

PETER PAUL SCHROTT STIFTUNG Ö.B.P.B.

INTEGRIERTER TÄTIGKEITS- UND ORGANISATIONSPLAN
(PIAO) 2025-2027

(in vereinfachter Form)

Genehmigt mit Beschluss des Verwaltungsrates Nr. 00 vom 00.00.2025

Inhalt

| | |
|---|-----------|
| VORWORT | 2 |
| 1. DATENÜBERSICHT DER VERWALTUNG | 4 |
| 2. ÖFFENTLICHER WERT, PERFORMANCE UND KORRUPTIONS-VORBEUGUNG | 4 |
| 3. ORGANISATION UND HUMANRESSOURCEN | 21 |
| 4. ÜBERPRÜFUNGEN | 25 |
| Anlagen | 25 |

VORWORT

Artikel 6 des Gesetzesdekrets Nr. 80 vom 9. Juni 2021, umgewandelt in das Gesetz Nr. 113 vom 6. August 2021, sieht vor, dass öffentliche Verwaltungen mit mehr als fünfzig Mitarbeitern, mit Ausnahme von Schulen aller Arten und Ausbildungsstufen und Bildungseinrichtungen, bis zum 31. Januar eines jeden Jahres den Integrierten Plan der Tätigkeiten und der Organisation (in der Folge PIAO genannt) verabschieden müssen.

Absatz 6 des Artikels 6 des oben zitierten Gesetzesdekretes sieht Vereinfachungen bei der Erstellung des PIAO für öffentliche Verwaltungen mit weniger als fünfzig Mitarbeitern vor.

Gemäß Artikel 4, Absatz 2, des Regionalgesetzes Nr. 7/2021 gelten die obigen Vereinfachungen auch für die Öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (Ö.B.P.B.).

Ziel des Plans ist es, durch die Vereinfachung der Materie einen Großteil der von den Verwaltungen durchzuführenden Planungsmaßnahmen zu übernehmen.

Der Plan hat eine Laufzeit von drei Jahren und wird bei Verwaltungen mit weniger als 50 Mitarbeitern und bei den Ö.B.P.B - wie der vorliegenden - nur dann jährlich aktualisiert, wenn Korruptionsfälle, bedeutende organisatorische Veränderungen oder Hypothesen über aufgetretene erhebliche Verwaltungsmängel oder Aktualisierungen oder Änderungen der Leistungsziele zum Schutz des öffentlichen Wertes vorliegen (Artikel 6, Absatz 2, des Dekrets des Präsidenten der Republik Nr. 81/2022).

Der PIAO ersetzt einige andere Planungsmittel, nämlich:

- Personalbedarfsplan
- Leistungsplan
- Dreijahresplan zur Korruptionsbekämpfung
- Plan für Smart-Working
- Plan für die Zuweisung von Betriebsmitteln
- Maßnahmenplan

Das Prinzip, das der Definition des PIAO zugrunde liegt, entspricht dem Wunsch, die Vielzahl von Planungsinstrumenten zu überwinden, die in den verschiedenen Phasen der Gesetzgebungsentwicklung eingeführt wurden, und einen einzigen Plan zu erstellen. In diesem Sinne stellt der Integrierte Tätigkeits- und Organisationsplan eine Art "Einheitstext" der Planung dar.

Bei der Ausarbeitung wurden neben den Richtlinien für die Erstellung des Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplans (PIAO), die vom Ministerium für öffentliche Verwaltung veröffentlicht wurden, und den ANAC-Richtlinien vom 2. Februar 2022 auch die früheren und noch nicht aufgehobenen Rechtsvorschriften über die Planung öffentlicher Einrichtungen berücksichtigt.

Insbesondere wurde der Bezugsrechtsrahmen eingehalten, d. h.:

- in Bezug auf die Leistung (Performance) das Gesetzesdekret Nr. 150/2009 und nachfolgende Änderungen und Ergänzungen;
- im Hinblick auf Korruptionsrisiken und Transparenz, den Nationalen Korruptionsbekämpfungsplan (PNA) und die Allgemeinen Vorschriften, die von der ANAC gemäß dem Gesetz Nr. 190 von 2012, Gesetzesdekret Nr. 33 von 2013, erlassen wurden;
- zum Thema "Organisation der agilen Arbeiten", die vom Ministerium für den öffentlichen Dienst herausgegebenen Richtlinien und alle anderen spezifischen Bezugsvorschriften zu anderen Fragen im Zusammenhang mit dem Maßnahmenplan, dem dreijährigen Personalbedarfsplan und der Ausbildung;

Das vorliegende Dokument wurde vom Direktor (RPCT) erstellt und vom Verwaltungsrat in Übereinstimmung mit den oben genannten Vorschriften angenommen.

Vereinfachte Verfahren sind für Einrichtungen mit nicht mehr als fünfzig Beschäftigten und für die Öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (Ö.B.P.B.) vorgesehen. An dieser Stelle wird auf das Reglement des Ministers für die Öffentliche Verwaltung vom 30.06.2022, insbesondere Art. 6, verwiesen.

Diese Verwaltung ist ein Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste (Ö.B.P.B.).

Von der Verwaltung im Rahmen der vereinfachten Erstellung des PIAO auszufüllende Bereiche:

Sektion Öffentlicher Wert, Performance und Antikorruption

Art. 3, Absatz 1, Buchstabe c (Korruptionsrisiken), Nr. 3 (Katalog der Risiken und der Maßnahmen)

Sektion Organisation und Humanressourcen

Art. 4, Absatz 1, Buchstabe a (Organisationsstruktur), Buchstabe b (Organisation des agilen Arbeitens) und Buchstabe c (Dreijahresplan des Personalbedarfs), Nr. 2 (Programmierung der Dienstabgänge und der Schätzung des Personalbedarfs)

Es wird auf das Rundschreiben Nr. 6/EL/2022 der Region Trentino-Südtirol verwiesen.

Die Peter Paul Schrott Stiftung Ö.B.P.B. beabsichtigt nun, in Durchführung des vom Minister für die Öffentliche Verwaltung am 30.06.2022 erlassenen Reglements, für den Dreijahreszeitraum 2024-2026 den integrierten PIAO in vereinfachter Form im Sinne von Art. 6 unter Verwendung des Musterplans gemäß Art. 1, Absatz 3, zu erstellen.

Hinweis:

Im Dokument wird die Peter Paul Schrott Stiftung Ö.B.P.B. einfachheitshalber mit dem Kürzel Ö.B.P.B. genannt.

| PLAUNUNG-ABSCHNITT | KURZBESCHREIBUNG DER DER PLANUNG UNTERLIEGENDEN BEREICHE/TÄTIGKEITEN |
|---|---|
| 1.DATEN-ÜBERSICHT DER VERWALTUNG | <p>Bezeichnung: Peter Paul Schrott Stiftung Ö.B.P.B.</p> <p>Adresse: 39050 Deutschnofen, Windeggstraße 02 a</p> <p>Internetseite: www.sh-eggental.bz.it</p> <p>Präsident/in: Walter Gummerer</p> <p>Rechnungsprüfer/in: Dr. Christian Rizzi</p> <p>Direktor/in: Dr. Roland Reinalter</p> <p>Verantwortliche/r für Antikorruption und Transparenz: Dr. Roland Reinalter</p> <p>Verantwortliche/r RASA: Dr. Roland Reinalter</p> <p>Datenschutzbeauftragte/r: RA Dr. Armin Wieser</p> <p>Bettenkapazität der Struktur: 89</p> <p>Telefon: 0471 616529</p> <p>E-mail: info@sh-eggental.bz.it</p> <p>PEC: peterpaulschrott@legalmail.it</p> <p>Steuernummer: 94014500212</p> <p>MwSt. Nummer: 01525250211</p> <p>Kodex ATECOFIN: 85310</p> <p>Kodex ATECO: Q873000</p> |
| 2. ÖFFENTLICHER WERT, PERFORMANCE UND KORRUPTIONS-VORBEUGUNG | |
| 2.1 Öffentlicher Wert | <p>Dieser Abschnitt muss für Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste nicht ausgefüllt werden (Art. 4, Absatz 2, R.G. Nr. 7 vom 20.12.2021).</p> |
| 2.2. Performance | <p>Dieser Abschnitt muss für Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste nicht ausgefüllt werden (Art. 4, Absatz 2, R.G. Nr. 7 vom 20.12.2021).</p> |
| 2.3 Korruptionsrisiken und Transparenz | <p>Wie in den Beschlüssen des Verwaltungsrats N.66 und N.67 vom 20.12.2024 angeführt, und auf der Grundlage der halbjährlichen Überwachungstätigkeiten sowie der Überprüfung durch den RPCT durchgeführt am 13.12.2024, wurde die Wirksamkeit und Effizienz der ergriffenen Maßnahmen überprüft. Dabei wurde festgestellt, dass keine Korruptionsphänomene im ÖBPB aufgetreten sind und dass sich im Jahr 2024 keine wesentlichen organisatorischen Veränderungen ergeben haben. Der ÖBPB macht daher von der Möglichkeit gemäß Art. 2, Absatz 5bis des L.R. Nr. 7/2005 und des PNA 2022 Gebrauch, die mit dem PIAO 2024-2026 beschlossenen Maßnahmen für das Jahr 2025 unverändert zu verlängern, so wie sie hier nachfolgend vollständig wiedergegeben werden.</p> <p style="text-align: center;">EINLEITUNG</p> <p>Das Ziel dieses Abschnitts ist es, die Maßnahmen zu definieren, die die Verwaltung ergreifen möchte, um die Rechtmäßigkeit, Integrität und Transparenz der Tätigkeiten ihrer Mitarbeiter und Verwalter zu schützen, auch durch die Rationalisierung der administrativen Tätigkeiten. Um angemessene und konkrete Maßnahmen zur Korruptionsprävention und Transparenz zu definieren, wurde die Ausarbeitung durch eine Analyse des externen und internen Umfelds der Einrichtung vorangestellt und mit anderen Instrumenten der strategischen und operativen Programmplanung der Verwaltung abgestimmt, sei es, dass sie in diesem PIAO ihren Niederschlag gefunden haben oder nicht.</p> |

Die Reihenfolge der behandelten Themen wurde im Lichte der Hinweise des Vademekums, das am 2. Februar 2022 von der ANAC veröffentlicht wurde, und des vereinfachten Modells gemäß DM Nr. 132/2022 überprüft. Dieses Dokument möchte auch der ministeriellen Anforderung zur größtmöglichen Vereinfachung und Anpassung an die operative Realität gerecht werden.

Der Plan ist schließlich mit einer Reihe von Anhängen versehen, die detailliert die Ergebnisse des Risikomanagementprozesses darlegen. Dieser Abschnitt des PIAO setzt die Kontinuität zu den früheren Antikorruptionsplänen der Einrichtung fort.

Es sind daher vorhanden:

- Die Analyse des Risikolevels der durchgeführten Aktivitäten.
- Ein System von Maßnahmen, Verfahren und Kontrollen zur Verhinderung von Situationen, die die Transparenz und Integrität der Handlungen und Verhaltensweisen des Personals beeinträchtigen könnten.

