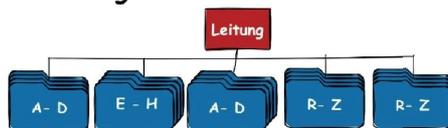
umfassend geschulte Sachbearbeiter:innen, da diese ihnen zugewiesene Geschäftsstücke bzw. Fälle von Anfang bis zum Ende bearbeiten mussten. Dies erschwerte bzw. verunmöglichte die Kapazitätserhöhung, da umfassend

geschulte Sachbearbeiter, die im Falle der COVID-19-Pandemie das Epidemiegesetz vollziehen mussten, weder kurz noch mittelfristig verfügbar waren.

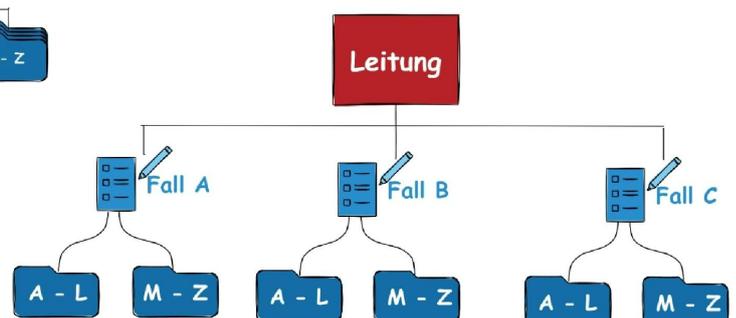
Ausgangslage



Skalierungsmethode 2



Skalierungsmethode 3



Deshalb wählte die vom Krisenstab zur Unterstützung des Gesundheitsamtes eingesetzte Arbeitsgruppe eine Skalierungsstrategie, die auf Arbeitszerlegung und Arbeitsteilung aufbaute. Dies ermöglichte, dass nicht umfassend ausgebildetes Personal einzelne Schritte der Fallbearbeitung ausführen konnte und so das Fachpersonal nur nicht delegierbare Tätigkeiten sowie die Qualitätssicherung durchführte. EDV-unterstützte Arbeitszerlegung schaffte operativ (fast) unendliche Kapazitätserweiterungen. Der StRH hielt fest, dass die zum damaligen Zeitpunkt für das Gesundheitsamt neue Organisationsform der EDV-unterstützten Arbeitszerlegung einen entscheidenden Beitrag für die Bewältigung der Verwaltungsaufgaben im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie leistete.

Dieses Modell brachte allerdings viel anspruchsvollere Führungsaufgaben, als das nicht auf Arbeitszerlegung basierende Aktenlaufmodell mit sich. Führung

im Aktenlaufmodell bedeutete Fach- und Dienstaufsicht. Operativ beinhaltete dies im Wesentlichen das Zuweisen von Geschäftsstücken bzw. Fällen, die Kontrolle, ob diese abgearbeitet wurden und die Kontrolle der Ergebnisse, typischer Weise die Bescheidkontrolle im Zuge der Amtssignierung - außerdem noch die Kontrolle der Arbeitszeit und die Freigabe von Fehlzeiten. Die fachlich umfassend geschulten Sachbearbeiter:innen waren typischer Weise in der Lage, Änderungen der gesetzlichen Vorschriften selbstständig zu erfassen und umzusetzen.

Im Falle einer EDV unterstützten Arbeitszerlegung waren die Führungsaufgaben bedeutend umfangreicher und komplexer, da jeder einzelne Schritt zentral aufeinander abgestimmt und geschult werden musste. Im Falle von Änderungen musste die Führungsebene sämtliche Auswirkungen auf den arbeitsteiligen und teilweise automatisierten Prozess bedenken. Mit steigenden Fall-

zahlen stieg nämlich auch der Aufwand, systematisch produzierte Fehler wie beispielsweise die Hinterlegung einer falschen Bescheidvorlage nachträglich zu korrigieren.

Kernprozess-Bausteine

Für Zwecke der Analyse identifizierte der StRH folgende Kernprozess-Bausteine. Diese Bausteine bildeten funktionale Teilschritte, die das Corona Team des Grazer Gesundheitsamtes beim Vollzug der gesetzlichen Vorgaben für die COVID-19-Pandemie durchführte. Diese Bausteine wurden je nach Fall auch mehrfach oder auch gar nicht durchgeführt.

Kernprozess-Bausteine:

- Ausgehende Telefonie zur Datenerhebung, mündliche Bescheidung sowie Kontaktpersonenerhebung
- Bescheiderstellung und Signatur
- Bescheidzustellung
- Eingehende Anrufe, E-Mails, schriftliche Anfragen
- Importe von Verdachtsfällen aus Fremdsystemen und Listen in die CRM-Pandemielösung
- Clustergenerierung
- Übergaben und Übernahmen von Fällen an und von anderen Bezirksverwaltungsbehörden
- Diverse Datenmeldungen
- Koordination des Erhebungsdienstes

All diese hier genannten Kernprozess-Bausteine wurden durch Bearbeitungsprozesse mit einander so verbunden, dass letztlich jeweils der richtige Bescheid an sämtliche zu bescheidenden Personen zugestellt wurde. Anfangs, im April 2020, bildete die CRM-Lösung nur einzelne Kernprozessbausteine ab, diente der Koordinierung von Tätigkeiten in- und außerhalb des Systems sowie der zentralen Stammdatenführung und Bescheid-erstellung. Durch Weiterentwicklung der Lösung wurden alle Kernprozess-Bausteine ab August 2020 innerhalb der CRM-Lösung abgebildet.

Die Bearbeitung von Anträgen von Arbeitgebern auf Ersatzleistungen gemäß Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges für selbstständig erwerbstätige Personen und Unternehmen nach dem Epidemiegesetz erfolgte nicht mittels Arbeitszerlegung, sondern im Aktenlauf Modell.

Führungs- und Hilfsprozesse

Der StRH erhob die für diese auf Arbeitszerlegung basierende Organisation notwendigen Führungs- und Hilfsprozesse mittels Befragung. Während die zuvor dargestellten Kernprozesse zumindest grundsätzlich durch das Corona-Team dokumentiert wurden, waren Führungs- und Hilfsprozesse überwiegend nicht dokumentiert. Für weitere Analyse Zwecke unterteilte der StRH in fachliche und administrative Führungs- und Hilfsprozesse. Fachlich meinte jene Aufgaben, die direkt den gesetzlichen Vorgaben zur Pandemieverwaltung dienen. Administrativ meinte alle anderen Führungs- und Hilfsprozesse:

Fachliche Führungs- und Hilfsprozesse

- Erfassen des (geänderten) rechtlichen Rahmens
- Stakeholder- und technische Analyse der Änderungen
- Entscheidung über Umfang der

- Umsetzung von Änderungen
- Umsetzung der Änderungen: Prozesse, Organisation, IT, Schulungen, Kontrolle
- Qualitätssicherung (Bescheidqualität, Terminverfolgung, ...)
- Dokumentation
- Schulung
- Bescheid-Vorlagenverwaltung Datenaufbereitung und Analyse für Lagebild

Administrative Führungs- und Hilfsprozesse

Personalmanagement (z.B. überlassenes Personal, Verträge, Koordination, ...)

- Dienstplannerstellung und-kontrolle
- Auftragsmanagement (IT, div. Sachressourcen, Vergaben)
- Kapazitätsplanung (Personen, Raum, Technische Ausstattung)
- Personal Suche/Einstellung/Abbau
- Raum-Management

- Arbeitsplatzausstattung (Möbel, Informations- und Kommunikationstechnik)
- Kosten- und Leistungscontrolling

Auf Grund der Pandemie-Situation während der Kontrolle waren Prozessbeobachtungen nur eingeschränkt und nicht bei Volllastbetrieb möglich. Der StRH beobachtete allerdings im Zusammenhang mit dem Prozessbaustein Qualitätssicherung redundante und offensichtlich nicht intern abgestimmte Kontrolltätigkeiten – das konnte ein Indikator für die Notwendigkeit regelmäßiger interner Prozessevaluierungen sein.

Strukturqualität der Corona-19-Organisation in Bezug auf die Skalierungsfähigkeit kritischer Prozessbausteine

Der StRH beurteilte die Fähigkeit, Kapazitäten schnell aufbauen und abbauen zu können. Hierfür führte der StRH eine qualitative Analyse durch. Für eine quantitative Analyse fehlten modellierte Prozesse und Bearbeitungszeiten. Das Gesundheitsamt konnte diese für eine quantitative Analyse notwendigen Grunddaten nicht bereitstellen. Dies lag einerseits an knappen Personalkapazitäten, die in der laufenden Abarbeitung sowie mit der Weiterentwicklung der Organisation und EDV-Systeme gebunden waren. Andererseits führten häufige Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen zu dementsprechend häufigen Änderungen der Abläufe.

Die Analyse des StRH ergab, dass die Kernprozess-Bausteine

- Ausgehende Telefonie zur Datenerhebung, mündlichen Bescheidung sowie Kontaktpersonenerhebung
- Clustergenerierung
- Übergaben und Übernahmen von Fällen an und von anderen Bezirksverwaltungsbehörden

in Bezug auf Kapazitätsänderungen, als kritisch anzusehen waren. Dies entsprach der Erwartung, da diese Tätigkeiten mit steigenden Fallzahlen grundsätzlich proportional mehr Arbeitszeit erforderten. Allerdings änderten die zuständigen Stellen die gesetzlichen Rahmenbedingungen und damit auch den Umfang der zu erbringenden Leistungen im Zuge des bisherigen Pandemiegeschehens laufend. Daher entschied nicht nur die Fallzahlentwicklung, sondern auch der jeweils anzuwendende gesetzliche Rahmen massiv, inwiefern Kapazitäten ausgelastet, unausgelastet oder überlastet waren.

Für die Beurteilung der tatsächlichen Skalierbarkeit des Corona-Managements musste aus Sicht des StRH neben der Fallzahlenkapazität auch die Kapazität für die Anpassung an kurzfristige Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen berücksichtigt werden. Wie auch der Rechnungshof in seinem Bericht „Pandemiemanagement der Gesundheitsbehörden im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie“ festhielt, konnten unklare Rechtsvorschriften, deren kurz-

fristiges Inkrafttreten und unkoordiniert angekündigte Maßnahmen die Bezirksverwaltungsbehörden bei der Umsetzung der Maßnahmen des Pandemiemanagements beeinträchtigen.

Der StRH stellte fest, dass die kritischen Beschränkungen der Kapazitätsausweitungen nicht bei den Kernprozessen des Corona-Teams lagen. Vielmehr waren es folgende Führungs- und Hilfsprozessbausteine, die Kapazitäten beschränkten:

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- Organisationen, insbesondere jene, die als Reaktion auf eine akute Situation geschaffen wurden, sollten in regelmäßigen Abständen dokumentierter Weise selbst die tatsächliche Notwendigkeit aller Tätigkeiten und Produkte sowie des Umfangs der Tätigkeiten hinterfragen.

Stellungnahme 1

Kritische Führungsprozesse

- Erfassen des (geänderten) rechtlichen Rahmens
- Stakeholder- und technische Analyse der Änderungen
- Entscheidung über Umfang der Umsetzung von Änderungen
- Umsetzung der Änderungen: Prozesse, Organisation, IT, Schulungen, Kontrolle
- Dokumentation
- Schulung

Kritische Hilfsprozesse

- Bescheid-Vorlagenverwaltung
- Personalmanagement (z.B. überlassenes Personal, Verträge, Koordination, ...)
- Dienstplanerstellung und -kontrolle

Ohne Beherrschung dieser Führungs- und Hilfsprozesse konnten die Kernprozess-Bausteine in der auf Arbeitsteilung basierenden Organisationsform des Corona-Teams nicht funktionieren. Selbst bei personellen Überkapazitäten auf Ebene der operativen Kernprozesse würde ein Abarbeitungsrückstau entstehen, wenn beispielsweise aktualisierte Bescheidvorlagen nicht verfügbar wären.

Im Zuge der Kontrolle erhob der StRH, dass Änderungen auch in der Wahrnehmung der Abteilungsleitung des Gesundheitsamtes, der leitenden Personen des Corona-Teams sowie der ITG eine große Arbeitsbelastung und Fehlerquelle darstellten. Die im Falle einer neuen Verordnung des Gesundheitsministeriums notwendigen Schritte von

1. der Erfassung von Änderungen des gesetzlichen Rahmens,
2. der Ableitung, was diese für das bestehende Corona-Management bedeuteten,
3. der Spezifikation von daraus resultierenden EDV-Anpassungen,
4. der Beauftragung dieser Änderungen bei der ITG,
5. das Testen der Änderungen,
6. der Anpassung von Bescheidvorlagen,

7. der Information und Schulung der Mitarbeiter:innen über die Änderungen im Vorgehen und der Bedienung der CRM-Anwendung bis hin zur

8. Dokumentation

waren immer unter hohem Zeitdruck durchzuführen und fehlersensitiv. Von April 2020 bis zum Zeitpunkt der Kontrolle im Juni 2022 wurden die zuvor beschriebenen Schritte vom selben kleinen Personenkreis in einem informellen Stil abgewickelt. Dieses Änderungsmanagement sowie laufende Weiterentwicklungen des Systems beanspruchten zusammen mit der Führung der operativen Tätigkeiten die Kapazitäten der leitenden Personen des Corona-Teams sowie die Leitung des Gesundheitsamtes vollständig. Zwischen 1. April 2020 und 8. Juni 2022 wurden in der CRM-Lösung über 140 Änderungen bzw. Erweiterungen vorgenommen. Das entsprach einer Änderung je 5,7 Tage.

Das Gesundheitsamt begründete gegenüber dem StRH, warum es nicht im Sommer 2021 auf die Landeslösung „Elefant“ umsteigen wollte, unter anderem mit dem daraus notwendigen höheren operativen Personalaufwand. Da dem StRH hierzu keine Unterlagen vorlagen, konnte er diese Aussage nicht nachprüfen und das Nicht-Umsteigen auf Grund dieses Arguments weder loben oder kritisieren. Der StRH wies aber darauf hin, dass ein Umstieg auf die Landeslösung jedenfalls große Teile des Änderungsmanagements im Gesundheitsamt schlagartig obsolet gemacht hätte – nur das Erfassen von Änderungen des gesetzlichen Rahmens sowie die Information und Schulung der Mitarbeiter:innen über die Änderungen im Vorgehen und der Bedienung wären weiterhin zu bewältigen gewesen.

Neben den durch Änderungen des gesetzlichen Rahmens angestoßenen Anpassungen, entwickelte das Corona-Team auch den Funktionsumfang des CRM-Systems laufend weiter. Gleich wie die zuvor genannten Anpassungen, wurde auch die laufende Weiterentwicklung seit April 2022 von den

selben handelnden Personen in einem informellen Stil vorangetrieben. Gegenüber dem StRH gab die Führungsebene des Corona-Teams an, die CRM-Lösung als maßgeschneiderte COVID-19-Pandemieanwendung so lange weiterentwickeln zu wollen, bis der Bund eine einheitliche Lösung bereitstellen würde. Der StRH konnte das Interesse des Corona-Teams, die bestehende Lösung weiter verbessern zu wollen, um

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- Die Führungsebene sollte in regelmäßigen Abständen eine systemische Analyse der begrenzenden Elemente, auch jenseits operativer Herausforderungen durchführen – besonders, wenn große Unsicherheit und sich ändernde Rahmenbedingungen viele Führungsressourcen beanspruchen.

Stellungnahme 1

- Wesentliche Entscheidungen, wie beispielsweise die Entscheidung gegen die Landes-EDV-Lösung, samt der jeweiligen Entscheidungsbasis müssen nachvollziehbar dokumentiert werden.

Stellungnahme 3

Allerdings sah er das fortdauernde Vorgehen im „Pionier-Stil“ als kritisch an. Während informelles und teamorientiertes Vorgehen für die schnelle Entwicklung der EDV-Lösung am Anfang der Pandemie notwendig war, um schnell Funktionalität für das Gesundheitsamt bzw. für das Corona-Team zur Verfügung stellen zu können, barg dieses Vorgehen über mehrere Weiterentwicklungszyklen die Gefahr, eine übermäßig komplexe, nicht wartbare und letztlich unzweckmäßige Software zu bauen. Zum Zeitpunkt der Kontrolle war die Software nach Auskunft der ITG an der Grenze dieses Zustandes.

Auch für zukünftige etwaige Krisensituationen sah der StRH die Fähigkeit

EDV-Lösungen entwickeln und weiterentwickeln zu können als notwendig an. Um EDV-Lösungen technisch gut umsetzen zu können, bedurfte es der Fähigkeit, die Geschäfts- und Verwaltungsbedürfnisse dem Entwicklerteam so übersetzen zu können, dass in einem gemeinsamen iterativen Prozess möglichst rasch eine EDV-Lösung mit einer Kernfunktionalität entstehen konnte. Dies war der Ausgangspunkt für weitere, iterative Entwicklungen.

Das war in jedem Digitalisierungsprojekt ein kritischer Punkt, da Geschäfts- und Verwaltungsbedürfnisse der beauftragenden Stelle nur in den seltensten Fällen beim Projektstart explizit selbst bekannt waren und somit auch nicht in einem Lastenheft abschließend beschrieben werden konnten. Außerdem veränderten EDV-Lösungen die Geschäfts- und Verwaltungsbedürfnisse, da diese neue Formen der Organisation ermöglichten. Beispielsweise ermöglichte erst die CRM-Lösung eine auf Arbeitszerlegung basierende Corona-Organisation und änderte so die Bedürfnisse und Anforderungen der ursprünglich im Aktenlaufmodell organisierten Gesundheitsverwaltung vollkommen.

Somit war es notwendig, (Weiter-)Entwicklungsprozesse iterativ und in enger Abstimmung zwischen denen, die die Funktionalität benötigten und denen, die diese technisch umsetzten, durchzuführen. Ein solcher iterativer Entwicklungsprozess barg die Gefahr, in ein ungerichtetes und unendliches Weiterentwickeln zu verfallen. Umso wichtiger war, dass auch in den Fachabteilungen Verständnis für den Ablauf und die Risiken von EDV-Projekten vorhanden war.

Der StRH erkannte nicht nur in diesem Fall, dass in städtischen Digitalisierungsprojekten die hierfür notwendigen IT-Projekt-Kompetenzen kundenseitig nicht immer vorhanden waren. Dies erschwerte und verzögerte die Entwicklung von EDV-Lösungen. Um besonders in zeitkritischen Krisensituationen besser vorbereitet zu sein, sah der StRH zusammen mit der ITG den Aufbau von Basis-IT-Projekt-Kompetenz

quer über die städtische Verwaltung als zweckmäßig an.

Noch kritischer als die laufenden und wenig strukturierten Optimierungen der EDV-Lösung sah der StRH die fehlende strategische Abstimmung der laufenden Weiterentwicklung insbesondere bezüglich der Entwicklungen des Landes Steiermark. Die Stadt war im Bereich der Pandemie-Verwaltung als Bezirksverwaltungsbehörde – so wie eine Bezirkshauptmannschaft – tätig. Daher erschien dem StRH ein dauerhaftes paralleles Entwickeln der in den zwölf steirischen Bezirkshauptmannschaften verwendeten Landes-Lösung „Elefant“ und der städtischen EDV-Lösung als unzweckmäßig. Dass es überhaupt zwei EDV-Lösungen für die selbe Aufgabe gab, lag daran, dass die städtische Lösung mit minimalem Funktionsumfang etwa sechs Monate vor der Landeslösung in Betrieb gegangen war und seither laufend und maßgeschneidert von und für die Bedürfnisse der Führungsebene des Corona-Teams weiterentwickelt wurde. Dies machte es für den StRH auch nachvollziehbar, dass eine Umstellung mit Inbetriebnahme der Landeslösung im Herbst 2020 nicht in Erwägung gezogen wurde. Die Führungsebene des Corona-Teams stand auch Anfang 2021 sowie im Sommer 2021 einer Umstellung auf die nicht auf die Grazer Bedürfnisse maßgeschneiderten Landeslösung kritisch gegenüber und beriet die Leiterin des Gesundheitsamtes auch dahingehend.

Bis Mitte Mai 2022 flossen 2.176,75 Stunden ITG-Arbeit in die städtische CRM-Lösung ein. Zu den Arbeitsstunden auf Seite des Corona-Teams lagen dem StRH keine Informationen vor.

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- EDV-Lösungen, die als Reaktion auf eine akute Situation geschaffen wurden, sollten nicht ohne vorherige Definition eines Entwicklungszieles, das mit übergeordneten Zielsetzungen und Interessen im Einklang stand, funktional weiterentwickelt werden.
- Übergeordnete Zielsetzungen und Interessen waren zu erheben bzw. einzufordern, bevor Entscheidungen über die (Weiter-)Entwicklung organisatorischer und EDV-mäßiger Lösungen vorbereitet werden konnten. Dies galt insbesondere für den Bereich der mittelbaren Verwaltung.

Stellungnahme 1

Die Pionier:innenkultur der Corona-19-Organisation

Die Stadt Graz war in der Lage, innerhalb kürzester Zeit eine funktionierende Kapazitätsausweitung für das Gesundheitsamt aufzubauen. Das auf Arbeitserlegung und Digitalisierung basierende Corona-Team arbeitete ab 1. April auf eine, im Gesundheitsamt zuvor nicht praktizierte Weise. Diese schnelle Adaptierung wurde durch lösungsorientiertes, iteratives Arbeiten in Teams mit informeller Kultur möglich. Die Führungsebenen unterstützte dieses für die alltägliche Verwaltungsorganisation unübliche und ungeeignete Arbeitsform. Der StRH würdigte diese Leistungen in der Anfangsphase der Pandemie.

In der rückwirkenden Betrachtung durch den StRH zeigte sich, dass diese Pionierphase, die schnelle Lösungen für akute Probleme finden konnte, auch nach über 26 Monaten nicht durchschritten wurde. Das schnelle und iterative Reagieren auf akute Probleme, das in der Anfangsphase der Pandemie notwendig war, war stark von den Pionier:innen (siehe Info-Box) getrieben und getragen. Die schnellen Erfolge fußten auf den motivierten Akteuren und deren persönlicher Beziehung untereinander. In diesem Stil wurde bis zum Zeitpunkt der Kontrolle die Weiterentwicklung und Führung des Corona-Teams als Reaktion auf immer neue operative Herausforderungen – seien es Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen oder intern erkannte Optimierungspotentiale – weiter betrieben.