Ab 2020 finden auch für die Ö.B.P.B. der Region Trentino-Südtirol aufgrund der Bestimmungen des Art. 6 des Regionalgesetzes vom 27. Juli 2020, Nr. 3, die vereinfachten Regelungen des aktualisierten Plans 2022 zum Nationalen Antikorruptionsplan (PNA) Anwendung, die im PNA 2019 zugunsten der kleinen und kleinsten Gemeinden bekräftigt wurden. Insbesondere betreffen diese Vereinfachungen:

- Verbindungen mit der Online-Amtstafel und Vereinfachungen durch Hyperlinks.
- Veröffentlichungstermine.
- Vereinfachungen bestimmter Verpflichtungen des GvD Nr. 33/2013,
- Veröffentlichung von Daten in Tabellen.
- Vereinfachungen für die jährliche Aktualisierung des dreijährigen Antikorruptions- und Transparenzplans (PTPCT).
- Ernennung und Funktionen des Beauftragten für Korruptionsprävention und Transparenz.

ALLGEMEINER TEIL

Die im Rahmen der Korruptionsbekämpfung vorgesehenen Aktivitäten finden als Ziele und Indikatoren, wie im jährlichen Programmplan und im dreijährigen Strategieplan definiert, Eingang in die strategische Betriebsplanung.

Beteiligte Parteien

Der Beauftragte für Korruptionsprävention und Transparenz

Mit Beschluss Nr. 03 vom 08.01.2024 hat der Verwaltungsrat den Direktor, Herrn Dr. Roland Reinalter, als Beauftragten für Korruptionsprävention und Transparenz gemäß Art. 1, Absatz 7, des Gesetzes Nr. 190/2012, geändert durch Art. 41, Buchstabe f), des GvD Nr. 97/2016, ernannt. Diese Ernennung hat für den Betrieb keine zusätzlichen Kosten verursacht und wird dies auch in Zukunft nicht tun. Die Ernennung des RKPT wurde der Nationalen Antikorruptionsbehörde mitgeteilt. Die Funktion des Beauftragten für Korruptionsprävention ist nicht vergütet, fällt jedoch in die Vergütung für die Position des Direktors. Das Unternehmen gewährleistet dem Beauftragten für Korruptionsprävention angemessene Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen. Aufgrund seiner umfassenden organisato-

rischen und koordinierenden Aufgabe sichert der Betrieb eine angemessene Unterstützung durch die Zuweisung angemessener personeller, instrumenteller und finanzieller Ressourcen im Rahmen der Budgetverfügbarkeit zu. Angesichts des Umfangs und der Sensibilität der Aufgaben des Beauftragten für Korruptionsprävention bewertet die Organisation jede Maßnahme, die seine Funktionen unterstützen kann, unter Gewährleistung der Autonomie und des Initiativrechts.

Der Datenschutzbeauftragte (DPO)

Der Betrieb hat die Rolle an RA. Dr. Armin Wieser übertragen. Bei Anfragen zum Zugang zu personenbezogenen Daten oder zur Überprüfung von Entscheidungen über den allgemeinen zivilen Zugang nimmt der RKPT die Unterstützung des DPO in Anspruch. Wie bekannt, werden Anträge auf Überprüfung, soweit sie Aspekte des Schutzes personenbezogener Daten betreffen, vom RKPT mit einer Anfrage um Stellungnahme an die Datenschutzbehörde gemäß Art. 5, Absatz 7, des GvD Nr. 33/2013 entschieden. Ebenso kann der DPO in die Bewertung der Korrektheit der Behandlung personenbezogener Daten auf der institutionellen Website im Abschnitt "Transparente Verwaltung" einbezogen werden. Insbesondere sind gemäß Art. 5 der Verordnung (EU) Nr. 2016/679 die Grundsätze der Angemessenheit, Relevanz und Begrenzung auf das für die Zwecke, für die die personenbezogenen Daten verarbeitet werden, notwendige Maß („Datensparsamkeit“) von Bedeutung (Absatz 1, Buchstabe c).

Der Verantwortliche für das Melderegister der Vergabestelle (RASA)

Der Verantwortliche für das Melderegister der Vergabestellen (RASA) für den Betrieb ist Herr Dr. Roland Reinalter, welcher gemäß den in der Mitteilung der ANAC vom 28. Oktober 2013 angegebenen operativen Modalitäten für diese Rolle qualifiziert ist.

Der Verband der Südtiroler Seniorenwohnheime (ARPA/VDS)

Um den Umsetzungsprozess des Plans zu stärken, hat sich der Ö.B.P.B. der Unterstützung durch Fortbildungsmaßnahmen bedient, die von ARPA/VDS organisiert wurden. Im Laufe dieses begleiteten Weges (mit den Treffen vom 29. November 2023, vom 28. Mai 2024 und zuletzt mit dem Treffen vom 25. November 2024) war es möglich, die Methodik der Risikoanalyse und -verwaltung sowie die Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen zu verfeinern und zu homogenisieren, auch dank des Austauschs mit ähnlichen Organisationen im Gebiet. Die Bedeutung der Rolle von Vereinigungen öffentlicher Einrichtungen bei der Begleitung des Prozesses für Integrität und Transparenz wurde unter anderem auch vom Nationalen Antikorruptionsplan 2019 betont und stellt einen klaren Beweis für territoriale Intelligenz dar.

PROZESS

Delegationsprinzip – Pflicht zur Zusammenarbeit – Mitverantwortung

Die Gestaltung dieses Abschnitts berücksichtigt das funktionale Prinzip der Delegation, das die maximale Einbindung der Funktionäre mit organisatorischer Verantwortung in die verschiedenen Strukturen der Organisation vorsieht, auch gegebenenfalls als Risikoinhaber gemäß dem Nationalen Antikorruptionsplan (PNA). In dieser Logik werden den Führungspersonen die Pflicht zur aktiven Zusammenarbeit und die Mitverantwortung bei der Förderung und Umsetzung aller Maßnahmen zur Gewährleistung der Integrität des individuellen Verhaltens in der Organisation auferlegt. Zu diesem Zweck wurden den genannten Verantwortlichen folgende Funktionen übertragen:

- a) Zusammenarbeit bei der Organisationsanalyse und Identifizierung verschiedener Schwachstellen;

- b) Zusammenarbeit bei der Kartierung von Risiken innerhalb der einzelnen organisatorischen Einheiten und der verwalteten Prozesse durch Identifizierung, Bewertung und Definition von Risikoindikatoren;
- c) Entwurf und Formalisierung von Maßnahmen und Eingriffen, die erforderlich und ausreichend sind, um Korruption und nicht integrires Verhalten der Mitarbeiter während der Arbeit zu verhindern.

Es wird angenommen, dass durch die Einführung und Stärkung allgemeiner verfahrenstechnischer Regeln, die in allen Bereichen anwendbar sind, auch Probleme, Dysfunktionen und Beeinträchtigungen der Qualität und betrieblichen Effizienz der Verwaltung angegangen und gelöst werden können.

Die gewählte methodische Herangehensweise

Zielsetzung

Der PIAO beabsichtigt, innerhalb der Verwaltung ein zusammenhängendes System von Instrumenten zur Korruptionsprävention zu etablieren. Diese Prävention richtet sich nicht nur an die im Strafgesetzbuch vorgesehenen Straftaten, sondern auch an Situationen ohne kriminellen Charakter, die jedoch auf eine Funktionsstörung der öffentlichen Verwaltung hinweisen, die auf die Verwendung der ihr übertragenen Funktionen nicht zur Verfolgung des kollektiven Interesses, sondern des privaten Interesses abzielt. Unter privatem Interesse sind sowohl die Interessen des einzelnen Mitarbeiters/einer Mitarbeitergruppe als auch einer dritten Partei zu verstehen. Der Korruptionsprozess ist daher nicht nur dann gegeben, wenn er realisiert wird, sondern auch, wenn er auf der Ebene eines Versuchs bleibt. Wie auch im Nationalen Antikorruptionsplan von 2022 festgelegt, sind die Hauptziele, die durch geeignete Maßnahmen verfolgt werden sollen:

- Reduzierung der Möglichkeiten für Korruptionsfälle
- Erhöhung der Fähigkeit, Korruptionsfälle aufzudecken
- Schaffung eines ungünstigen Umfelds für Korruption

Methodik

Die angewandte Methodik basiert auf zwei als hervorragend betrachteten Ansätzen in organisatorischen Bereichen (Banken, multinationale Unternehmen, ausländische öffentliche Verwaltungen usw.), die diese Probleme bereits erfolgreich bewältigt haben.

- Der Ansatz der normierten Systeme basiert auf:
 - a. dem Prinzip der Dokumentierbarkeit der durchgeführten Aktivitäten, wonach in jedem Prozess die Operationen und Maßnahmen in Bezug auf Kohärenz und Angemessenheit überprüfbar sein müssen, um die Verantwortlichkeit für die Planung der Aktivitäten, Validierung, Autorisierung und Durchführung stets nachweisen zu können;
 - b. dem Prinzip der Dokumentierbarkeit von Kontrollen, wonach jede Überwachungs- oder Kontrollaktivität dokumentiert und vom Verantwortlichen unterzeichnet sein muss. In Übereinstimmung mit diesen Grundsätzen sind Verfahren, Checklisten, Vorschriften, Kriterien und andere Verwaltungsinstrumente zu formalisieren, die Homogenität, Transparenz sowie Fairness gewährleisten.
- Der Ansatz des GvD Nr. 231/2001, mit entsprechenden Kontextualisierungen, der vorsieht, dass die Organisation nicht für begangene Straftaten (auch in ihrem Interesse oder zu ihrem Vorteil) verantwortlich ist, wenn folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - a. nachweist, dass das Leitungsorgan vor Begehung der Tat Modelle für Organisation und Management angenommen und wirksam umgesetzt hat, die geeignet sind, Straftaten der Art der aufgetretenen zu verhindern;
 - b. die Aufgabe der Überwachung des Funktionierens und der Einhaltung der Modelle und die Pflege ihrer Aktualisierung einem Organ der Organisation anvertraut wurde, das über unabhängige Initiativ- und Kontrollbefugnisse verfügt;

- c. keine Unterlassung oder unzureichende Überwachung seitens des genannten Organs stattgefunden hat.

Diese Ansätze sind trotz notwendiger Anpassungen im Einklang mit den Nationalen Antikorruptionsplänen und den im Laufe der Zeit erfolgten Aktualisierungen.