Eine über die akute operative Problemlösung hinausgehende Steuerung und Führung war nach Einschätzung des StRH nur ansatzweise gegeben. Daher bestand – wie bei allen Organisationen in der Pionierphase – die Gefahr, dass sich die Führungsebene im Gesundheitsamt und dem Corona-Team zu wenig Raum für strategische Arbeit und die mittel- bis langfristige Zukunftsplanung nahm.

Die laufende Veränderung und Optimierung der operativen Tätigkeit stand aus Sicht des StRH im Gesundheitsamt sogar einer strategischen „Metaperspektive“ auf die Gesamtorganisation im Weg. Diese nicht unübliche Entwicklung

Entwicklungsphasen einer Organisation nach Lievegoed/Glasl

Dieses Vier-Phasenmodell kann als typische Biographie einer Organisation angesehen werden. Wie in jeder Biographie gibt es verschiedene aufeinander folgende Phasen, deren Übergang ein gleitender, unscharfer ist. Jede Phase hat ihre eigenen typischen Dynamiken und Herausforderungen. Der StRH wählte dieses Modell, da es ihm einerseits ermöglichte das von Pionier:innen geleistete zu würdigen und gleichzeitig die damit verbundenen Risiken und Fehler nachvollziehbar zu kritisieren. Für den vorliegenden Bericht sind insbesondere die Pionierphase sowie deren Durchschreitung in die Differenzierungsphase von Interesse.

In der **Pionierphase** sind Organisationen in einer Aufbruchphase. Einzelne Akteure gestalten durch persönlichen Einsatz, persönliche Überzeugung und Beziehung. Formale Strukturen oder klare Aufgabenbeschreibungen existieren nicht. Die ganze Organisation arbeitet flexibel, sozusagen auf Zuruf, getrieben von einer Idee, einer Aufgabe oder einem Zweck. Gleichzeitig wächst die organisatorische Komplexität stetig an. Gelingt es nicht rechtzeitig, von der Pionierphase in die nächste Entwicklungsphase voranzuschreiten, funktioniert die Organisation zwar weiter, aber mit dem Preis der permanenten Überforderung. Damit einher geht die Tendenz, „heldenhaft“ ins Chaos abzuleiten.

Die **Differenzierungsphase** bringt Formalisierung, Strukturierung und Ordnung. Führungsprozesse und Strategie müssen explizit ausformuliert werden. Die in der Pionierphase treibenden Einzelpersonen werden schrittweise durch „bürokratische“ Regeln, Abläufe und Kontrolle abgelöst. Während in der Pionierphase Chaos und Willkür der Führung sowie die daraus resultierende Unselbstständigkeit der Mitarbeiter die wesentlichen Gefahren darstellen, droht aus der Differenzierungsphase Überbürokratisierung, Überformalisierung und letztlich organisatorische Erstarrung.

Die beiden letzten Phasen sind die Integrationsphase und die Assoziationsphase. Die **Integrationsphase** überwindet die Vorstellung rigider zentraler Steuerung und hierarchischer Strukturen der Differenzierungsphase. Führung fördert Teams und deren Selbstverantwortung. Zusammenhalt der Organisation und Koordination laufen entlang eines gemeinsam zu entwickelnden Wertversprechens. Die von Glasl nachträglich ergänzte vierte Phase, die **Assoziationsphase**, überschreitet die Grenzen der Organisation über Wertschöpfungsketten und Produktzyklen. In den Fokus rücken langfristige, vertrauensvolle Netzwerke aus, und dezentrales Nahtstellenmanagement von autonomen Team bzw. Einheiten.

erklärt sich aus der operativen Perspektive der Pionier:innen. Diese hatten mit viel Einsatz dafür gesorgt, dass „*der Laden läuft*“. Die ursprüngliche Zielsetzung war ja, diese in der Zweiten Republik noch nie zuvor dagewesene Pandemiesituation mit allen Mitteln zu meistern. In dem Moment, in dem eine gefundene Lösung funktionierte, kämpften die Pionier:innen verständlicher Weise um den Erhalt „ihres“ Funktionierens.

Nach der ersten Krisenphase hinzukommende ergänzenden Zielsetzungen, wie beispielsweise die übergeordnete Zweckmäßigkeit der gewählten Lösung in Bezug auf Lösungen des Landes, Effizienz und Sparsamkeit und auch organisatorisch-formale Vorgaben des inneren Dienstes, konnten aus der Perspektive der Pionier:innen als Gefährdung der operativen Funktionsfähigkeit gewertet werden. In solchen Phasen waren auch

persönliche Motive der Pionier:innen nicht zu unterschätzen. Da Pionierorganisationen stark von den Pionierpersonen geprägt wurden und diese durch Einsatz und Charisma führen konnten, fanden diese auch Freiraum zur Selbstentfaltung und Karrieregestaltung, den sie innerhalb einer klassischen Verwaltungsorganisation niemals hätten finden können.

Hinzu kam, dass Organisationen, die in der Pionierphase „hängen“ blieben mit permanent wachsender Überforderung kämpfen mussten und diesen Kampf der Pionier:innen als Held:innen umdeuteten. Somit war es nachvollziehbar, dass der Übertritt in die Differenzierungsphase der Organisation mit Systematik, Struktur, Standardisie-

rung. etc. für die in dieser Phase nicht mehr notwendigen Pionier:innen als Abwertung ihres persönlichen Einsatzes, als Einschränkung ihrer Selbstentfaltung und Bedrohung ihrer beruflichen Karriere angesehen werden konnte. Pionier:innen waren keine Treiber, Organisationen aus der Pionier:innenphase herauszuführen – sie würden sich ja damit selbst abschaffen.

Neben dieser nicht untypischen Pionier:innen-Haltung kam aus Sicht des StRH auf Ebene der Corona-Team Leitung zusätzlich ein städtischer Korps-Geist hinzu. Dieser äußerte sich im Zuge der Erhebungen des StRH in einer Art Wettbewerbshaltung gegenüber dem Land Steiermark. Basierend auf der Erfahrung der ersten Pandemiemonate, in denen

die Stadt innerhalb kürzester Zeit allein Lösungen finden musste, konnte der StRH die Entwicklung dieses Korps-Geistes nachvollziehen. Da das Gesundheitsamt der Stadt aber im mittelbaren Vollzug als Bezirksverwaltungsbehörde tätig war, sah der StRH Bedarf an einer Kulturänderung in Richtung Anpassung an Sachnotwendigkeiten und Kooperation.

Resilienz der Corona-19-Organisation

Die beschriebene Organisation des Corona-Teams im Gesundheitsamt wurde seit April 2020 von den selben Personen weiterentwickelt und geführt. Der Personenkreis hatte unterschiedliche Arbeitsschwerpunkte und konnte sich nach Einschätzung des StRH nicht vollständig gegenseitig vertreten. Dieser Personenkreis hatte nach Erhebungsstand des StRH wesentliche Prozesse und technische Eigenentwicklungen nicht nachvollziehbar dokumentiert – somit war es auch für sachkundige Personen nur schwer möglich, im Notfall nahtlos als Vertretungs- oder Ersatzkraft Führungsaufgaben im Corona-Team zu übernehmen. Die ITG gab gegenüber dem

StRH an, dass die hochfrequenten Softwareänderungen sowie die laufenden und unstrukturiert vorangetriebenen Weiterentwicklungen die CRM-Lösung zu einer komplexen und nur schwer wartbaren Software gemacht hatten. Der StRH stellte somit fest, dass das Corona-Team des Gesundheitsamtes keine resiliente Organisation war. Der Ausfall einzelner Schlüsselpersonen war als signifikanter Bruch für den laufenden Betrieb zu bewerten, da diese in einzelnen Bereichen nicht vertreten werden konnten.

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- Die zuständigen Abteilungsleitungen sollten für sämtliche Schlüsselpersonen Stellvertretungen benennen und sicherstellen, dass diese die Stellvertretung ohne Übergabephase nahtlos übernehmen können. In Krisenorganisationen wie dem Corona-Team ist dies durch konsequentes gemeinsames und gleichzeitiges Arbeiten der Schlüsselperson und der Stellvertretung im Sinne des „Peertandem“ / „Two-in-a-box“ Modells erreichbar.

Prozess- und Ergebnisqualität der Corona-19-Organisation

Der StRH beurteilte in diesem Bericht ausschließlich die Fähigkeit, rasche Kapazitätsänderungen vorzunehmen sowie die Resilienz und nicht die Prozess- und Ergebnisqualität der Corona-19-Organisation.

Stellungnahme 2

Lessons Learned zur Kapazitätsanpassung

Aus den Erhebungen des StRH, obigen Ausführungen und den ausgesprochenen Empfehlungen ergab sich einerseits, dass die Verwaltung der Stadt Graz im Angesicht der COVID-19-Pandemie schnell, in flachen Hierarchien und mit außerordentlich großem Einsatz der Mitarbeiter:innen in wahrem Pionier:innengeist Lösungen für bisher undenkbar Herausforderungen entwickeln konnte.

Andererseits zeigte sich, dass die strategische Lenkung der „Pionier:innenorganisation“, insbesondere in Bezug auf übergeordnete Zielsetzungen, Führungskapazitäten benötigte, die mit operativen Tätigkeiten bereits ausgelastet waren.

Weiters musste die Pionier:phase auf Grund der immer steigenden organisatorischen Komplexität dringend überwunden werden – dies bedurfte aber übergeordnete Führung und würde nicht aus dem Corona-Team von innen heraus geschehen.

Der StRH regt an, diese übergeordnete Führung in Krisensituationen organisatorisch vorzusehen und auch geeignete Ressourcen vorzubereiten.



Organisation der Kapazitätsanpassungen

Die zuvor beschriebenen organisatorischen Innovationen und Lösungen, die die Stadtverwaltung zur Bewältigung der Pandemie gefunden hatte, waren nach Analyse des StRH in eine nicht durchgehend zweckmäßige übergeordnete Organisationsstruktur und -kultur eingebettet. Struktur und Kultur beförderten und begrenzten die möglichen Innovationen und Lösungen. Da der StRH das Ziel hatte, organisatorisches Lernen zu unterstützen, betrachtete er die übergeordnete Organisation ausschließlich unter dieser Perspektive.

Führungsstab

Im Regelbetrieb erfolgten Kapazitätsanpassungen im Rahmen der Voranschlags- und Dienstpostenplanerstellung. Krisensituationen wie die COVID-19-Pandemie und Katastrophen hatten eine „ausgeprägte Tendenz, chaotische Verhältnisse [...] und die Überforderung der zur Verfügung stehenden örtlichen Kräfte und Mittel [herbeizuführen]“ – so die Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz des Staatlichen Krisen- und Katastrophenschutzmanagement (SKKM). Somit erzwangen solche Situationen von der städtischen Verwaltung bedeutend schnellere Anpassungen und dies unter zumeist unklarem Lagebild. Ein anderer Aspekt war, dass in den Frühphasen von Krisen und Katastrophen die ersten Reaktionen und Anpassungen dezentral „vor Ort“ und nicht von der obersten Führung mittels Weisungskette erfolgten und letztere daher eine Reihe von bereits getroffenen Entscheidungen rückwirkend erfassen und berücksichtigen musste. All dies erschwerte die Führung in Krisen. Die Einsatzleitung – der Bürgermeister bzw. die Bürgermeisterin – bedurfte daher bei der Führung Unterstützung und diese Unterstützung erfolgte durch die Einrichtung eines Stabes. Die SKKM-Richtlinie definierte Stabsarbeit wie folgt:

„Standardisiertes Zusammenwirken einer arbeitsteilig organisierten und als Stab bezeichneten Personengruppe zum Zweck der Unterstützung und Beratung des Einsatzleiters bei der Erledigung der Führungsaufgaben.“

Die Grazer Stadtverwaltung war, wie schon mehrfach in diesem Bericht erwähnt, hierarchisch organisiert und hatte klar zugewiesene und bewährte Zuständigkeiten für alle ihre Aufgaben. Die bzw. der Bürgermeister:in leitete gemäß Statut die gesamte Stadtverwaltung. Die bzw. der Magistratsdirektor:in leitete nach Weisungen der bzw. des Bürgermeister:in den inneren Dienst. Dies beinhaltete unter anderem auch die Aufrechterhaltung eines geordneten, gesetzmäßigen, einheitlichen und zweckmäßigen Geschäftsganges. Das Statut der

Auch die Stadt Graz richtete im Zuge der COVID-19-Pandemie mit 11. März 2020 einen permanenten behördlichen Führungsstab ein. Der Führungsstab unterstützte die mit der Bewältigung der Krise beauftragten operativen Organisationsteile – insbesondere das Gesundheitsamt – durch schnelle, unbürokratische, und zielgerichtete Hinzuführung der erforderlichen Ressourcen und übernahm die Gesamtkoordination sowie die interne und externe Kommunikation. Der StRH nahm keine Kontrolle der Organisation, Prozesse und Ergebnisse des städtischen behördlichen Führungsstabes vor. Er stellte aber im Zuge seiner Erhebungen zur Organisation der Kapazitätsanpassungen im Gesundheitsamt fest, dass

- übergeordnete Zielsetzungen und Interessen im Falle von operativen Entscheidungen im Gesundheitsamt nicht ausreichend berücksichtigt wurden. Das Corona-Team führte im Kontrollzeitraum mehrfach Entscheidungen der Leitung des Gesundheitsamtes herbei, denen kein umfassendes Lagebild und keine dokumentierte strategische Abstimmung zu übergeordneten Interessen vorangingen.
- Weiters wirkte die Trennung von Führungs- und Stabsrollen laut Befragungen des StRH für einzelne Beteiligte unklar. Die Rolle des Führungsstabes die städtische Führung zu unterstützen trat in vielen Fällen hinter eine aktiv führende Rolle des Stabes bzw. einzelner Stabsmitglieder.

Stadt Graz gab den einzelnen Mitgliedern des Stadtsenates das Recht, den von ihnen zu besorgenden Angelegenheiten den Vorständen, Leitern und Bediensteten der zuständigen Abteilungen und Dienststellen Weisungen zu erteilen.

Dies ging auch mit Doppelrollen von Personen einher – so war der Leiter des Führungsstabes gleichzeitig auch die Leitung des inneren Dienstes und das Mitglied des Führungsstabes, das für die Lage (S2) verantwortlich war, hatte gleichzeitig eine zentrale Führungsrolle im Corona-Team. Der Stab hatte die Aufgabe, die Einsatzleitung – im Falle der Stadt die bzw. den Bürgermeister:in zu unterstützen. Unter diesem Aspekt sah der StRH die Besetzung des Stabes mit in der Linienorganisation führenden Personen als kritisch zu überdenken an. Der Führungsstab der Stadt trat im Zuge der Pandemie auch in eine direkt umsetzende Rolle – so beispielsweise bei Personalsuche und -auswahl für das Corona-Team. Beide Aufgaben wurden über Monate direkt vom Führungsstab und nicht von der zuständigen Fachabteilung durchgeführt. Die SKKM-Richtlinie nannte als eine Aufgabe des Stabes im Personalbereich (S1) „Anfordern und Bereitstellen von Einsatzkräften“. Der StRH verstand die Rolle des Stabes darin, die bzw. den Bürgermeister:in über notwendige Personalkapazitäten zu informieren und zu beraten. Die Personalsuche, -auswahl und -verwaltung wäre somit im Dienstweg gemäß Geschäftsteilung durch das Personalamt abzuarbeiten gewesen.

- Zur Beurteilung der strategischen Ausrichtung der Tätigkeiten des Corona-Teams war neben einer operativ-sanitätsrechtlichen Abstimmung zwischen Land und der Stadt als Bezirksverwaltungsbehörde auch eine strukturelle – wie beispielsweise die Frage rund um die Landes-EDV-Lösung "Elefant" – notwendig. Zu dieser Abstimmung lagen dem StRH keine Informationen vor. Er stellte daher ein Prüfhemmnis fest.

Für diese Problemfelder rund um Rolle und Aufgaben eines Führungsstabes bot aus Sicht des StRH in einem ersten Schritt die Schulung und Einhaltung der Richtlinie des Staatlichen Krisen- und Katastrophenschutzmanagement (SKKM) aus dem Jahr 2007 Abhilfe.

Projektorganisation

Wie konnte die Stadtverwaltung, die wie für eine Verwaltung üblich als hierarchische, formal geregelte und stark standardisierte Organisation aufgebaut war, kurzfristig Strukturen schaffen, die schnell auf bisher unbekannte Herausforderungen im Zuge der Pandemie reagieren konnte? Musste sie auf eine aus glücklichen Umständen entstandene Pionier:innenorganisationen zurückgreifen, deren personelle Ressourcen in der Startphase ausschließlich von der physischen Verfügbarkeit der Personen bestimmt wurde? Einer Pionier:innenorganisation, die mit viel Einsatz schnell auf Probleme reagieren konnte, deren Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit sich aber im Zeitverlauf auf Grund der fehlenden Einbindung in übergeordnete Führung, unklaren Schnittstellen zur Linienorganisation und nicht zuletzt der permanent wachsenden Überforderung der gestaltenden Personen, verschlechterte.

Der StRH sah es vielmehr als zweckmäßig an, Vorkehrungen in der Verwaltung zu schaffen, um bei Bedarf Projektorganisationen an die bestehende Verwaltung anzudocken. Wünschenswert

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- Die Stadtverwaltung sollte ihre Umsetzung der Vorgaben der vom Bundesministerium für Inneres herausgegebene Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz des staatlichen Krisen- und Katastrophenmanagement (SKKM) vor dem Hintergrund des bisherigen COVID-19-Pandemieverlaufes intern evaluieren und insbesondere auf die scharfe Rollenabgrenzung zwischen Führung und Führungsstab achten und bei Bedarf Schulungsmaßnahmen durchführen.
- Die Stadtverwaltung musste die Voraussetzungen für Stabsarbeit im Sinne der SKKM-Richtlinie verbessern – insbesondere durch Überarbeitung bzw. Erstellung von Aufbauorganisation und Geschäftsordnung.

- Innerhalb der Stadtverwaltung war auch im Krisenfall die hierarchische Führungsorganisation der Verwaltung sicherzustellen. Die Führungskompetenz der bzw. des Bürgermeister:in hatte im Sinne der SKKM-Richtlinie von der Stabsarbeit unberührt zu sein: sie bzw. er hatte alleinverantwortlich zu entscheiden, Entschlüsse zu fassen, Aufträge zu erteilen, Kontrolle auszuüben und dem Gemeinderat zu berichten.
- Der Verlauf der Krise und sämtliche Entscheidungen waren im Sinne der SKKM-Richtlinie zentral zu dokumentieren.

wäre, in Projektorganisationen Engagement, Flexibilität Innovation, aber auch das schöpfende Chaos der Pionier:innen zulassen zu können. Allerdings unter Nutzung der vorhandenen organisatorischen Ressourcen und eingebettet in übergeordnete Führungsstrukturen. Im zuvor verwendeten Phasenmodell könnte dieser Zielzustand als partielle Integrationsphase angesehen werden.

Die Stadtverwaltung sollte, ohne die für sie typische und notwendige Verwaltungsorganisation aufzugeben, Vorkehrungen treffen um zeitlich beschränkte Projektorganisationen starten, wachsen und auch rechtzeitig beenden oder verändern zu können. Zentral hierfür war insbesondere eine Klärung der Beziehungen zwischen der klassischen Verwaltung und den Projektorganisationen:

- Schaffung eines Rahmens innerhalb dessen eine Projektgruppe selbstständig, iterativ, flexibel im Sinne des größeren Ganzen Lösungen finden und umsetzen konnte.
- Klare Schnittstellen zur hierarchischen Führungsstruktur der Verwaltung, damit übergeordnete Zielsetzungen

und strategische Entscheidungen durch die oberste Führungsebene der Verwaltung, und nicht durch das Projekt selbst getroffen werden mussten.

- Keine Dopplung von Hilfsprozessen im Projekt – während Kernprozesse im Projekt im Sinne möglichst schneller Funktionserfüllung mit größter Beweglichkeit um einzelne Personen gebaut und gelebt wurden, machte es keinen Sinn, Hilfsprozesse wie Beschaffung, Personalwesen oder Budgetbewirtschaftung in dieser Weise zu führen. Hier musste die Verwaltung das Projekt „servicieren“. Dies schuf in diesen Bereichen Klarheit und Rechtssicherheit und verhinderte, dass aus einem Projekt eine unsteuerbare Parallelverwaltung wurde.

Aus Sicht des StRH war hierfür die Erarbeitung und Schulung eines Projekthandbuchs das als interne Projektrichtlinie die minimal notwendigen Projektrollen, Projektstrukturen und Schnittstellen zur Linienorganisation festlegte, eine wichtige Voraussetzung. Im Falle von Krisen konnte die Führung auf bestehende Rahmenbedingungen für

Projektarbeit zurückgreifen, in der sich das gezeigte städtische Potenzial von Pionier:innengeist entfalten konnte. Ein solches Krisenprojekt blieb in die übergeordnete Führung eingebunden und der Zugriff auf Ressourcen der Linienorganisation konnte strukturiert und ohne die Schaffung von Parallelstrukturen erfolgen.

INNOVATIONS-EMPFEHLUNG

- Der StRH wiederholte seine Empfehlung aus seinem Bericht *Prüfung der Allgemeinen IT-Kontrollen (8/2013): Die bestehende ITG-Projektmanagementrichtlinie unter Hinzuziehung der Organisationsverantwortlichen zu einer allgemeinen Haus Graz Projektmanagementrichtlinie weiterzuentwickeln, diese zu schulen und die ausnahmslose Einhaltung der Richtlinie von den höchsten Führungsebenen durchzusetzen.*

Stellungnahme 4

Lessons Learned zur Organisation der Kapazitätsanpassung

Der StRH sah auf Grund seiner Erhebungen und Analysen der Reaktion der Stadtverwaltung auf die COVID-19-Pandemie drei Punkte für die Organisation von Kapazitätsanpassungen in Krisensituationen als besonders wichtig an:

- Führung
- Unterstützung der Führung im Krisenfall durch einen Stab und
- Stärkung der Fähigkeit temporäre, teilautonome und flexible Projekt-Organisationen aufbauen, steuern und beenden zu können.