Der Prozess der Erstellung und Aktualisierung des Plans

Berücksichtigte Aspekte

Im Verlauf der Erstellung des Plans wurden verschiedene Aspekte berücksichtigt:

- a) Die Einbindung der für Bereiche mit höherem Risiko verantwortlichen Führungskräfte in die Aktivitäten der Analyse und Bewertung, des Vorschlags und der Festlegung von Maßnahmen sowie der Überwachung zur Umsetzung des Plans. Diese Aktivität, die die angemessene Schulung in Bezug auf die Ziele und Instrumente des Plans nicht ersetzt, sondern ergänzt, war der Ausgangspunkt für die Definition wirksamer präventiver Maßnahmen im Hinblick auf die tatsächlichen Bedürfnisse der Organisation.
- b) Die Einbindung der Verwalter auch in die Planungsphase durch die Information des Verwaltungsrats über die Richtlinien, die bei der Ausarbeitung/Aktualisierung des Plans befolgt wurden/werden sollen. Die Rolle des Verwaltungsrats ist operativ, da er sich auch während der Planung des PTPC äußern kann, nicht nur bei der Genehmigung und Annahme.
- c) Die Erfassung von Gegenmaßnahmen (Verfahren mit verstärkten Disziplinarmaßnahmen, spezifische Kontrollen, besondere Bewertungen der erreichten Ergebnisse im Nachhinein, besondere Maßnahmen in der Organisation der Büros und im Management des zuständigen Personals, besondere Transparenzmaßnahmen in Bezug auf die durchgeführten Aktivitäten), die bereits ergriffen wurden, sowie die Angabe von Maßnahmen, die derzeit nicht vorhanden sind, aber in Zukunft ergriffen werden sollen. Auf diese Weise wurde ein Plan erstellt, der den positiven Weg, den die Verwaltung bereits eingeschlagen hat, würdigt und das, was bereits erfolgreich erprobt wurde, sinnvoll mit den Zielen des Plans verbindet.
- d) Das Bemühen, etwaige Anmerkungen der Interessensvertreter zu den Inhalten der ergriffenen Maßnahmen in den Bereichen mit höherem Risiko für nicht integriertes Verhalten zu stimulieren und aufzunehmen, um den Ansatz um die wesentliche Perspektive der Nutzer der erbrachten Dienstleistungen zu bereichern und gleichzeitig die Beteiligten über die Bemühungen der Organisation zu informieren, die Integrität und Transparenz der Verhaltensweisen ihrer Mitarbeiter auf allen Ebenen zu stärken und zu unterstützen.
- e) Die Synergie mit bereits umgesetzten oder geplanten Maßnahmen im Bereich der Transparenz, einschließlich:
 - der Aktivierung des Systems zur Übermittlung von Informationen an die Website der Verwaltung;
 - der Aktivierung des Rechts auf ordentlichen und allgemeinen zivilen Zugang, wie im genannten GvD Nr. 33/2013 sowie durch das GvD Nr. 97/2016 geändert, sowie von L.R. Nr. 10/2014 und L.R. Nr. 16/2016 in Bezug auf Transparenz festgelegt;
- f) Die Planung und Umsetzung spezifischer Schulungsaktivitäten für das Personal und die Verwalter, wobei der Schwerpunkt insbesondere auf dem für die Verwaltung zuständigen Antikorruptionsverantwortlichen und den für die am stärksten korruptionsgefährdeten Aktivitäten zuständigen Verantwortlichen liegt, jedoch auch das gesamte Personal der Verwaltung in Bezug auf die Themen Legalität und Ethik der individuellen Verhaltensweisen einbezieht;
- g) Die Kontinuität mit den Maßnahmen, die mit den vorherigen Dreijahresplänen zur Korruptionsprävention ergriffen wurden;
- h) Die Analyse und Bewertung des externen und internen Kontexts, um die zu ergreifenden Maßnahmen besser abzustimmen.

Darüber hinaus wurde es seit dem ersten angenommenen PTPC als angebracht erachtet - wie in der Mitteilung Nr. 1 vom 25. Januar 2013 des Ministeriums für den öffentlichen Dienst vorgesehen und vom Nationalen Antikorruptionsplan 2015 wiederholt - das Konzept der Korruption zu erweitern, um alle Situationen einzubeziehen, in denen "im Verlauf der Verwaltungstätigkeit der Missbrauch von Macht durch eine Person festgestellt wird, um private Vorteile zu erlangen. (...) Die relevanten Situationen sind daher breiter als die strafrechtlichen Bestimmungen und umfassen nicht nur die gesamte Bandbreite der Straftaten gegen die Öffentliche Verwaltung im Titel II, Kapitel I, des Strafgesetzbuchs, sondern auch Situationen, in denen, unabhängig von der strafrechtlichen Relevanz, eine Fehlfunktion der Verwaltung aufgrund der Verwendung der zugewiesenen Funktionen für private Zwecke deutlich wird."

DER EXTERNE KONTEXT

Die Analyse des externen Kontexts hat zum Ziel herauszufinden, ob und wie die Merkmale der Umgebung, in der die Organisation tätig ist, insbesondere in Bezug auf kulturelle, kriminologische, soziale und wirtschaftliche Variablen des Gebiets, das Auftreten von korrupten Phänomenen innerhalb der Organisation begünstigen können.

Zu diesem Zweck wurden sowohl die Faktoren im Zusammenhang mit dem Gebiet der Provinz Bozen und der Region Trentino-Südtirol berücksichtigt als auch die Beziehungen und möglichen Einflüsse, die mit den Trägern und Vertretern externer Interessen bestehen.

Das Verständnis der territorialen Dynamiken und der Haupteinflüsse, denen eine Organisation ausgesetzt ist, ermöglicht es, die Risikomanagementstrategie effektiver und genauer auszurichten.

Das Einzugsgebiet des Ö.B.P.B. umfasst die Gemeinde Deutschnofen (primäres Gebiet), die Fraktion Steinegg (Gemeinde Karneid) und die Gemeinde Welschnofen (letztgenannte jeweils primäres Gebiet) mit einer Gesamtbevölkerung von 9.620 Einwohnern zum 31.12.2023.

Abweichung des öffentlichen Handelns

Der wahrgenommene Korruptionsgrad (CPI, jährlich von Transparency International gemessen), platziert Italien trotz der im Jahr 2022 erzielten Fortschritte am Ende der Liste in Europa. Der CPI-Datenwert in Trentino-Südtirol ist laut den EQI-Standards (European Quality of Government Index) jedoch der beste in Italien. In der europäischen Rangliste steht die Provinz Bozen auf dem 40. Platz von 209 Regionen der EU, was in gewisser Weise beruhigend ist. Das Innenministerium hat kürzlich dem Parlament einen Bericht über die im zweiten Halbjahr 2022 von der „Direzione Investigativa Antimafia“ (DIA) durchgeführten Aktivitäten vorgelegt. In diesem Bericht finden sich interessante Vertiefungen zur regionalen und provinziellen Situation, die helfen, den externen Kontext der Ö.B.P.B. zu verstehen.

TRENTINO-SÜDTIROL

Die lokale Wirtschaftsstruktur, die durch eine starke Neigung zu den primären und tertiären Sektoren gekennzeichnet ist, hat ihre Stärken im Tourismus- und Lebensmittelsektor. Dank der von der Landesverwaltung ergriffenen Wirtschafts- und Unterstützungspolitiken erweist sich die Region als günstiges Umfeld für Investitionen und Produktion. Die genannten Sektoren sind von Mikrounternehmen geprägt, die mehr als 20 % der Gesamtproduktion ausmachen, mit einem starken Anteil an familiengeführten Unternehmen. Die wirtschaftliche und produktive Entwicklung der Region, trotz des durch die Pandemie verursachten Stillstands und der aktuellen wirtschaftlichen Situation, des starken Anstiegs der Produktionskosten und des hohen Inflationsdrucks, soll sich dennoch vollständig von den Vorkrisenniveaus erholen. Die strategische geografische Lage, ein zentraler und neuralgischer Punkt für den Transit von Waren und Menschen von und nach Mitteleuropa, zusammen mit einem lebendigen Wirtschaftsumfeld, das für Investitionen im primären Sektor

und im Dienstleistungsbereich offen ist, macht die Region besonders anfällig für Angriffsversuche durch kriminelle Gruppierungen. Dies wird durch die umfassende Analyse der Daten zu den strafrechtlichen Ermittlungsmaßnahmen der letzten fünf Jahre bestätigt, die eine besondere Neigung krimineller Gruppen zeigen, sich in diesem Gebiet niederzulassen. Die Ergebnisse der Operation "Perfido"⁷¹ zeigen, dass die 'Ndrangheta sich durch eine konsolidierte vertikale Struktur auszeichnet, die sich auf eine übergeordnete Organisation verlässt, um die zahlreichen territorialen Realitäten zu koordinieren, die sich in drei „Mandamenti“ (Tirrenico, Ionico und Reggino) in der kalabrischen Region gliedern. Diese wiederum umfassen die territorialen Organisationen der örtlichen Gruppen, einschließlich solcher, die in anderen Teilen Italiens, darunter die Provinzen Trient und Bozen, etabliert sind. Insbesondere betraf das Phänomen eine Gruppe von Personen, größtenteils aus Kalabrien stammend und in einigen Fällen durch familiäre Bindungen verbunden, die seit den 1970er Jahren in Trentino sesshaft wurden und es, unter Ausnutzung der Kollaboration einiger Vertreter der lokalen Politik und Wirtschaft, geschafft haben, die Kontrolle über wirtschaftliche Aktivitäten zu übernehmen und zu behalten, insbesondere im Bereich des Porphyry-Abbaus. Es handelt sich um Personen, die trotz des Verlassens ihrer Herkunftsländer nie aufgehört haben, Verbindungen zu den Vertretern der Kriminalität in diesen Gebieten aufrechtzuerhalten und in der Tat eine Erweiterung der kalabrischen 'Ndrangheta darstellen. Ebenso haben vorherige Ermittlungsergebnisse die Anwesenheit von Mitgliedern der kriminellen Organisation der Casalesi aus Kampanien im Gebiet nachgewiesen, die sich insbesondere darauf konzentrierten, sich durch die Wiederverwendung von Geldern den legalen Wirtschaftssektor anzueignen, indem sie in Schwierigkeiten geratene Unternehmen übernahmen. Wie bereits erwähnt, stellt die strategische geografische Lage der Region, die sie zu einem neuralgischen Punkt für Bewegungen von und nach Europa macht, einen Faktor dar, der die Ansiedlung von ausländischen kriminellen Gruppierungen begünstigt, die hauptsächlich, aber nicht ausschließlich, im Drogenhandel und -schmuggel tätig sind. Diese kriminellen Formationen sind nicht nur im Drogenhandel und -schmuggel aktiv, sondern auch häufig in Eigentumsdelikten, Zigarettenschmuggel sowie der Förderung illegaler Einwanderung, die oft auf die Ausbeutung von Prostitution und Schwarzarbeit abzielt. Unter den ethnischen Gruppen, bei denen eine Beteiligung am Drogenhandel festgestellt wurde, zeigen die albanischen und nigerianischen Gruppen eine höhere Struktur, wobei letztere ihre Aktivitäten auch auf den Einzeldrogenhandel ausweiten. Es gibt auch Gruppen von Rumänen und Maghrebiniern.

PROVINZ BOZEN

Auch Bozen, ein bedeutendes Industriezentrum und ein Zentrum des tertiären Sektors, weckte schon immer Interesse für kriminelle Gruppierungen, die besonders aktiv sind, um sich in den wirtschaftlich-finanziellen Bereichen einzuschleichen, indem sie die Vergabe von Aufträgen kontrollieren und Betrügereien begehen, die darauf abzielen, öffentliche Beiträge unrechtmäßig zu erhalten. Obwohl im letzten Halbjahr keine Ereignisse mit mafiosen Merkmalen aufgetreten sind, ist zu beachten, dass in der jüngsten Vergangenheit in Südtirol eine konstante Tätigkeit von Kalabresen registriert wurde, die mit der 'Ndrina ITALIANO-PAPALIA aus Delianuova (RC) verbunden war. Das Gebiet weist auch das Vorhandensein ausländischer Organisationen auf, die auf den Drogenhandel abzielen, mit Verzweigungen auch in anderen italienischen Regionen und verschiedenen europäischen Ländern.