Für die ersten beiden Punkte lag eine vom Bundesministerium für Inneres herausgegebene Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz des Staatlichen Krisen- und Katastrophenschutzmanagements (SKKM) vor. Diese stellte eine österreichweit einheitliche Grundlage für die Führung im Krisen- und Katastrophenfall dar. Die Richtlinie beinhaltete nicht nur im Krisen- oder Katastrophenfall für die Stadtverwaltung anwendbare Führungsgrundsätze und beschrieb das ebenfalls uneingeschränkt anwendbare Führungssystem. Das Führungssystem, bestehend aus Führungsorganisation, -verfahren und -mittel stellte sicher, dass immer klar war, „Wer macht > wann und > wo > was und > wie und > warum“.

Die Richtlinie beschrieb weiters, wie Stabsarbeit Führung im Krisen- und Katastrophenfall unterstützen konnte. Die Stadt Graz besaß einen Führungs-

stab, der zumindest äußerlich nach den Grundsätzen der SKKM-Richtlinie aufgebaut war. Dieser Führungsstab war seit 11. März 2020 permanent eingerichtet. Dies war zum Zeitpunkt des Abschlusses der Kontrolle im Juni 2022 unverändert. Der StRH kontrollierte nicht den Führungsstab der Stadt, stellte aber im Zuge seiner Erhebungen rund um das Gesundheitsamt und das Corona-Team fest, dass der Führungsstab der Stadt in wesentlichen Punkten nicht einem Führungsstab im Sinne der SKKM-Richtlinie entsprach: der Führungsstab beriet offensichtlich nicht nur die Einsatzleitung, er führte teilweise selbst, der Leiter des Stabes organisierte nicht die Unterstützung der Führung, er war die Führung, der Führungsstab koordiniert nicht nur Ressourcen und Arbeitspakete, er arbeitet selbst operativ mit.

Der StRH kam zu dem Schluss, dass die SKKM-Richtlinie Stabsarbeit auf Einsatzorganisationen und deren operativ-taktischer Führung ausgerichtet war. Operativ-taktische Führung behandelte Fragen der Gliederung, der Kräfteeinteilung und des Einsatzablaufes – wie bei einem Brandereignis, einer Großveranstaltung oder eines militärischen Einsatzes. Fragen der Führung von administrativen Verwaltungsaufgaben in Krisen und Katastrophen, wie beispielsweise das korrekte und zeitnahe Ausstellen einer großen Anzahl von Absonderungsbescheiden sah der StRH in

der SKKM Richtlinie nicht direkt ableitbar adressiert.

Der StRH behielt seine zuvor ausgesprochenen Empfehlungen zu Schulung und Einhaltung der SKKM-Richtlinien für Führung und Krisenstab bei. Er stellte aber gleichzeitig fest, dass selbst eine mustergültige Umsetzung dieser Richtlinie nicht

- die komplexen rechtlichen und verwaltungstechnischen Herausforderungen des Gesundheitsamtes in der COVID-19-Pandemie im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung besser unterstützt hätte;
- eine übergeordnete Steuerung der Pionier:innenorganisation Corona-Team von Anfang an strategisch zweckmäßig sichergestellt hätte;
- die Entscheidung, mühsam gefundene organisatorische und technische Lösungen zeitgerecht durch andere, standardisierte zu ersetzen erleichtert hätte;
- die Abhängigkeit des Gesundheitsamtes von einzelnen Schlüsselpersonen sowohl in Bezug auf organisatorische Resilienz beim Vollzug des Epidemiegesetzes als auch in Bezug auf die damit verbundenen Einschränkungen der Leitung des Gesundheitsamtes bei der Wahl der inneren Organisation und der Besetzung von Führungs- oder Stabstellen reduziert hätte.

Auf Grund der Ausrichtung der SKKM-Richtlinie auf die Führung von Einsatzkräften war es für den StRH nachvollziehbar, dass die Stabsarbeit der Stadt Graz in der COVID-19-Pandemie in wesentlichen Punkten anders durchgeführt wurde. Weiters war der StRH mit Prüfhemmnissen konfrontiert, da sowohl auf Ebene des Gesundheitsamtes, als auch auf Ebene des Krisenstabes – es lag nicht einmal eine Geschäftsordnung vor – eine systematische Dokumentation fehlte.

Der StRH kritisierte einerseits die Nichtumsetzung einer grundsätzlich zweckmäßigen Richtlinie. Gleichzeitig erkannte er an, dass diese Richtlinie, die einen bundesweiten gültigen und international bewährten Standard für die Stabsarbeit in Krisen und Katastrophen vorgab, für die rechtlichen und verwaltungstechnischen Herausforderungen der COVID-19-Pandemie nicht passend war.

Die Kapazitätsprobleme im Gesundheitsamt mit Ausbruch der COVID-19-Pandemie waren kein Gegenstand operativ-taktischer Führung. Gegenstand operativ-taktischer Einsatzleitung war beispielsweise der erste Massentest der Grazer Bevölkerung im Februar 2021, nicht aber das Ausstellen von Absonderungsbescheiden in großer Fallzahl.

Um die Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie für zukünftige Krisensituationen im Sinne des organisatorischen Lernens nutzen zu können, bedurfte es vor allem Empfehlungen zu einer anderen Struktur der Führungsunterstützung als der eines Führungsstabes im Sinne der SKKM-Richtlinie. Der StRH bediente sich drei öffentlich verfügbare Quellen, um einen Vorschlag für die Grundzüge einer Krisen- und Katastrophenorganisation der Stadt Graz vorzulegen, der seiner Meinung nach die Führung der juristisch-verwaltungstechnischen Seite besser unterstützen konnte:

Die deutsche Feuerwehr-Dienstvorschrift 100 (FwDV 100) aus dem Jahr 1999 gab den ersten Hinweis: Die FwDV 100 sah eine unmittelbare Leitung durch die politisch-gesamtverantwortliche

Instanz, die sowohl Einsatzmaßnahmen als auch Verwaltungsmaßnahmen führte als nötig an. Diese politisch-gesamtverantwortliche Instanz – bei Städten die oder der Bürgermeister:in – bediente sich laut FwDV 100 hierbei zur Erledigung der operativ-taktischen Maßnahmen eines Führungsstabes und zur Erfüllung der administrativen-organisatorischen Maßnahmen einer **administrativen-organisatorischen Komponente**.

Die zweite Quelle war ebenfalls ein deutsches Dokument: „Hinweise zur Bildung von Stäben der administrativ-organisatorischen Komponente“. Diese Hinweise wurden von der ständigen Konferenz der (deutschen) Innenminister und -senatoren (IMK) am 21. November 2003 gebilligt. Dieses Dokument benannte die administrativ-organisatorische Komponente als **Verwaltungsstab** und definierte die Funktion wie folgt:

„Der Verwaltungsstab bereitet für die Behördenleitung alle mit dem Ereignis in Zusammenhang stehenden administrativ-organisatorischen Entscheidungen vor und veranlasst und kontrolliert die Umsetzung der Entscheidungen. Administrativ-organisatorische Maßnahmen sind von einer Verwaltung auf Grund rechtlicher Vorgaben, finanzieller Zuständigkeiten und politischer Verantwortung zu treffen. [...] Die Entscheidungen werden in der bestehenden Verwaltungsstruktur umgesetzt.“

Der StRH hob hervor, dass der Verwaltungsstab eine andere Rolle in Bezug auf die Führungsstruktur hatte: der Verwaltungsstab führte gemäß dieser Hinweise selbst, die Leitung des Verwaltungsstabes konnte nach diesen Hinweisen die Behördenleitung selbst sein – der Verwaltungsstab führte also selbst, der Führungsstab unterstützte die Führung.

Die dritte Quelle war eine Online-Vorabveröffentlichung eines (deutschen) Fachbuches mit dem Titel „Krisenmanagement - Lehrbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“. Die Herausgeber veröffentlichten das Buch in Anbetracht der Covid-19-Pandemie im März 2020 als Vorabversion im Internet.

Auf der Basis seiner qualitativen Erhebungen und Analysen sowie der zuvor genannten Quellen erarbeitete der Stadtrechnungshof folgende Grundzüge einer städtischen Krisenorganisation. Diese Grundzüge sollten von den zuständigen Stellen zur Optimierung der bestehenden Organisation und verwendeten Instrumente dienen.



Grundzüge einer städtischen Krisenorganisation

Krisensituationen stellten besondere Anforderungen an städtische Verwaltungen, da sie zumeist schnelle

Reaktionen auf unübersichtliche bzw. unvorhersehbare externe Ereignisse benötigten. Die verfügbaren personellen,

materiellen und/oder organisatorischen Kapazitäten waren von Überforderung bedroht.

Führung

Städtische Führung in Krisensituationen bestand gemäß dem in den Anfängen der COVID-19-Pandemie von den Herausgeber:innen online zur Verfügung gestellten Fachbuch „Krisenmanagement - Lehrbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ aus drei Komponenten:

1. Politisch-gesamtverantwortliche Komponente
2. Operativ-taktische Komponente („Führungsstab“)
3. Administrativ-operative Komponente („Verwaltungsstab“)

Die politisch-gesamtverantwortliche Komponente hatte die politische Gesamtverantwortung sowie die Aufgabe zur Veranlassung und Verantwortung sowohl von Einsatzmaßnahmen (operativ-

taktisch) als auch Verwaltungsmaßnahmen (administrativ-organisatorisch). In der Stadt Graz war die bzw. der Bürgermeister:in politisch-gesamtverantwortlich.

Was bedeutete und beinhaltete Führung? Allgemein konnte Führung als „Steuern des Einwirken auf das Verhalten anderer Menschen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen“ definiert werden. Dies war auch die Definition der Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz des SKKM.

Diese Richtlinie nannte und erläuterte weiters allgemein gültige Führungsgrundsätze, die notwendigen Elemente eines Führungssystems sowie das Führungsverfahren.

Der StRH kam zum Schluss, dass die SKKM-Richtlinie geeignet war, in Fragen der Führung für die Krisenorganisation der Stadt Graz maßstabsgebend zu sein. Er verwies auf seine in diesem Bericht bereits ausgesprochenen Veränderungsempfehlungen.