Am 22. November 2022 hat die Polizei in Bozen, Brescia, Verona, Prato und Imperia 25 Personen in Durchführung eines Haftbefehls verhaftet, die in unterschiedlichem Maße für eine Vereinigung verantwortlich gemacht werden, die auf den illegalen Drogenhandel abzielt. Die Ermittlung namens "Delivery 2020" entstand aus dem Abschluss der vorherigen Drogenbekämpfungsmaßnahme namens "Komba 2019", die zur Verhaftung einer Gruppe von Tunesiern führte, die in der Vergangenheit den Drogenmarkt in Bozen kontrollierten. Die heutige Untersuchung hat dank der Überwachung zahlreicher Dealer die neuen kriminellen Strukturen zur Kontrolle des illegalen Drogenmarktes aufgedeckt. Tatsächlich wurde die Existenz von drei kriminellen Organisationen festgestellt, die aus Ausländern,

insbesondere Albanern, Tunesiern und Marokkanern, bestanden und in klar definierten Bereichen der Stadt tätig waren. Im Rahmen der Untersuchung wurden Kokainbeschlagnahmungen durchgeführt, ebenso wie eine halbautomatische Pistole, die von den Mitgliedern der Vereinigung verwendet wurde, und eine Summe von 50.000 Euro als Erlös aus dem Drogenhandel.

Die neuesten Daten zu Straftaten in der Provinz Bozen stammen aus dem Jahr 2022, wie sie von der Zeitung "Il Sole 24 Ore" veröffentlicht wurden und platzieren die Provinz insgesamt auf dem 56. Platz von 106 Provinzen nach der Anzahl der Anzeigen pro Einwohner. Die Situation hat sich gegenüber der Vergangenheit erheblich verschlechtert, insbesondere in Bezug auf:

- Sexuelle Gewalt (7. Platz)
- Drogen (10. Platz)
- Ausbeutung der Prostitution und Kinderpornografie (16. Platz)
- Raubüberfälle (17. Platz)
- Erpressung (21. Platz)
- Körperverletzung (22. Platz)
- Schmuggel (29. Platz)
- Diebstahl (33. Platz)
- Mafiöse Vereinigung (34. Platz)

DER INTERNE KONTEXT

Bei der Ausarbeitung dieses Plans wurden die oben entwickelten Wissensselemente zum Umfeldbezug berücksichtigt, ebenso wie die Ergebnisse der regelmäßigen Überprüfung innerhalb der Verwaltung hinsichtlich möglicher Abweichungen des öffentlichen Handelns von den Vorgaben der Korrektheit und Unparteilichkeit. In den bisher durchgeführten Überprüfungen sind keine Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit dem Phänomen der Korruption aufgetreten, weder auf der Ebene der Mitarbeitenden noch auf der Ebene der politischen Verwaltungsorgane.

Es wird auch darauf hingewiesen:

System der Zuständigkeiten: Rollen, Verantwortlichkeiten und Delegationen sind im Voraus genau definiert und formalisiert, ebenso wie die Entscheidungsprozesse.

Politik, Ziele und Strategien: Sie werden in Absprache zwischen dem Verwaltungsrat und dem Direktor des Betriebs festgelegt.

Ressourcen, Wissen, Systeme und Technologien: Der Betrieb verfügt über einen effizienten Sitz, eine moderne Infrastruktur und ein IT-Netzwerk sowie ständig aktualisierte technologische Einrichtungen.

Organisationskultur: Von der Einstellung an werden alle Mitarbeitenden des Betriebs nach ihren Fähigkeiten beurteilt und bewertet, wie sie ethisch die Ziele der Organisation erreichen. Während der jüngsten Pandemie wurde die ethische Dimension der Organisationsmitglieder auf die Probe gestellt und durch natürliche Auswahlprozesse gestärkt.

Informationsflüsse: Die interne Transparenz wird als Grundpfeiler betrachtet, der die Fähigkeit des Betriebs, sich als lernfähige Organisation zu positionieren und den Wert der ihm anvertrauten Ressourcen zu entwickeln, unterstützt.

Interne und externe Beziehungen: Die ständige Aufmerksamkeit für organisatorisches Wohlbefinden und Teamarbeit, zusammen mit einem eher matrizenhaften als hierarchischen Ansatz, kennzeichnen die internen Beziehungen. Die Beziehungen zur produktiven Welt sind von höchster Ethik geprägt.

Beschwerden, Meldungen oder laufende Untersuchungen: Derzeit gibt es keine Auseinandersetzungen mit Privatpersonen, weder auf zivilrechtlicher noch auf verwaltungs- und/oder strafrechtlicher Ebene. Im Jahr 2024 wurden keine Strafverfahren eröffnet oder abgeschlossen, was auf ein generelles korrektes Verhalten in der Arbeitsgemeinschaft hinweist.

ORGANISATION

Die Organisationsstruktur des Unternehmens ist wie folgt:
siehe Anlage 2 - Organigramm

Die allgemeinen Grundsätze der Gesetzgebung in Bezug auf Integrität und Transparenz werden und wurden innerhalb der für die Organisation speziell vorgesehenen Strukturen und Ressourcen umgesetzt, unter Berücksichtigung der öffentlichen Aufgaben von Pflege und Unterstützung, die der Betrieb leistet.

Auch im Licht der gezeigten Reaktionsfähigkeit der Organisation während der Gesundheitsnotlage kann berechtigterweise angenommen werden, dass das interne Umfeld gesund ist und keine besonderen Bedenken aufkommen.

Die Katalogisierung der Prozesse und das System der vorgesehenen Kontrollen und präventiven Maßnahmen:

Im Licht der Richtlinien der ANAC und des Anwendungsdekrets des PIAO wurde die Kartierung der Prozesse auf diejenigen beschränkt, die durch das Gesetz Nr. 190/2012 vorgegeben sind, ergänzt durch diejenigen, die sich auf die spezifische Aufgabe der Betreuung und Unterstützung älterer Menschen im Gebiet beziehen. Die Kartierung der Prozesse ist im Anhang 1), der im "Prozess-Risiko-Board" enthalten ist, aufgeführt.

Für jeden kartierten Prozess werden die vorhandenen Risiken, die präventiven Maßnahmen und die Risikoeindämmung sowie die aktivierten Kontrollen angegeben. Dies gilt für Prozesse, bei denen der Risikoindex als "mittel" oder "hoch" eingeschätzt wurde, oder bei denen, auch wenn der Risikoindex als "niedrig" eingestuft wurde, es als angemessen und nützlich erachtet wurde, präventive Kontrollmaßnahmen in den Plan aufzunehmen. Für jede Maßnahme - auch wenn bereits in Kraft - wird die verantwortliche Person für ihre Umsetzung (im PNA als "Risikoinhaber" bezeichnet) angegeben, und falls die Umsetzung der Maßnahme geplant ist, werden die geschätzten Zeiten für ihre Fertigstellung angegeben, gegebenenfalls begleitet von erläuternden Anmerkungen. Die Verwendung eines einheitlichen Formats zielt darauf ab, die Einheitlichkeit zu gewährleisten und das Lesen des Dokuments zu erleichtern.

BEWERTUNG DES RISIKOS

Identifizierung der risikoreichsten Prozesse und möglicher Risiken ("Mappe/Register der risikoreichen Prozesse")

Nach der Logik der Priorität wurden vom Direktor, auch im dialektischen Vergleich mit den Funktionsverantwortlichen, die Prozesse ausgewählt, die aufgrund der spezifischen Situation des Betriebs mögliche Risiken für die Integrität aufweisen, wobei diese Risiken im Hinblick auf den Grad der "Gefährlichkeit" im Sinne der Anti-Korruptionsvorschriften klassifiziert wurden.

Bei dieser Auswahl wurden Methoden des Risikomanagements zur Bewertung der Risikopriorität verwendet, wobei jeder Prozess anhand eines Risikoindicators charakterisiert wurde, der es ermöglicht, sein spezifisches Anfälligkeitsniveau zu messen und somit anschließend mit dem Anfälligkeitsniveau von anderen Prozessen zu vergleichen.

Das für die Risikobewertung verwendete Modell ist kohärent mit dem im Nationalen Anti-Korruptionsplan vorgeschlagenen Modell, jedoch in vereinfachter Form angewandt.

Risikoanalyse/Kriterien für die Definition der Risikoebene

Die Risikoanalyse besteht in der Bewertung der Wahrscheinlichkeit, dass das Risiko eintritt,

in Bezug auf die Auswirkungen, die es verursacht. Der Ansatz sieht daher vor, dass ein Risiko anhand von zwei Variablen analysiert wird:

1. Die **Wahrscheinlichkeit** des Eintretens, also die Schätzung, wie wahrscheinlich es ist, dass das Risiko in diesem Prozess auftritt. Die empirisch berücksichtigten Komponenten bei dieser Schätzung des einzelnen Prozesses waren:

- Grad der Ermessensfreiheit/technische Verdienste/Beschränkungen
- Externe Relevanz/Wirtschaftliche Werte im Spiel
- Komplexität/Linearität/Transparenz des Prozesses
- Vorhandensein interner/externer Kontrollen
- Kritische Vorfälle im Unternehmen oder in verwaltungstechnisch benachbarten Realitäten

Der Wahrscheinlichkeitsindex (WI) wurde nach folgender Logik aufgebaut:

- Mit einer Wahrscheinlichkeit von 0 bis 0,05 (5 %) ist der Indikatorwert 1, d.h. geringe Wahrscheinlichkeit;
- Mit einer Wahrscheinlichkeit von 0,05 (5 %) bis 0,15 (15 %) ist der Indikatorwert 2, d.h. durchschnittliche Wahrscheinlichkeit;
- Mit einer Wahrscheinlichkeit von 0,15 (15 %) bis 1 (100 %) ist der Indikatorwert 3, d.h. hohe Wahrscheinlichkeit.

2. Die **Auswirkungen** des Eintretens, also die Schätzung des Ausmaßes des mit der Möglichkeit verbundenen Schadens. Die Dimensionen, die bei der Bewertung der Auswirkungen berücksichtigt wurden, waren diejenigen, die bereits vom Nationalen Anti-Korruptionsplan von 2013 (Anhang 5) vorgeschlagen wurden, nämlich:

- a. Wirtschaftliche Auswirkungen
- b. Organisatorische Auswirkungen
- c. Reputationsauswirkungen

Der Auswirkungsindex (AI) wurde nach folgender Logik aufgebaut:

- Mit einem Gesamteinfluss von 0 bis 0,33 (33 %) ist der Indikatorwert 1, d.h. geringer Einfluss;
- Mit einem Gesamteinfluss von 0,33 (33 %) bis 0,66 (66 %) ist der Indikatorwert 2, d.h. mittlerer Einfluss;
- Mit einem Gesamteinfluss von 0,66 (66 %) bis 1 (100 %) ist der Indikatorwert 3, d.h. hoher Einfluss.

Die Risikoanalyse besteht daher in der Bewertung der Wahrscheinlichkeit, dass das Risiko eintritt, multipliziert mit der Auswirkung, die es haben kann. Die einzelne Aktivität/der einzelne Prozess, bereits als einem generellen Korruptionsrisiko unterworfen, wird daher unter beiden Aspekten betrachtet und bewertet.

Es wird tatsächlich ein empirischer Wert zwischen 1 (gering/leicht), 2 (mittel/bedeutend) und 3 (stark/schwer) sowohl dem Wahrscheinlichkeitsindex (WI) als auch dem Auswirkungsindex (AI) zugeordnet. Das Produkt der beiden Werte definiert das Risikolevel (RL). Für jeden Prozess/jede Aktivität, die als potenziell anfällig für Korruption/Kontamination durch private Interessen betrachtet wird (wie in der beigefügten Tabelle - Anhang Nr. 1), wird daher berücksichtigt:

$$IP * IG = IR$$

Die Risikoindizes IP (Wahrscheinlichkeit) * IG (Auswirkung) = IR (Gesamtrisiko)

Der Risikoindex, der für jeden als sensibel betrachteten Prozess definiert wird, kann die untersuchte Aktivität/den untersuchten Prozess in eine der folgenden Beobachtungskategorien einordnen:

- | | |
|-----|--------------------------|
| 1-2 | = geringes Risiko |
| 3-5 | = signifikantes Risiko |
| 6-9 | = schwerwiegendes Risiko |

Die Graduierung des Risikos gibt Aufschluss über das erforderliche Maß an Aufmerksamkeit zur Eindämmung desselben und über die rationale Verteilung der Umsetzungsbemü-

hungen im Dreijahreszeitraum unter besonderer Priorität für Maßnahmen zur Eindämmung eines hohen und/oder mittelhohen Risikos.

In Prozessen, in denen in den letzten Jahren bereits innovative Maßnahmen zur Risikoeindämmung und -prävention ergriffen wurden, wurde das Risiko selbst überprüft, insbesondere im Hinblick auf den Wahrscheinlichkeitsfaktor, unter Berücksichtigung der Ergebnisse der durchgeführten Überwachungen.

Vorschlag für vorbeugende Maßnahmen und Kontrollen zur Umsetzung

Für jeden Prozess in der Mappe, der als "kritisch" in Bezug auf seinen Risikoindex identifiziert wurde, unter Berücksichtigung des festgestellten Risikoindex (IR), wurde ein **Aktionsplan** erstellt, der mindestens eine Maßnahme für jedes als vorhersehbar geschätzte Risiko umfasst (das heißt mit einem Risikoindex "signifikant" oder "schwerwiegend", aber in einigen Fällen auch "gering", aber aufmerksamkeitswertig), indem die Instrumente entworfen und entwickelt werden, die diese Maßnahme wirksam machen, oder indem die bereits vorhandenen Instrumente zitiert und somit integriert werden.

Die Kartierung und die daraus resultierenden Maßnahmen zur Risikoeindämmung wurden dann durch einige Empfehlungen der Nationalen Anti-Korruptionspläne 2015 und 2016 in Bezug auf die Vertragswahlverfahren erweitert.

Konkret wurden für jede geplante und derzeit nicht umgesetzte Maßnahme die **voraussetzlichen Zeiten** und die **verantwortlichen Stellen** für ihre Umsetzung und Implementierung im Sinne eines Projektmanagements hervorgehoben. Soweit die Umsetzung der Maßnahme dies zulässt, wurden Indikatoren vorgesehen, die in jedem Fall auf die auf diese Ziele angewandte Maßnahme in den Planungsdokumenten verweisen. Diese Strukturierung der Maßnahmen und die Quantifizierung der erwarteten Ergebnisse ermöglichen eine regelmäßige Überwachung des Korruptionspräventionsplans im Hinblick auf die zeitlichen Fristen und Verantwortlichkeiten der im Plan selbst hervorgehobenen Maßnahmen und Kontrollsysteme.

Durch die Überwachungs- und Bewertungsaktivitäten zur Umsetzung des Plans lässt sich im Laufe der Zeit seine Formalisierung und Wirksamkeit verbessern. Im Anhang, im sogenannten "Prozess-Risiko-Board", erhält man einen Überblick über die kartierten Prozesse, die Gewichtung und Bewertung der Risiken, die eingeleiteten Maßnahmen zur Risikoprävention oder -minderung, sowie die Zeitpläne und Verantwortlichkeiten.

Erstellung und Genehmigung des Plans zur Korruptionsprävention und Transparenz

Die Erstellung des vorliegenden Dreijahresplans zur Korruptionsprävention und Transparenz wurde daher unter Berücksichtigung der bisherigen Pläne ab 2014 durchgeführt. Dabei wurden alle darin vorgesehenen operativen Maßnahmen systematisch integriert und die Machbarkeit der noch ausstehenden Maßnahmen konkret überprüft. Es wurden auch neue Maßnahmen in Betracht gezogen, die von den Dienststellenleitern vorgeschlagen wurden, zusätzlich zu den allgemeinen Maßnahmen, die den Bestimmungen des Gesetzes Nr. 190/2012 entsprechen, sowie den spezifischen Vorschlägen des Nationalen Anti-Korruptionsplans (PNA) von 2019. Besondere Aufmerksamkeit wurde daraufgelegt, die "Machbarkeit" der geplanten Maßnahmen sicherzustellen, sowohl in operativer als auch finanzieller Hinsicht (um Ausgaben oder Investitionen zu vermeiden, die nicht mit den finanziellen Möglichkeiten und der Größe der Einrichtung vereinbar sind), durch die Überprüfung der Kohärenz im Vergleich zu anderen Planungsinstrumenten der Einrichtung. Maßnahmen aus dem vorherigen Plan, die sich im Hinblick auf die verfolgten Ziele als unvernünftig erwiesen haben, wurden eliminiert (mit einer entsprechenden Markierung); solche, die aufgrund der Gesundheitskrise nicht umgesetzt werden konnten, wurden für die Umsetzung im Dreijahreszeitraum 2024-2026 neu geplant.

ABSCHNITT TRANSPARENZ

Transparente Verwaltung

Der Direktor, der für die Korruptionsprävention verantwortlich ist, ist auch für die Transparenz verantwortlich. In dieser Funktion gewährleistet er im Laufe der Zeit die angemessene Anwendung der nationalen, regionalen und Landesbestimmungen. Die Materie der Transparenz fällt in den Zuständigkeitsbereich der Region Trentino-Südtirol, der die Anpassung und Anwendung der Grundsätze der nationalen Gesetze in dieser Angelegenheit übertragen ist. In diesem Zusammenhang sind das Regionalgesetz Nr. 10/2014, das Regionalgesetz Nr. 16/2016 und das Regionalgesetz Nr. 3/2020 zu nennen. In einigen spezifischen Bereichen verweist das Regionalgesetz dann auf spezifische Landesvorschriften, was einen komplexen und nicht immer leicht umsetzbaren rechtlichen Rahmen schafft. Um das Verständnis der Transparenzverpflichtungen, denen die Ö.B.P.B. unterliegen, zu erleichtern, werden sie im Anhang Nr. 3 "Transparenzbaum" zu diesem PIAO mit einem gewissen Maß an Detailgenauigkeit erläutert. Um die Wirksamkeit der getroffenen Transparenzmaßnahmen zu gewährleisten, wird in diesem Rahmen die Aufteilung der Rollen innerhalb der Ö.B.P.B. für die Pflege der institutionellen Website im Abschnitt "Transparente Verwaltung" festgelegt. Die Zuweisung dieser Rollen geht ebenso aus dem soeben genannten Anhang Nr. 3 hervor.

Halbjährlich werden die Veröffentlichungen sowohl in Bezug auf Qualität als auch Aktualität überwacht und verfolgt, um deren Übereinstimmung und Angemessenheit im Hinblick auf die Datenschutzbestimmungen zu überprüfen, gegebenenfalls unter Beteiligung des Datenschutzbeauftragten (DPO). Die für die Transparenzvorschriften vorgesehenen Pflichten sind im Transparenzbaum zusammengefasst, der diesem PTPC beigelegt ist.

Zugangsrecht

Das Zugangsrecht wird gewährleistet:

- als Verwaltungszugang gemäß Landesgesetz Nr. 17/1993 und späteren Änderungen und Ergänzungen,
- als Bürgerzugang basierend auf den gesetzlichen Verpflichtungen und mit den Verfahren, die im Transparenzbereich der institutionellen Website vorgesehen sind (andere Inhalte/Zugangsrecht),
- als allgemeiner Zugang

Tatsächlich wurde auf nationaler Ebene das Gesetzesdekret Nr. 97/2016 verabschiedet, dem die entsprechende regionale Norm, das Regionalgesetz Nr. 16/2016, folgte. Dieses schlug vor, eine spezielle Verordnung für den Bürgerzugang und den allgemeinen Zugang zu erlassen. Der Ö.B.P.B. hat in der Folge, mit Beschluss des Verwaltungsrates Nr. 42 vom 13.09.2023 genannte "Verordnung bezüglich des Bürgerzuges und des allgemeinen Zugangs zu den öffentlichen Verwaltungsunterlagen" genehmigt. Diese ist im Transparenzbereich der institutionellen Webseite unter "Sonstige Inhalte / Bürgerzugang / Einfacher Bürgerzugang" veröffentlicht.

Transparenz in der Personal- und Organisationsführung

Es liegt in der Verantwortung des Direktors, in seiner Funktion als Verantwortlicher für das Personal sicherzustellen, dass Transparenz auch ein Management- und Organisationsparadigma ist, das darauf abzielt, Personalismus und Undurchsichtigkeit in der Geschäftsleitung zu vermeiden und den Austausch von Informationen und Wissen sowie die Rückverfolgbarkeit in einer unverzichtbaren Teamarbeit zu fördern, um die öffentlichen Ziele in einer kleinen Organisation wie unserer Einrichtung zu erreichen.

ORGANISATORISCHE MASSNAHMEN ALLGEMEINER ART

Im Folgenden sind die allgemeinen organisatorischen Maßnahmen aufgeführt, die der Ö.B.P.B. umsetzen möchte, in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Gesetzes Nr.

190/2012 und im Einklang mit der eigenen Organisationsstruktur. Der Ö.B.P.B. verpflichtet sich, vertreten durch ihren Verantwortlichen für die Korruptionsprävention - ausgehend von den Angaben in Artikel 1, Absatz 9, des Gesetzes Nr. 190/2012 - die folgenden Maßnahmen durchzuführen und die folgenden Aspekte zu überwachen:

Rotation

Unter Berücksichtigung der Feststellungen und Empfehlungen des PNA 2019 zu diesem Thema und im Einklang mit den Vorschriften zur Einführung angemessener Rotationsmaßnahmen für das Personal in risikobehafteten Bereichen stellt die Verwaltung die materielle Unmöglichkeit fest, dieses Prinzip aufgrund der geringen eigenen Organisationskapazität umzusetzen. Sie verpflichtet sich daher, im mittleren Zeitraum die Möglichkeit zu prüfen, die Risikoprozesse zu stärken durch:

1. spezifische Schulungsmaßnahmen
2. eine teilweise Austauschbarkeit, soweit möglich, des Personals in Prozessen, die mit den Nutzern in Kontakt stehen
3. die Verstärkung der Kontrollaktivitäten, wie speziell in den Maßnahmen in der zweiten Hälfte dieses Plans dargelegt
4. die Einrichtung von Bereichen für die gemeinsame Verwaltung von Dienstleistungen und Funktionen zur Unterstützung des Ö.P.B.P.

Schulung für alle, von den Maßnahmen des Plans betroffenen Mitarbeiter

Um die Auswirkungen des Plans zu maximieren, ist gemäß den Anforderungen des PNA eine Informations-/Schulungsaktivität für alle Mitarbeiter zu den Inhalten dieses Plans vorgesehen. Dieser wurde außerdem im „persönlichen Bereich“ jedes Mitarbeiters auf der Website <https://my.civis.bz.it> zur Verfügung gestellt. Neben der Sichtbarmachung der Prinzipien und Inhalte dieses Plans werden die Schulungsveranstaltungen den Schwerpunkt auf Ethik und Rechtmäßigkeit des Verhaltens sowie auf Neuerungen im Bereich der straf- und disziplinarischen Reaktion auf unredliche Handlungen von öffentlichen Bediensteten legen.