„Krisenmanagement - Lehrbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ – Pre-release v1.0, 2020

Herausgeber: Ute Teichert und Peter Tinnemann (Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf, März 2020)

Abrufbar unter:

<https://akademie-oeffentliches-gesundheitswesen.github.io/krisenmanagement/>

„Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz“

Herausgeber: Bundesministerium für Inneres Für den Inhalt verantwortlich: Staatliches Krisen- und Katastrophenschutzmanagement Erste Auflage, Wien, Jänner 2007

Abrufbar unter:

https://www.bmi.gv.at/204/Download/files/Richtlinie_fuer_das_Fuehren_im_Kat-Einsatz_Letztfassung_BF_20200122.pdf

Krisenmanagement

Lehrbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Herausgegeben von Ute Teichert & Peter Tinnemann

Pre-release v1.0, 2020

Autoren/innen

Heidrun Böhm
Detlef Cwojdzinski
Ulrike Grote
Kalle Heitkötter
Christine Knauer
Ingrid Möller
Guido Pukropski
Julia Sasse
Tanja Schmidt
Ute Siering
Karlin Stark
Katrin Steul
Peter Tinnemann

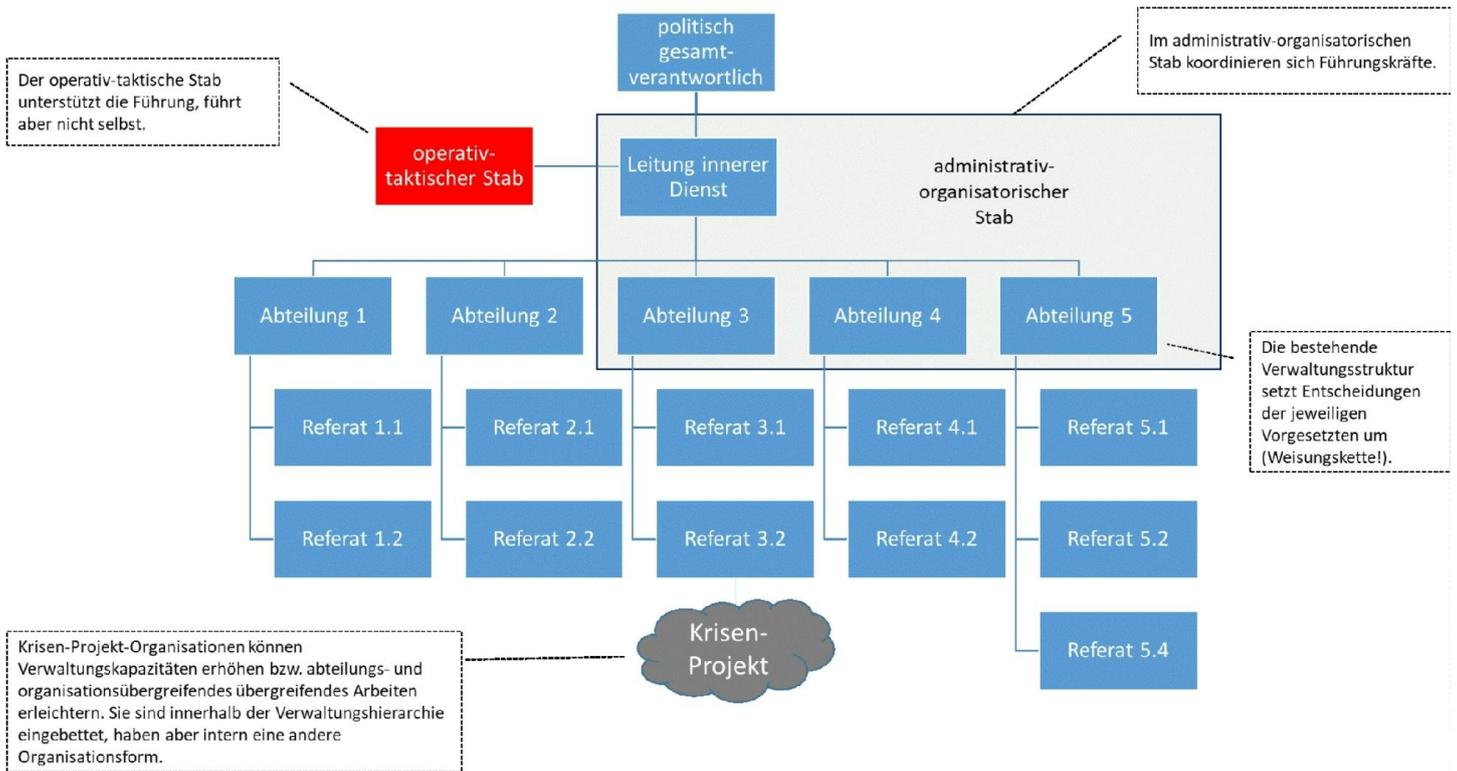
Unterstützung und Beratung der Führung

Unterstützung und Beratung der Einsatzleitung bei der Erledigung der Führungsaufgaben erfolgte in Krisen (und Katastrophen) durch den Stab oder auch die Stäbe.

Der StRH stellte im Zuge seiner Erhebungen und Analysen fest, dass es zweckmäßig war, sowohl für die Festlegung von Aufgaben und Rollen als auch für den organisatorischen Aufbau und die personelle Zusammensetzung zwischen

- einem operativ-taktischen Stab und
- einem administrativ-organisatorischen Stab

zu unterscheiden.



Operativ-taktischen Stab - Führungsstab

Der operativ-taktische Stab entspricht in Aufgabe und Aufbau der in der SKKM-Richtlinie beschriebenen Stabsarbeit. Der operativ-taktische Stab hatte folgende allgemeinen Aufgaben zu erledigen:

- Gewinnen, Erfassen, Darstellen, Verarbeiten und Übermitteln der zum Führen erforderlichen Informationen,
- Lagefeststellung und Lagedarstellung sowie deren ständige Aktualisierung,
- Erarbeitung von Entscheidungsvorschlägen für die Einsatzleitung gemäß seinen Vorgaben sowie
- Umsetzung von Entscheidungen des Einsatzleiters.
- Der operativ-taktische Stab hatte die Einsatzleitung zu unterstützen. Entscheidungen, Führung und Kontrolle oblagen aber allein der Einsatzleitung, die hierfür die bewährten Weisungsketten bzw. Befehlsketten nutzte.

Die Gliederung des operativ-taktischen Stabes folgte einer österreichweit einheitlichen Struktur die Rollen und Aufgaben eindeutig festlegt. Dies diente der Interoperationalität verschiedener Behörden, Einsatzorganisationen und Einrichtungen im Falle von Krisen- und Katastropheneinsätzen.

Im Sinne der SKKM-Richtlinie waren die Rolle der Einsatzleitung von der Rolle der Leitung der operativ-taktischen Stabsarbeit zu unterscheiden. Die Einsatzleitung hatte den Einsatz zu führen, die Leitung der operativ-taktischen Stabsarbeit hatte den Stab so zu führen, dass dieser die Einsatzleitung optimal unter-



stützt. Somit war der operativ-taktische Stab nicht mit Führungskräften der Stadtverwaltung zu besetzen, da diese die Verwaltung auf Weisung der Einsatzleitung zu führen hatten, aber nicht gleichzeitig die Einsatzleitung beraten sollten.

Der StRH verzichtete hier auf weitere Ausführungen, da die Richtlinie für das Führen im Katastropheneinsatz des SKKM Aufbau, Aufgaben und Abläufe abschließend vorgab und erläuterte.

Administrativ-organisatorischer Stab – Verwaltungsstab

Anders als die operativ-taktische Stabsarbeit waren dem StRH für die administrativ-organisatorische Stabsarbeit keine österreichweit einheitlichen Richtlinien oder Gestaltungsempfehlungen bekannt. Die „Hinweise zur Bildung von Stäben der administrativ organisatorischen Komponente“ der ständigen Konferenz der (deutschen) Innenminister und -senatoren (IMK) definierten Aufgaben und Aufbau des administrativen-organisatorischen Stabes.

Der in den Hinweisen Verwaltungsstab genannte Stab hatte folgende allgemeine Aufgaben zu erledigen:

- Vorbereitung aller mit der Krise oder Katastrophe in Zusammenhang stehenden administrativ-organisatorischen Entscheidungen für die Behördenleitung,

- Veranlassung und Kontrolle der Umsetzung der Entscheidungen der Behördenleitung, wobei die Entscheidungen in der bestehenden Verwaltungsstruktur umzusetzen waren.

Der administrativ-organisatorische Stab beschäftigte sich mit dem administrativ-organisatorischen Teil der Krisen- oder Katastrophenschutzleitung. Gemäß den deutschen Hinweisen eignete er sich zur Aufgabenerledigung, wenn ein über das gewöhnliche Maß hinausgehender hoher Koordinations- und Entscheidungsbedarf bestand.

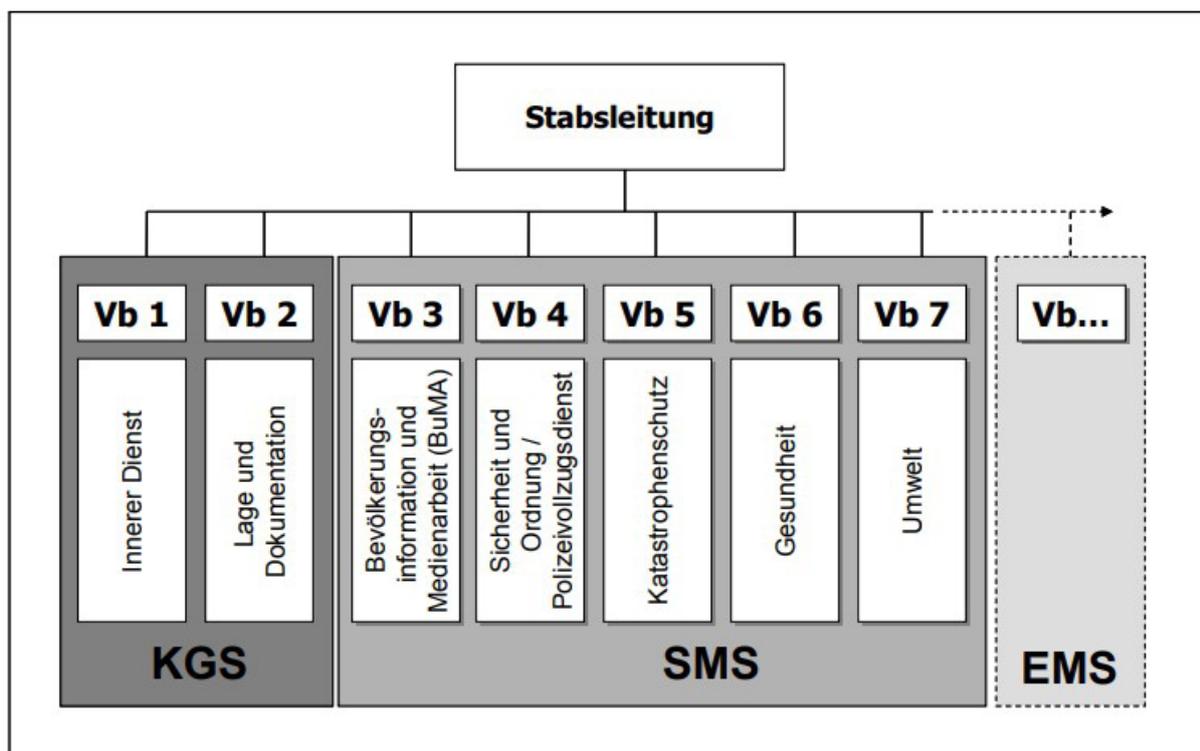
Der so definierte administrativ-organisatorische Stab adressierte genau jene Aufgaben der Krisenbewältigung, die das Grazer Gesundheitsamt am Anfang der COVID-19-Pandemie an die Kapazitätsgrenze gebracht hatte und für die

die Grazer Stadtverwaltung die zuvor im Bericht beschriebenen Lösungen entwickelt hatte.

Ein administrativ-organisatorischer Stab setzte sich anders als ein operativ-taktischer zusammen, nämlich aus:

- Stabsleitung,
- Koordinierungsgruppe Verwaltungsstab (KGS),
- den ständigen Mitgliedern des Stabs (SMS), sowie
- den ereignisspezifischen Mitglieder des Stabs (EMS).

Der Verwaltungsstab gliederte sich in Verwaltungsstabsbereiche (Vb), die sich ähnlich wie die Verwaltung an Fachbereichen orientierten.



Die Darstellung entstammte einer deutschen Quelle – somit waren Begriffe und Inhalt für die Bedürfnisse der Stadt Graz anzupassen. Wesentlich war, dass sich der Stab rund um einen ständigen Kern aus allen zur Bewältigung der Krise oder Katastrophe notwendigen beziehungsweise zuständigen Abteilungen der eigenen Verwaltung, anderen Behörden und Dritten mit relevanten Kenntnissen zusammensetzte.