Die genaue Erfassung der Anwesenheit ermöglicht die Erfüllung einer der Verpflichtungen gemäß Gesetz Nr. 190/2012, wie sie auch im Rundschreiben der „Funzione Pubblica“ vom 25. Januar 2013 bekräftigt wird.

Es werden auch obligatorische Schulungsveranstaltungen für die Verwaltungsleiter organisiert.

Verhaltenskodex

Mit der Annahme des neuen Verhaltenskodexes und seines zusätzlichen Abschnitts zu den Beziehungen zur Presse und zur Nutzung von Informationstechnologien wurden Maßnahmen formalisiert, die die Einhaltung der Verhaltensnormen sowohl auf Betriebsebene als auch allgemein für alle Mitarbeiter der öffentlichen Verwaltungen gemäß DPR 16. April 2013, Nr. 62, sicherstellen. Es obliegt dem Ö.B.P.B., diese Normen für alle Mitarbeiter der Verwaltung, die Inhaber von Ämtern und Aufgaben in den Büros der direkten Zusammenarbeit mit den Behörden sowie die Mitarbeiter von Unternehmen, die Waren oder Dienstleistungen liefern oder Arbeiten zugunsten der Verwaltung durchführen, verbindlich zu machen. Zu diesem Zweck wurde ein Modell für einen Auftragsbrief und ein Modell für eine Ausschreibung angenommen, die ausdrücklich Klauseln enthalten, die die Verpflichtung zur Einhaltung des Verhaltenskodexes gemäß Artikel 17, Absätze 4 und 5, des Gesetzes festlegen.

Disziplinarverfahren

Es ist die Aufgabe des Direktors in seiner Funktion als Verantwortlicher für das Personal

sicherzustellen, dass die erforderlichen Maßnahmen zur effektiven Einleitung von Disziplinarverfahren gegen Mitarbeiter getroffen werden, die gegen Verhaltenspflichten verstoßen, einschließlich der Pflicht, die Vorgaben im Dreijahresplan zur Korruptionsprävention pünktlich zu beachten. Jährlich berichtet der RPCT über die Entwicklung der Korruptionspräventions- und Transparenzpolitik und gibt dabei auch die Art, Anzahl und Ergebnisse der im Jahr eingeleiteten Disziplinarverfahren an. Es wird bestätigt, dass es im Jahr 2024 zu keinem Disziplinarverfahren kam.

Unzulässigkeit und Unvereinbarkeit von Aufträgen

Auf spezielle Delegation durch das Anti-Korruptionsgesetz hat die Regierung 2013 das Gesetz Nr. 39/2013 erlassen, das darauf abzielt, Situationen der Unzulässigkeit von Spitzenaufträgen zu definieren und Inkompatibilitätsraster zwischen Aufträgen und Tätigkeiten sowohl in staatlichen als auch in lokalen Verwaltungen (Regionen, Provinzen und Gemeinden) sowie in privatrechtlichen Einrichtungen, die von einer öffentlichen Verwaltung kontrolliert werden, einzuführen. Der Direktor überwacht die Umsetzung der Bestimmungen zur Unzulässigkeit und Unvereinbarkeit von Aufträgen (gemäß Absätzen 49 und 50 des Gesetzes Nr. 190/2012). Insbesondere im Hinblick auf das Verfahren zur Vergabe von Aufträgen gewährleistet er:

1. die vorherige Einholung der Erklärung über das Nichtvorliegen von Unzulässigkeits- oder Unvereinbarkeitsgründen seitens des Auftragnehmers
2. die nachfolgende Überprüfung innerhalb eines angemessenen Zeitraums
3. die Vergabe des Auftrags nur bei positivem Ergebnis der Überprüfung (d. h. das Fehlen von Hindernissen für die Vergabe)
4. die gleichzeitige Veröffentlichung der Maßnahme über die Erteilung des Auftrags laut Art. 14 des GvD Nr. 33/2013 und der Erklärung über das Nichtvorliegen von Unzulässigkeits- und Unvereinbarkeitsgründen laut Art. 20, Absatz 3, des GvD Nr. 39/2013.

Darüber hinaus veröffentlicht er jedes Jahr eine Erklärung über seine Position in Bezug auf das Nichtvorliegen von Hindernissen gemäß GvD N. 39/2013. Die zugewiesenen Rollen sind unter folgendem Link <https://www.vds-suedtirol.it/de/seniorenwohnheim-peter-paul-schrott/transparenz/beraterinnenberater-und-mitarbeiterinnenmitarbeite-4> abrufbar.

Möglichkeit der Genehmigung außerinstitutioneller Tätigkeiten

Die Verwaltung überprüft die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zur Genehmigung externer Aufträge, wie sie durch Absatz 42 des Gesetzes Nr. 190/2012 geändert wurden, auch vor dem Hintergrund der Schlussfolgerungen des technischen Ausschusses, die im Dokument "Allgemeine Kriterien für Aufträge, die öffentlichen Bediensteten verboten sind", festgelegt sind, sowie der entsprechenden Anweisungen der Region T.A.A., die in Rundschreiben Nr. 3/EL vom 14. August 2014 erläutert sind. Das Thema wurde kürzlich aktualisiert, was den maximalen Wert der genehmigungsfähigen externen Zusammenarbeit betrifft (<https://consulentipubblici.dfp.gov.it/>). In dieser Hinsicht wird das Personal durch Mitteilungen, Schulungen und Beratung durch den Direktor informiert.

Verwaltung von Meldungen und Schutz des internen und externen Meldenden

Die effektive Anwendung der Vorschriften für die Meldung von unrechtmäßigem Verhalten durch einen Mitarbeiter gemäß Absatz 51 des Art. 1 des Gesetzes Nr. 190/2012 wird gefordert, wobei die erforderlichen Schutzmaßnahmen getroffen werden und die Garantien für die Wahrheit der Tatsachen zugunsten des Angezeigten gewahrt bleiben, insbesondere hinsichtlich:

- Schutz der Anonymität
- Verbot der Diskriminierung gegenüber dem Hinweisgeber
- Ausschluss der Meldung vom Zugangsrecht gemäß Gesetz Nr. 241/1990 und

Gesetz Nr. 17/1993.

Zu diesem Zweck wurde eine spezielle Dienstanweisung/Rundschreiben an das gesamte Personal herausgegeben, die das Verfahren für die Meldung von Unregelmäßigkeiten (Whistleblowing) enthält, das kürzlich im Lichte der Bestimmungen der EU-Richtlinie Nr. 2019/1937 und des GvD Nr. 24/2023 überarbeitet wurde, welche die neuen gesetzlichen Grundlagen in dieser Angelegenheit darstellen. Der alleinige Empfänger ist der Verantwortliche für die Korruptionsprävention. Bei Erhalt der Meldung wird der RPCT je nach Inhalt die erforderlichen internen Überprüfungen einleiten, die dann den möglichen Weg des disziplinarischen Verfahrens mit Einbeziehung des Personalbüros verfolgen werden. Im Disziplinarverfahren kann die Identität des Meldenden nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Meldenden gegenüber der Disziplinarbehörde und dem Beschuldigten offengelegt werden. Die Verwaltung betrachtet auch anonyme Meldungen, sofern sie angemessen detailliert sind und mit ausreichenden Informationen versehen sind, die sie als wahrscheinlich begründet erscheinen lassen. In jedem Fall wurde dem Personal die Möglichkeit zur direkten Meldung unter Mitteilung an die Nationale Anti-Korruptionsbehörde (ANAC) gegeben, wobei dies gemäß Artikel 1, Absatz 51, des Gesetzes vom 6. November 2012, Nr. 190, und Artikel 19, Absatz 5, des Gesetzes vom 11. August 2014, Nr. 114, auch von gleichwertigem befreiendem Wert ist:

- <https://fondazionepeterpaulschrottappsp.whistleblowing.it/#/>

Im Laufe des Jahres 2023 wurde die vollständige Anwendung des Instituts sichergestellt, insbesondere zum Schutz der meldenden Mitarbeiter von Unternehmen und Lieferanten des Unternehmens, auch durch die Einführung einer dedizierten Software auf der institutionellen Website des Betriebs:

<https://www.anticorruzione.it/-/delibera-numero-469-del-9-giugno-2021-e-linee-guida>

Kenntnisnahme

Die Mitarbeiter werden gebeten, den Dreijahresplan zur Prävention der Korruption sowohl bei der Einstellung als auch während des Dienstes in regelmäßigen Abständen zur Kenntnis zu nehmen.

Überwachung der Vertragsbeschränkungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit öffentlichen Einrichtungen (sog. Pantouflage)

Bei jedem Vertragsabschluss wird der Eigentümer des auftragnehmenden Unternehmens gebeten anzugeben, ob er in seinem Unternehmen einen öffentlichen Bediensteten beschäftigt hat oder unter seinen Mitarbeitern einen öffentlichen Bediensteten hat, der vor weniger als drei Jahren ausgeschieden ist, um die Einhaltung der gesetzlichen Beschränkungen zu überprüfen.

Wenn bekannt wird, dass Aufträge jeder Art an Personen vergeben wurden, die in den letzten drei Jahren vor ihrem Ausscheiden aus diesem Betrieb autoritative oder geschäftsführende Befugnisse im Namen des Ö.B.P.B. ausgeübt haben, wird der Direktor / RPCT rechtliche Schritte unternehmen, um deren Rechtswidrigkeit festzustellen, und die davon herrührenden Vergütungen dem Haushalt des Betriebs zuzuführen.

Kontrolle über Beteiligungs- und kontrollierte Unternehmen

Der RPCT überprüft regelmäßig, ob die beteiligten und kontrollierten Unternehmen ebenfalls einen Dreijahres-Antikorruptionsplan angenommen haben oder ihre Organisationsmodelle gemäß GvD Nr. 231/2001 mit den Vorschriften dieses Plans erweitert haben, soweit dies vereinbar ist. Falls bei der Überprüfung eine teilweise oder vollständige Unterlassung festgestellt wird, behält sich der RPCT vor:

- formell die Annahme des Organisations- und Verwaltungsmodells 231, das Maßnahmen zur Korruptionsprävention, Transparenz und Gewährleistung des Zugangs integriert, einfordern;

- die Ernennung eines Verantwortlichen für die Korruptionsprävention verlangen;
- formell zur Annahme von Richtlinien zum Schutz des internen und externen Meldenden einladen;
- eine klare Abgrenzung der als im öffentlichen Interesse definierbaren Tätigkeiten fordern, gegebenenfalls auch statutarische Änderungen fördern, die dies verdeutlichen;
- gemäß Artikel 189 des Gesetzes über lokale Einrichtungen (L.R. Nr. 2/2018) ein Kontrollsystem für die Beteiligungen schaffen, indem im Voraus die Managementziele festgelegt werden, die die Tochtergesellschaft gemäß qualitativen und quantitativen Parametern erreichen muss; ein geeignetes Informationssystem organisieren, das darauf abzielt, die finanziellen Beziehungen zwischen dem Eigentümer und der Gesellschaft, die finanzielle, betriebliche und organisatorische Situation der Gesellschaft, Serviceverträge, die Qualität der Dienstleistungen und die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zu den Finanzvorschriften zu erfassen;

In Bezug auf diese Aspekte führt die Einrichtung eine regelmäßige Überwachung der Leistung der Tochtergesellschaften durch, analysiert Abweichungen von den zugewiesenen Zielen und identifiziert geeignete Korrekturmaßnahmen.

Diese Kontrollen werden in dem entsprechenden Abschnitt des Abschnitts "Transparente Verwaltung" bekannt gegeben.

Risikomanagement in den Verfahren zur Auswahl des Vertragspartners

In Abwesenheit von vorherigen kritischen Fällen konzentriert sich das Engagement der Verwaltung auf die genaue Einhaltung der detaillierten Gesetzgebung und der Richtlinien von ANAC, auch durch die Nutzung der zentralen Vergabestelle der Provinz und der im lokalen und nationalen Rahmen vorgesehenen Instrumente für den elektronischen Handel. Im Laufe des ersten Halbjahres 2024 wurden die Unterabschnitte innerhalb des Abschnitts "Ausschreibungen und Verträge" den Vorschriften des Präventionsplans 2023 angepasst, unter Berücksichtigung des neuen Vertragsrechts gemäß GvD Nr. 36/2023.

Anhören und Dialog mit den Interessensgruppen im Gebiet

Wie vom Präventionsplan für Korruption empfohlen, werden die Interessengruppen in den Prozess der Ausarbeitung von Maßnahmen zur Korruptionsprävention und Transparenz einbezogen. Der Entwurf dieser Maßnahmen wurde vom 00.00.2025 bis zum 00.00.2025 auf der Hauptseite des Betriebs veröffentlicht: www.sh-eggental.bz.it

Es sind keine Bemerkungen und Vorschläge eingegangen.

ÜBERWACHUNG, ÜBERPRÜFUNG UND AKTUALISIERUNG DER KORRUPTIONS- UND TRANSPARENZPRÄVENTIONSMASSNAHMEN

Überwachung

Diese Aktivität nimmt eine zentrale Rolle im Risikomanagementsystem ein, da die Ergebnisse, sei es in Form von kritischen Aspekten oder Verbesserungen, das Amt dazu anleiten, die erforderlichen Änderungen zeitnah vorzunehmen und den nächsten PIAO zu erstellen. Zu diesem Zweck erfolgt die Überwachung halbjährlich (normalerweise im Juni und Dezember) auf den folgenden Ebenen:

- Zunächst erfolgt die Überprüfung der Einhaltung der eingegangenen Verpflichtungen und der im vorliegenden Plan vorgesehenen Maßnahmen, wobei die dokumentierten Ergebnisse erfasst werden. Dabei sind nicht nur der RPCT, sondern auch die Ansprechpartner und die Büroleiter beteiligt, die jeweils in ihren Zuständigkeitsbereichen Unterstützung für den Verantwortlichen leisten.

- Zum gleichen Zeitpunkt wird eine Überprüfung der Qualität, Vollständigkeit und Aktualität der in der Sektion "Transparente Verwaltung" veröffentlichten Daten durchgeführt. Dabei werden mögliche Mängel oder Verzögerungen identifiziert und die Behebung von Kritikpunkten neu geplant. Hierbei werden auch mögliche Entwicklungen in den Veröffentlichungspflichten und die Möglichkeit einer erweiterten Veröffentlichung für Dokumente, die nicht obligatorisch vorgeschrieben sind, berücksichtigt. Neben den für die Übertragung und Veröffentlichung von Daten und Dokumenten verantwortlichen Personen wird der DPO einbezogen, um die Abstimmung mit dem Schutz personenbezogener Daten unter Berücksichtigung der Grundsätze der Minimierung und der Einhaltung der gesetzlichen Veröffentlichungsfristen zu überprüfen.
- Schließlich erfolgt zum gleichen Zeitpunkt eine Überprüfung des Umsetzungsstatus und/oder der Einhaltung der in der Prozess-Risiko-Kartierung identifizierten Maßnahmen mit den Risikoeignern gemäß einer Projektmanagementlogik.

Überprüfung

Im Rahmen der Überprüfung wird bewertet, ob einige Maßnahmen unrealistisch, ungeeignet oder zu kostspielig für das festgestellte Risikoniveau waren. Alle Bewertungen fließen in die Erstellung des nächsten PIAO ein. Es liegt in der Verantwortung des RPCT, sich mit den anderen an der Erstellung des PIAO beteiligten Akteuren abzustimmen, um auch die Überwachungsphase der geplanten Ziele und Maßnahmen am besten zu harmonisieren.

Methoden der Fortschreibung

Dieser Plan gehört zu den Managementplänen und -programmen. Die Vorgehensweise bei der Fortschreibung sind daher dieselben, wie sie für die Aktualisierung solcher Pläne und Programme vorgesehen sind und den Grad der Erreichung der angegebenen Ziele gemäß den dort festgelegten Indikatoren berücksichtigen.

Zeitlicher Aktualisierungsrahmen

Die Inhalte dieses Plans, ebenso wie die Interventionsprioritäten und die Risikobestimmung und -gewichtung für die Integrität, stellen eine Aktualisierung des Dreijahresplans zur Korruptionsprävention und Transparenz 2025-2027 dar und werden in der Zukunft jährlich überprüft.

Anlage 1 - Katalog der Prozesse mit Identifizierung und Bewertung potentieller und konkreter Korruptionsrisiken, Entwicklung organisatorischer Maßnahmen zur Bewältigung des Risikos

Anlage 2 - Organigramm

Anlage 3 - Transparenzbaum

3. ORGANISATION UND HUMANRESSOURCEN

3.1 ORGANISATIONS-STRUKTUR

Das Organisationsmodell der Körperschaft orientiert sich an den folgenden, allgemeinen Kriterien:

- a) Die Leistungsempfänger stehen im Mittelpunkt
- b) Die erbrachten Leistungen sind personenbezogen, menschengerecht und hochwertig
- c) Uneingeschränkte Unterstützung der Humanressourcen und des Fachpersonals
- d) Effizienz und Wirtschaftlichkeit
- e) Wirksamkeit und Flexibilität in der Verwaltung
- f) Präzise Definition der Reichweite von Autonomie und Verantwortung in Bezug auf die vorgegebenen Ziele und Ressourcen
- g) Bewertung der durchgeführten Tätigkeiten und der erzielten Ergebnisse
- h) Transparenz und soziale Rechnungslegung
- i) Übereinstimmung von Verwaltungstätigkeit und öffentlichem Interesse

und enthält:

- Organigramm;
- Ebenen der organisatorischen Verantwortung, (Funktionseinheiten, Betriebseinheiten, Projekteinheiten, Stabstellen, Berufsbilder), Aufgabenbeschreibungen, Stellenbeschreibungen, Anzahl der Führungskräfte und Anzahl der organisatorischen Positionen, basierend auf vier Dimensionen:
 - vertragliche Einstufung (oder Kategorien);
 - Berufsprofil (wenn möglich, nicht auf CCNL-Erklärungen festgelegt);
 - technische Kompetenzen (Wissen, wie es geht)
 - transversale Kompetenzen (Wissen, wie man ist - Soft Skills);

Das Organigramm (Anlage 2) und das Personalhandbuch – Organisationsaufbau (Anlage 4) sowie der Stellenplan (Anlage 5) liegen diesem PIAO bei und verdeutlichen die Makrostruktur der Verwaltung, die hierarchischen Ebenen der Organisationsstruktur und der Zuteilung des Personals.

3.2. ORGANISATION DES AGILEN ARBEITENS

Dieser Abschnitt ersetzt das sogenannte POLA, den Operativen Plan für Agile Arbeit, eine der wichtigsten Innovationen der gesetzlichen Regelungen im öffentlichen Arbeitsbereich. Hier sollten die Umsetzungsmodalitäten für agile Arbeit beschrieben werden, wobei für Tätigkeiten, die in agiler Weise ausgeführt werden können, mindestens 15 Prozent der Mitarbeiter die Möglichkeit haben sollten, davon Gebrauch zu machen. Dabei soll sichergestellt werden, dass diese Mitarbeiter keine Nachteile bei der Anerkennung ihrer Professionalität und ihrer beruflichen Entwicklung erfahren.

Es sollten auch organisatorische Maßnahmen, technologische Anforderungen, Schulungswege für das Personal, auch Führungskräfte, sowie Instrumente zur Erfassung und regelmäßigen Überprüfung der erzielten Ergebnisse definiert werden. Dies gilt auch für die Verbesserung der Effektivität und Effizienz der Verwaltungsarbeit, die Digitalisierung von Prozessen sowie die Qualität der erbrachten Dienstleistungen. Dabei sollen auch die Bürger, sowohl einzeln als auch in ihren Vereinigungsformen, einbezogen werden.

Der Ö.B.P.B. hat die Möglichkeit für das Verwaltungspersonal geschaffen, während der Notlage in agiler Form zu arbeiten. Derzeit wurde jedoch die organisatorische Methode für agile Arbeit nicht übernommen, aus folgenden Gründen:

- Es liegen derzeit keine außergewöhnlichen Situationen vor, die die Aktivierung der oben genannten Arbeitsweise erforderlich machen.
- Es liegen keine spezifischen Anfragen seitens der Mitarbeiter vor.
- Die organisatorische Wahl der agilen Arbeit passt nicht zur Einrichtung, da es sich um eine mittelgroße Struktur mit Personal im Gesundheitsbereich handelt, das in Arbeitsschichten organisiert ist.

- Es sind derzeit keine als "fragil" gemäß nationaler Gesetzgebung definierten Personen unter den Mitarbeitern – siehe Fußnote 1

Fußnote 1:

Das Haushaltsgesetz für das Jahr 2023 hat die Durchführung der Arbeitsleistung im Homeoffice für die sogenannten vulnerablen Arbeitnehmer - sowohl im öffentlichen als auch im privaten Sektor - bis zum 31. März 2023 verlängert. Dies gilt auch, wenn sie einer anderen Tätigkeit zugewiesen werden (die in derselben Kategorie oder Einstufung gemäß den Tarifverträgen definiert ist), ohne dass dies zu einer Gehaltskürzung führt, unter Berücksichtigung der Anwendung der geltenden Bestimmungen der Tarifverträge, sofern diese günstiger sind.

Dazu im Detail:

Diese Verwaltung ist ein Dienstleistungsbetrieb für die Pflege und Betreuung von Personen. Agiles Arbeiten ist deshalb ausschließlich in der Verwaltung möglich. Die Verwaltung umfasst aktuell vier Mitarbeiter von insgesamt 119 Mitarbeitern, die derzeit beschäftigt sind. Somit ist klar erkennbar, dass „agiles Arbeiten“ nur als Randphänomen innerhalb der Betriebsstruktur betrachtet werden kann. Nichtsdestotrotz hat die Körperschaft die Voraussetzungen geschaffen – und nicht nur während der Corona-Pandemie – dass agiles Arbeiten in diesem Bereich möglich ist.

Das Gesetz Nr. 124 vom 07.05.2015 sowie das Gesetz Nr. 81 vom 22.05.2017 bilden auf nationaler Ebene die rechtliche Grundlage für agiles Arbeiten, sowie weitere ad hoc Bestimmungen im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie.