Das zuvor genannte Krisenmanagement-Lehrbuch wies darauf hin, dass es sich bei den Vertretern der zuständigen Abteilungen um entscheidungsbefugte Personen handeln sollte, da nur so zeitkritische Entscheidungen direkt im Verwaltungsstab getroffen werden konnten.

Umsetzung von Entscheidungen in der bestehenden Verwaltungsstruktur oder temporären Organisationsformen

Die Umsetzung von Entscheidungen der Einsatzleitung sollte grundsätzlich an Hand der Geschäftseinteilung in der bestehenden Verwaltung bzw. durch bestehende Einsatzorganisationen erfolgen. Im Falle von Überlastungen der Verwaltung konnte ein administrativ-organisatorischer Stab innerhalb der Verwaltung zusätzliche Kapazitäten schaffen, indem dieser

- Personalressourcen innerhalb der Verwaltung verschob,
- zusätzliche Personalressourcen aufnahm,
- Arbeitsschritte zerlegte und umorganisierte sowie zusätzlich
- den Falldurchlauf mittels EDV-Unterstützung oder Automation erhöhte.

Bei Bedarf konnte der administrativ-organisatorischer Stab auch zusätzliche Kapazitäten mittels einer oder mehrerer temporärer Projektorganisationen schaffen.

Der StRH sah es als unabdingbar an, Entscheidungen entweder innerhalb der bestehenden Verwaltung oder im Sinne der zu schaffenden Projektrichtlinie als Projekt, das eindeutig einer Stelle in der Verwaltung oder dem Verwaltungsstab selbst zugeordnet war, umzusetzen. Andere Organisationsformen sollten nicht angewendet werden, da dies die

Der administrativ-organisatorische Stab wendete grundsätzlich den auch in der SKKM-Richtlinie beschriebenen Führungsregelkreis an: Auftrag – Lagefeststellung – Lagebeurteilung – Planung und Durchführung – Auftragserteilung – Kontrolle. Da sich der administrativ-organisatorische Stab aus entscheidungsbefugten Vertretern der Fachbereiche zusammensetzte, konnten diese die Auftragserteilung direkt aus dem Stab an die ihnen zugeordneten Stellen in der Weisungskette erteilen.

Komplexität erhöhte und die Steuerbarkeit gefährdete.

Für jene Fälle, in denen der Verwaltungsstab temporäre Projektorganisationen als zweckmäßig ansah, sollte er für die Besetzung von Schlüsselrollen auf einen Pool hierfür geeigneter Mitarbeiter zugreifen können. Insbesondere die Projektleitung sollte eine im Projektmanagement geschulte und erfahrene Person sein. Auch für organisatorische und EDV-technische Aufgaben bedurfte es qualifiziertes und persönlich geeignetes Personal.

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- Die Stadt Graz sollte auf Basis der bisherigen Erfahrungen aus dem bisherigen COVID-19-Pandemieverlauf eine funktionale Trennung der Stabsarbeit in einen operativ-taktischen und einen administrativ-organisatorischen Stab vornehmen.
- Die Magistratsdirektion sollte die Voraussetzungen für Stabsarbeit – insbesondere die Strukturen und Besetzungen der Stäbe sowie deren Geschäftsordnungen erarbeiten.

VERÄNDERUNGSEMPFEHLUNG

- Überprüfung, ob für alle relevanten Szenarien aktuelle Einsatz- und Notfallpläne vorliegen.
- Überarbeitung und Ergänzung der Einsatz- und Notfallpläne für alle relevanten Szenarien.

Stellungnahme 5

- Erstellung für standardisierte Vorgehensweisen für die Verschiebung von Personalressourcen innerhalb der Verwaltung, für die Aufnahme und Verwaltung zusätzlicher Personalressourcen sowie für die Beauftragung und Steuerung von Projekten im Falle von Krisen und Katastrophen.
- Schaffung eines Verzeichnisses von Bediensteten des Hauses Graz, die krisenrelevante Fähigkeiten, wie beispielsweise Führungserfahrung

Stellungnahmen

Stellungnahme 1: abgegeben vom Gesundheitsamt:

Die Grund- und Ausgangslagen für die Zielsetzung des Gesundheitsamtes, nämlich die Grazer:innen möglichst gut durch die Pandemie zu bringen und gleichzeitig die gesetzlichen Vorgaben umzusetzen, waren in ständiger Veränderung, was ein durchgehendes Changemanagement nötig machte. Die Pandemie, wenn man den Verlauf über den gesamten Zeitraum der vergangenen mehr als zwei Jahre betrachtet, kann jedenfalls nicht als solitäres Initialereignis mit nachfolgendem stabilen Verlauf interpretiert werden, dessen Bearbeitung nach einer Pionierphase in einen Regelbetrieb übergeführt wird, vielmehr folgte mehrfach eine weitere wesentlich in Bezug auf Umfang und Inhalt vom Initialereignis abweichende Phase (Welle), die zwangsläufig eine neuerliche Pionierphase nach sich zog. Nach der Welle war vor der Welle.

Damit ist aber auch das vom Stadtrechnungshof genannte Modell zu Entwicklungsphasen einer Organisation nach Lievegoed/Glasl auf die Situation des Gesundheitsamtes bzw. des Corona- Teams in der Pandemie nicht unmittelbar anwendbar. Laut diesem Modell treten in einer anhaltenden Pionierphase bzw. einem Festhalten an der Pionierphase, die im Bericht dem Corona-Team zugeschrieben wird, Chaos und Willkür der Führung auf. Diese Theorie trifft hier auch schon deswegen nicht zu, weil die Grazer Coronaverwaltung zu keinem Zeitpunkt ins Chaos abgeglitten ist, immer mit klarer Rollenverteilung strukturiert gearbeitet hat und durchgehend alle von Corona Betroffenen kontaktiert, abgesondert oder verkehrsbeschränkt hat und somit den gesetzlichen Auftrag zur Gänze vollzogen hat. Dies hätte durch eine Befundaufnahme durch den StRH in den Hochphasen ganz anschaulich belegt werden können.

Jede einzelne dieser durch das veränderte Pandemiegeschehen bedingten neuen Phasen wurde vom Bund trotz dort vermutlich verfügbarem komplexeren Lagebild nicht erwartet oder strategisch vorbereitet, was wiederum eine Konsolidierung auf unserer Ebene erschwerte und die im Bericht geforderte strategische Arbeit sowie eine mittel- bis langfristige Zukunftsplanung behinderte. Als Beispiele für Hindernisse bei der strategischen Planung bzw. Arbeit können neben dem nicht beeinflussbaren Auftauchen neuer Virusvarianten, die enorme Streubreite der Prognosen des Prognosekonsortiums, nicht aussagekräftige Abwasseranalysen und kurzfristige, praxisferne Erlässe des Gesundheitsministeriums genannt werden.

Trotz dieser schwierigen Ausgangslage gab es durch die Abteilungsleitung, unterstützt durch das Corona-Team, anhaltende Bemühungen in einen Regelbetrieb zu gelangen. Beispielsweise wurde angestrebt, eine zweite Führungsebene zu etablieren, durchgängige Stellvertreterregelungen zu schaffen sowie auch konsequent die Prozesse abzubilden, die die Basis für relevante Workflows darstellten. Dies ist in vollem Umfang letztendlich im Frühjahr 2022 gelungen, nachdem der Versuch zuvor mehrfach an Personalabgängen von bereits für die Funktion aufgebauten Personen scheitern musste.

Laut Bericht führte das Corona-Team, gemeint ist wohl das Führungsteam, im Kontrollzeitraum mehrfach Entscheidungen der Leitung des Gesundheitsamtes herbei, denen kein umfassendes Lagebild und keine dokumentiert strategische Abstimmung zu übergeordneten Interessen vorangingen. Hier bleibt einerseits völlig unklar, auf welche Informationen der Stadtrechnungshof diese Behauptung stützt, andererseits mussten von der Abteilungsleiterin auch im Kontrollzeitraum sehr viele Entscheidungen sehr kurzfristig getroffen werden, wobei die übergeordneten Interessen in einer Pandemie immer vorrangig auf deren Eindämmung unter Anwendung der gesetzlichen Vorgaben abzielen müssen, um Schaden von der Bevölkerung abzuhalten.

Der Stadtrechnungshof unterstellt – basierend auf einem theoretischen Entwicklungsphasen-Modell – den hier so genannten Pionier:innen, aus Motiven wie Drang zur Selbstentfaltung und Karrieregestaltung gehandelt zu haben, ihren Einsatz als Held:innen zu deuten, und eine Differenzierungsphase zugunsten ihrer eigenen Karrierevorstellungen behindert zu haben, ohne je die zu dieser Beurteilung führenden Informationen bzw. Tatsachen anzuführen. Das ärztliche Team, wie auch das Corona-Führungsteam hat durch den Einsatz keine anhaltenden Vorteile in Bezug auf Karriere oder Bezahlung erfahren (im Gegenteil, Zulagen wurden gestrichen und der künftige Einsatzbereich und dessen Bewertung sind völlig ungesichert), sondern hat sich pflichtbewusst, verantwortungsbewusst gegenüber der Grazer Bevölkerung, loyal gegenüber dem Dienstgeber und im ärztlichen Bereich dem Wohl des Patienten verpflichtet in das Pandemiemanagement eingebracht.

Aus Sicht des Gesundheitsamtes sind darüber hinaus folgende Aussagen aus dem Bericht des Stadtrechnungshofs richtigzustellen:

- Entgegen der Aussage des Stadtrechnungshofs sind auch die Führungs- und Hilfsprozesse dokumentiert. Die Dokumentation dieser Prozesse bzw. generell alle strategischen Entscheidungen und deren Grundlagen auf Ebene des Gesundheitsamtes bzw. des Corona- Teams finden sich in den Protokollen der Steuerungsgruppensitzungen und in den Prozessmodellierungen. Die Hierarchie war zwar ungeschrieben bzw. nicht im DPPL abgebildet, aber trotzdem eindeutig. Organigramme waren und sind durchaus vorhanden, allerdings aufgrund der Personalverluste vor allem durch Fixanstellungen in anderen Abteilungen ständig umzuschreiben.
- Es finden sich auch zahlreiche Lücken in Aufzählungen, wie
 - Der Bericht beschreibt nur ein vom Führungsstab aufgebautes nichtärztliches Team, das sämtliche administrative Tätigkeiten übernahm. Keine Erwähnung findet das Corona-Gesundheitsamt-Stammteam, das in den ersten Wochen alle Aufgaben und auch durch die gesamte Pandemie weiterhin wesentliche administrative Auf-

gaben übernahm. Keine Beachtung finden die Amtsärzt:innen, die zu Beginn die komplette Organisation über hatten, die auch die Prozesse (auch die Arbeitsteiligkeit!) zunächst allein, dann mitentwickelten.