Auf lokaler Ebene wurde am 03.12.2020 der zweite Vertragsentwurf für die Erneuerung des bereichsübergreifenden Tarifvertrags für den Dreijahreszeitraum 2019-2021 von den Vertragsparteien unterzeichnet. In den Artikeln 7 und 8 des oben genannten Vereinbarungsentwurfs wird die Rahmendisziplin für die gewöhnliche agile Arbeit für den Zeitraum nach dem Covid-19 festgelegt.

Dort heißt es ausdrücklich:

- agiles Arbeiten ist eine freiwillige Form der Durchführung des Arbeitsverhältnisses oder unterliegt dem Willen der Parteien;
- agile Arbeit kann von fester oder unbestimmter Dauer sein;
- agile Arbeit basiert auf dem Erreichen von vereinbarten Zielen und/oder Leistungen;
- Die Arbeitstätigkeiten werden in der Regel in dem täglichen Zeitfenster zwischen 6 Uhr und 20 Uhr nach einem frei gestaltbaren Zeitplan durchgeführt;
- je nach den Erfordernissen des Dienstes, können zeitliche Beschränkungen oder genaue Bereitschaftszeiten vereinbart werden;
- das Recht auf Unterbrechung der Verbindung während der Ruhezeiten ist gewährleistet;
- agiles Arbeiten sieht keine Überstunden vor und gibt keinen Anspruch auf Essensgutscheine;
- der Arbeitgeber garantiert korrekte und vollständige Informationen über die Sicherheit am Arbeitsplatz.

In der individuellen Vereinbarung, die von dem einzelnen Arbeitnehmer und dem Leiter der betreffenden Abteilung oder Struktur gemäß der von der Verwaltung erstellten Vorlage unterzeichnet werden muss, werden z. B. die Dauer der Vereinbarung, die allgemeine Beschreibung der auszuführenden Tätigkeiten und der zu erreichenden Ziele, die Anzahl der Tage/Halbe Tage, die im agilen Modus ausgeführt werden sollen, oder die Anzahl der Tage, die in einem bestimmten Zeitraum flexibel genutzt werden können, die Zeitfenster für die Arbeit und die Überwachungszeiten sowie die zu verwendenden technologischen Instrumente festgelegt.

Der Zugang zu agiler Arbeit ist in folgenden Fällen vorgesehen:

- Persönliche Gebrechlichkeit oder familiäre Härtefälle;
- Entfernung in Kilometern vom Arbeitsplatz;
- Angemessenheit der häuslichen Umgebung;
- Mögliches Wiederauftreten von Pandemien;

Durch die Covid-19-Epidemie wurde das Inkrafttreten der Bestimmungen des oben genannten neuen Abkommens verschoben.

Ab dem 01.04.2022 ist agiles Arbeiten - wie im oben genannten bereichsübergreifenden

Abkommen sowie in der nationalen Gesetzgebung vorgesehen - nur noch durch den Abschluss einer individuellen Ad-hoc-Vereinbarung möglich.

Der zitierte Tarifvertrag ist unter dem Link des Verbandes der Seniorenwohnheime Südtirols abrufbar:

<https://www.vds-suedtirol.it/de/bereichsuebergreifende-kollektivvertraege-bedienstete>

Diese Verwaltung wendet in diesem Bereich die Bestimmungen des bereichsübergreifenden Tarifabkommen vom 03.12.2020, Abschnitt IV „Agiles Arbeiten (Smart working)“, an, welches mit Beschluss des Verwaltungsrates Nr. 04 vom 27.01.2021 zur Kenntnis genommen wurde.

3.3 DREIJÄHRIGER PLAN DES PERSONALBEDARFS

Der Dreijahresplan des Personalbedarfs weist folgende Elemente auf:

- Darstellung des Personalbestands zum 31. Dezember des Vorjahres, unterteilt in Bedienstete mit unbefristetem und befristetem Arbeitsverhältnis im Vergleich der Jahre 2017-2024, in Funktionsebenen (Vollzeitäquivalente, unbefristet-befristet, Männer-Frauen, Deutsch-Ladinisch-Italienisch, Ersatz Wartestand, Ersatz Teilzeit), Berufsbilder (Anzahl Bedienstete, Frauen-Männer)
- Strategische Personalplanung, die auf der Grundlage folgender Faktoren bewertet wird:
 - Für den Pflegebereich: Es gelten die in den Artikeln 37 (Grundpflege) und 38 (Formen der spezifischen Pflege) des Beschlusses der Landesregierung Nr. 888 vom 22.10.2024 enthaltenen Personalparameter für die einzelnen Berufsbilder gemäß Art. 31 (Altenpfleger, Sozialbetreuer, Freizeitgestalter, Pflegehelfer, Krankenpfleger, Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde). Die Parameter beziehen sich auf die Anzahl der Betten in der Einrichtung. Die Parameter gelten als wesentliche Leistungsstandards, die die Einrichtung als Mindestparameter gewährleisten muss. Über diese Mindestanforderungen hinaus steht es der Einrichtung frei, die Personalausstattung im Einklang mit ihrer Verwaltungsausrichtung und im Rahmen der verfügbaren Ressourcen zu bestimmen.
 - Für die Hauswirtschaft und die Verwaltung: Für diese Bereiche (Wäscherei, Reinigung, Küche, Instandhaltung und Verwaltung) führt die Direktion eine Bestandsaufnahme des jeweiligen Personalbedarfs in Bezug auf die Kompetenzen in qualitativer und quantitativer Hinsicht durch, die die Direktion für notwendig erachtet, um die geplanten Ziele sowie die institutionellen Aufgaben erfüllen zu können.
 - geschätzte Entwicklung der Abgänge infolge der anstehenden Pensionierungen auf der Grundlage der Daten der beiliegenden Tabelle „Personalsituation zum 31.12.2024 und voraussichtliche Dienstaustritte infolge von Pensionierungen im Dreijahreszeitraum 2025-2027“;
 - Abschätzung der Bedarfsentwicklung in Abhängigkeit von Entscheidungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung von Prozessen, dem Outsourcing oder der Internalisierung oder dem Ausbau, der Veräußerung von Dienstleistungen, Tätigkeiten, Funktionen oder anderen internen oder externen Faktoren, die eine Diskontinuität des Personalprofils in Bezug auf die Qualifikations- und/oder Mengenprofile erfordern. Diesbezüglich wird auf die Tabelle „Personalbedarf für den Dreijahreszeitraum 2025-2027“ verwiesen.

Die Personalverwaltung der Peter Paul Schrott Stiftung ist auf die Umsetzung einer wirksamen Weiterbildungspolitik ausgerichtet, um diese zu optimieren und die Veränderungsprozesse wirksam zu unterstützen mit dem Ziel einer kontinuierlichen Verbesserung der Leistungen und Dienstleistungen für die Nutzer. In diesem Zusammenhang wird präzisiert, dass der Verwaltungsrat alljährlich das Ausbildungsprogramm genehmigt und die dafür notwendigen Geldmittel im Budget bereitstellt.

Der Verwaltungsrat hat im Rahmen der Genehmigung des Jahresbudget 2025 (Beschluss Nr. 63 vom 20.12.2024) für die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter einen Betrag in Höhe von 15.500 € vorgesehen. Mit Beschluss Nr. 62 vom 20.12.2024 hat der Verwaltungsrat auch das Jahresprogramm für die Fort- und Weiterbildung 2025 genehmigt – siehe dazu die Anlage Nr. 9 zu diesem Plan.

Neben diesem „internen“ Programm wird auf die verschiedenen Fortbildungsinitiativen des Verbandes der Südtiroler Seniorenresidenzen, der Autonomen Provinz Bozen und des Gesundheitsamtes verwiesen, an denen das Personal je nach Bedarf teilnimmt.

Schließlich sei darauf hingewiesen, dass diese Einrichtung seit mehreren Jahren bemüht ist, die internen Kompetenzen zu stärken, indem sie Fortbildungsmaßnahmen durchführt, die direkt von den eigenen Mitarbeitern abgewickelt werden, denen ein beträchtliches Fachwissen zugeschrieben wird, insbesondere im Hinblick auf die obligatorische Fortbildung über Korruptionsbekämpfung und Transparenz sowie Sicherheit am Arbeitsplatz.

Ziel der Verwaltung ist es, auch in den kommenden Jahren in die Ausbildung der Mitarbeiter zu investieren, die – soweit möglich – von „internen“ Ausbildern durchgeführt wird, die ihre Professionalität, ihre Fähigkeiten und ihr Wissen der Einrichtung in einem oder mehreren

| | |
|-------------------------|---|
| | Ausbildungsbereichen zur Verfügung stellen. |
| 4. ÜBERPRÜFUNGEN | <p>Dieser Abschnitt muss für Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste nicht ausgefüllt werden (Art. 4, Absatz 2, R.G. Nr. 7 vom 20.12.2021).</p> <p>Trotzdem erachtet es die Verwaltung für sinnvoll, auch diesen Abschnitt auszufüllen.</p> <p>Die Überwachung der Ziele des PIAO (Integrierter Tätigkeits- und Organisationsplan) in Bezug auf die Überwachung der Umsetzung und Einhaltung der Ziele zur Korruptionsprävention und der notwendigen Maßnahmen zur Transparenz des öffentlichen Handelns einschließlich der Überprüfung der ordnungsgemäßen Umsetzung der stellenplanmäßigen Dotierung und der Einführung von Homeoffice, erfolgt in Abwesenheit einer unabhängigen Bewertungsstelle durch den Direktor, der hierbei auf die Unterstützung seiner direkten Mitarbeiter zurückgreift.</p> <p>Die Überwachung aller Abschnitte des PIAO findet in zwei jährlichen Sitzungen statt, die erste etwa im Juni und die zweite gegen Ende November jeden Jahres. Die zweite Überwachungssitzung ermöglicht auch die Überprüfung der ergriffenen Maßnahmen und ihrer Wirksamkeit, auch mit Blick auf die Planung des nächsten programmatischen und strategischen Betriebszyklus. Die Überwachung wird schriftlich dokumentiert und als innerprozedurale Dokumentation archiviert.</p> <p>Die Verwaltung verpflichtet sich, im betrachteten Dreijahreszeitraum eine Umfrage zur Kundenzufriedenheit durchzuführen, wobei der Kunde als Gast und seine Angehörigen identifiziert werden. Die Kundenzufriedenheit (customer satisfaction) stellt die Analyse der Daten im Vergleich zur Zufriedenheitsquote des Dienstes seitens der Gäste oder ihrer Angehörigen dar. Die letzte Zufriedenheitsumfrage der Bewohner und Angehörige sowie Mitarbeiter wurde im November 2024 durchgeführt. Die Auswertung und Präsentation der Ergebnisse erfolgt im ersten Semester 2025. Im Rahmen des kontinuierlichen Programms zur Qualitätsverbesserung sammelt der Ö.B.P.B. jedes Jahr Meinungen und Anregungen zu den angebotenen Dienstleistungen und aktualisiert zu diesem Zweck regelmäßig die Dienstcharta.</p> |

Anlagen:

1. Katalog Risiken und Maßnahmen - Korruptionsprävention
2. Organigramm
3. Transparenzbaum
4. Personalhandbuch – Organisationsaufbau
5. Stellenplan
6. Tabelle Personalstand
7. Tabelle „Personalsituation zum 31.12.2024 und vorgesehene Dienstaustritte wegen Pensionierung im Dreijahreszeitraum 2025-2027“
8. Tabelle „Personalbedarf für den Dreijahreszeitraum 2025-2027“
9. Programm der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter für das Jahr 2025