- Die Strategie der Arbeitszerlegung und Arbeitsteilung hat bereits weit vor dem Einsetzen der Arbeitsgruppe und vor Programmentwicklung bestanden, wenn auch „analog“.
- Absonderungsbescheide wurde nicht nur für Infizierte, sondern auch für Kontaktpersonen und Verdachtsfälle ausgestellt (Seite 5). Den restlichen Vollzug aller Aufgaben im Zusammenhang mit der Pandemie erledigte nicht nur der Bereich Backoffice/Koordination, sondern das auch Contacttracerteam, das amtsärztliche und epidemieärztliche Team, und auch Desinfektorenteam, Telefoncloud, Kundinnenservice und Kanzlei (Seite 13)
- Kernprozess-Bausteine: Hier fehlt die ärztliche Telefonie, die EMS-Befüllung und Ausstellung Grüner Pass

Stellungnahme 2: abgegeben vom Gesundheitsamt:

Die Einschätzung des Stadtrechnungshofs, dass sich das Führungsteam nicht vollständig gegenseitig vertreten kann, kann widerlegt werden. Vertretungen wurden auf Ebene der zweiten Führungsreihe etabliert, wie in weiten Bereichen der Verwaltung üblich. Eine Vertretung durch sachkundige (gemeint ist in diesem Fall wohl IT-affin), aber außenstehende Personen ist aufgrund der komplexen Prozesse nicht sinnvoll und auch in anderen Bereichen der Verwaltung unüblich.

Stellungnahme 3: abgegeben vom Gesundheitsamt:

Ein Umstieg auf die Landeslösung erfolgt zu den im Bericht genannten Zeitpunkten nicht, weil

- das Problem der Veraktung nicht zeitgerecht geklärt werden konnte;
- kaum Einfluss auf die Funktionsweiterentwicklung mehr gegeben gewesen wäre;
- zu diesen Zeitpunkten weder die jeweils folgende fulminante Pandemieentwicklung noch die damit verbundenen ständigen legislativen Änderungen absehbar waren und daher zu- künftige IT-Kosten nicht entscheidungsdominant waren;
- der Umstellungsaufwand verbunden mit mühsamer Personalrekrutierung im akademischen Bereich ein entscheidungsrelevantes Risiko darstellten;
- Personalstruktur und Workflows im Gesundheitsamt abgeändert hätten werden müssen;
- von einem hohen Risiko an Qualitätsverlust auszugehen war;
- während des Entscheidungsprozesses bereits wieder massiv steigende Fallzahlen auftraten;
- ein durch den Softwareumstieg bedingter möglicher Motivationseinbruch bei u.U. die Teamstruktur gefährdet hätte.

Entgegen der Aussage des Stadtrechnungshofes liegt zu diesen Entscheidungen und zur Entscheidungsbasis eine Dokumentation vor: Diese findet sich – für die Ebene des Gesundheitsamtes und der Corona-Teams – in den Protokollen der Steuerungsgruppensitzungen.

Der Bericht beschreibt eine ungerichtete und ziellose Entwicklung des Programms, die so zu keinem Zeitpunkt stattgefunden hat. Ganz im Gegenteil: Die Weiterentwicklung war stark an den legislativen Änderungen ausgerichtet und zielte auf eine Minimierung des Personaleinsatzes und der Fehlerquote ab. Dieses Ziel konnte auch belegbar erreicht werden, da die Welle im Herbst 2021 und die nachfolgende Doppelwelle im Frühjahr 2022 mit demselben bzw. sogar einem geringeren Personalstand als die jeweils vorhergehende Welle bewältigt werden konnte – und das trotz wesentlich höherer Fallzahlen. Umso unverständlicher sind daher jene Punkte im Bericht des Stadtrechnungshofs, in denen Mitarbeiter:innen des Gesundheitsamtes auch hinsichtlich der EDV-Lösung persönliche statt dienstliche Motive für deren Weiterentwicklung unterstellt werden:

- Laut Bericht sah die Führungsebene des Corona-Teams die Umstellung auf die Landeslösung kritisch und beriet die Abteilungsleiterin dahingehend. Auch für diese Behauptung werden seitens Stadtrechnungshof keine Belege/Grundlagen angeführt – Ganz im Gegenteil, der Stadtrechnungshof behauptet fälschlicherweise, dass eine Dokumentation der Entscheidungsbasis gegen die EDV-Lösung des Landes nicht existiert.

Der Hinweis des Stadtrechnungshofs, dass ein Umstieg auf die Landeslösung das Änderungsmanagement weitgehend obsolet gemacht hätte, erfolgte nicht in den potentiellen Entscheidungsphasen, sondern erst danach.

Stellungnahme 4: abgegeben vom Gesundheitsamt:

Festgestellt wurden u.a. fehlende IT-Projekt-Kompetenzen kundenseitig. Ursache für diese Wahrnehmung ist wahrscheinlich die naturgemäß nicht vorhandene Routine der IT-Auftragnehmer mit den beispiellos volatilen Anforderungen durch das Wesen dieser Pandemie.

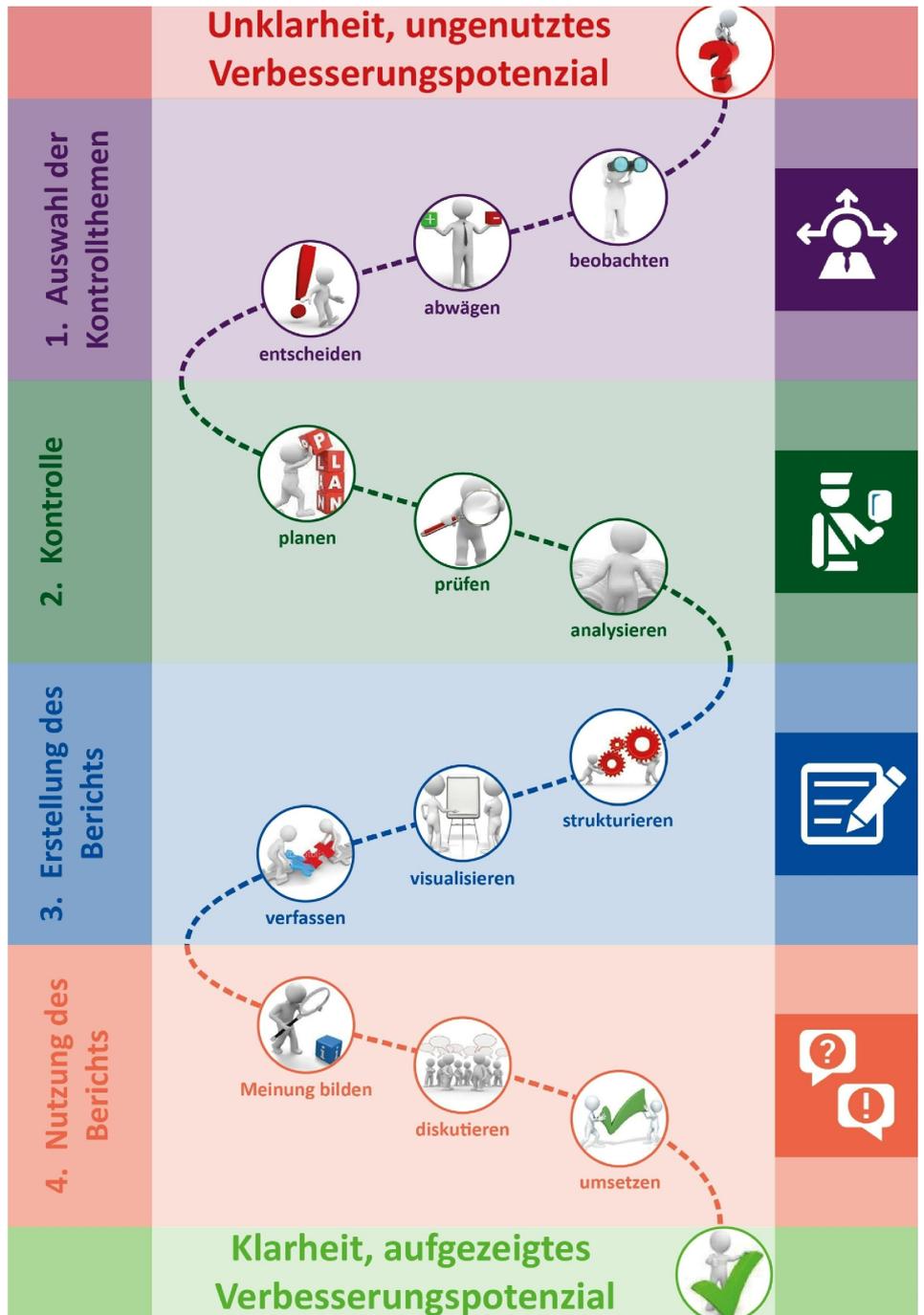
Stellungnahme 5: abgegeben vom Gesundheitsamt:

In Hinblick auf langfristige Planungen für zukünftige pandemische Ereignisse ist auch zu erwähnen, dass anders als im Bericht angeführt, sowohl auf städtischer Ebene als auch auf Landesebene ein Pandemieplan vorhanden war. Diese theoretisch entwickelten Pläne eigneten sich mangels Bezug zu coronatypischen Erfordernissen jedoch nicht als Handlungsgrundlage, was auch bei der Entwicklung künftiger Unterlagen zu bedenken ist.

Methoden

Der StRH legte die Kontrolle als § 3 i.V.m. § 11 GO-StRH Gebarungskontrolle an. Der Kontrollzeitraum umfasste den 1. Jänner 2020 bis 31. August 2021. Den Schwerpunkt der Kontrolle bildeten Empfehlungen zur Schaffung zukünftiger Kapazitäten für (pandemische) Krisensituationen. Die Kontrolle hatte die Zweckmäßigkeit von Strukturen, Prozessen und Informationssystemen zu beurteilen. Materielle Kontrollen der bestehenden Pandemieorganisation oder einzelner Geschäftsfälle waren nicht Gegenstand der Kontrolle.

Der StRH nahm im Zuge der Kontrolle Einsicht in Dokumente, führte Befragungen durch und nahm einen Prozess-Walk-Through vor Ort vor und bildete sich so einen Überblick über die IST-Situation. Weiteres sichtete der StRH Fachliteratur sowie Kontrollberichte anderer externer Finanzkontrolleinrichtungen um ein SOLL abzuleiten. Aus der Analyse von IST und SOLL leitete der StRH Empfehlungen ab.



Kontrollieren und Beraten für Graz

Seit 1993 kontrolliert und berät der StRH der Landeshauptstadt Graz unabhängig die finanziellen und wirtschaftlichen Aktivitäten der Stadtverwaltung. Seit 2011 ist er darüber hinaus die einzige Stelle, die in das gesamte Haus Graz, also die Stadtverwaltung und die Beteiligungen der Stadt, Einblick nehmen darf. Der vorliegende Bericht ist ein Informationsbericht im Sinne des § 16 der Geschäftsordnung für den StRH. Er dient zur Vorlage an den Kontrollausschuss.

Die Beratungen und die Beschlussfassung über diesen Bericht erfolgen gemäß dem Statut der Landeshauptstadt Graz 1967 in nichtöffentlicher und vertraulicher Sitzung.

Die Mitglieder des Kontrollausschusses werden daran erinnert, dass sie die Verschwiegenheitspflicht wahren und die ihnen in den Sitzungen des Kontrollausschusses zur Kenntnis gelangten Inhalte vertraulich zu behandeln haben.

Eine hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Einschränkungen anonymisierte Fassung dieses Berichtes ist ab dem Tag der Vorlage an den Kontrollausschuss im Internet unter <http://stadtrechnungshof.graz.at> abrufbar.

Der StRH-Direktor-Stellvertreter

Dr. Gerd Stöckl

