

Masterarbeit
zur Erlangung des
akademischen Grades
Master of Arts – Informationswissenschaften

**Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur
Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der
Schriftgutverwaltung in öffentlichen Institutionen**

Eingereicht von | Matrikel

Marcel Duwe | 8546

Eingereicht am

13. August 2012

Erstguter | Zweitgutachter

Prof. Dr. Angela Schreyer (FH-Potsdam) | Dipl.-Kfm. Carsten Schaefer (BearingPoint GmbH)

Inhaltsverzeichnis

Abstract	1
1 Einleitung	3
1.1 Ausgangslage und Relevanz.....	3
1.2 Zielstellung und Inhalt.....	4
1.3 Abgrenzung	5
1.4 Quellenlage	6
2 Grundlagen der Schriftgutverwaltung	8
2.1 Terminologie.....	8
2.1.1 Schriftgutverwaltung und Records Management	8
2.1.2 Schriftgutobjekte: Akte, Vorgang, Dokument, Record.....	9
2.2 Rechtliche Grundlagen	11
2.2.1 Prinzipien des Verwaltungshandelns	11
2.2.2 Aktenrelevanz	12
2.2.3 Formvorschriften	13
2.2.4 Eigenschaften von Schriftgut	15
2.3 Fachliche und organisatorische Grundlagen	16
2.3.1 Normen und Standards.....	17
2.3.2 Aufgaben der Schriftgutverwaltung	22
2.3.3 Geschäftsgang.....	31
2.3.4 Richtlinien, Rollen und Verantwortlichkeiten	38
2.4 Vorteile einer ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung	40
2.5 Softwaretechnische Unterstützung in der Behörde	41
2.5.1 Dokumenten-Management-/ Records-Management-Systeme	42

2.5.2	Vorgangsbearbeitungssysteme.....	42
2.5.3	Fachverfahren.....	43
2.6	Zusammenfassung.....	44
3	Grundlagen der Auditierung.....	47
3.1	Terminologie und Abgrenzung	47
3.2	Ziele und Nutzen	49
3.3	Grundlagen eines Audits	50
3.3.1	Prinzipien des Auditierens	50
3.3.2	Management der Auditabläufe.....	50
3.3.3	Durchführung des Audits	51
3.3.4	Qualifikation der Auditoren.....	55
3.4	Informationsaudit.....	56
3.4.1	Sieben-Phasen-Modell von Henczel.....	57
3.5	Fazit.....	60
4	Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung.....	62
4.1	Ausgewählte Prüfmethodiken an den Beispielen Australien und England	63
4.1.1	State Records of South Australia (Australien).....	63
4.1.2	NHS – Connecting for Health (England)	67
4.2	Regelwerke	73
4.2.1	Model Requirements for Electronic Records Management.....	73
4.2.2	Prüfkriterien für Dokumentenmanagement-Lösungen	78
4.2.3	Kriterien für vertrauenswürdige digitale Langzeitarchive.....	80
4.2.4	Technische Richtlinie – Beweiswerterhaltung kryptografisch signierter Dokumente	84
4.3	Zusammenfassung.....	86

5	Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen	91
5.1	Gründe und Nutzen	91
5.2	Überblick über die Vorgehensmodelle.....	93
5.2.1	Rollen und Verantwortlichkeiten	93
5.2.2	Interne Auditierung.....	95
5.2.3	Externe Auditierung	97
5.2.4	Zertifizierungsaudit.....	100
5.3	Auditierungsablauf.....	105
5.3.1	Vorbereitungsphase	105
5.3.2	Vorprüfung	108
5.3.3	Planungsphase	117
5.3.4	Durchführungsphase.....	131
5.3.5	Nachbereitungs- und Abschlussphase.....	134
5.4	Vor- und Nachteile der Vorgehensmodelle.....	137
6	Fazit	140
7	Quellenverzeichnis	141
8	Eidesstattliche Erklärung.....	146

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Aufbau und Module des DOMEA®-Konzeptes.....	19
Abbildung 2: Aufbau und Struktur des Konzeptes eVA	22
Abbildung 3: Aufbau eines Aktenplanes.....	24
Abbildung 4: Aufbau des Aktenzeichens.....	25
Abbildung 5: Hierarchie der Schriftgutobjekte	26
Abbildung 6: Aufbau des Geschäfts- und Aktenzeichens.....	26
Abbildung 7: Lebenszyklus von Akten (Archivansicht).....	31
Abbildung 8: Bearbeitung eines Geschäftsvorfalles	38
Abbildung 9: Auditformen und Auditarten.....	48
Abbildung 10: Management des Audits nach ISO 19011	51
Abbildung 11: Überblick über die typischen Auditabläufe nach <i>ISO 19011</i>	55
Abbildung 12: Sieben-Stufen-Modell von Henczel	57
Abbildung 13: Modularer Aufbau der MoReq2010	74
Abbildung 14: Prüfverfahren der PK-DML.....	79
Abbildung 15: Interne Auditierung (Variante 1)	95
Abbildung 16: Interne Auditierung (Variante 2)	96
Abbildung 17: Externe Auditierung (Variante 1)	98
Abbildung 18: Externe Auditierung (Variante 2)	99
Abbildung 19: Zertifizierungsaudit (Variante 1)	100
Abbildung 20: Zertifizierungsaudit (Variante 2)	103
Abbildung 21: Kompetenzen des Auditteams	131
Abbildung 22: Prozess von der Datensammlung bis zur Auswertung des SGV- Audits	133
Abbildung 23: Erarbeitung, Umsetzung und Überwachung von Auditmaßnahmen	136

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Formvorschriften	15
Tabelle 2: Gründe für die Veranlassung und Durchführung eines internen Audits durch die öffentliche Einrichtung	96
Tabelle 3: Gründe für die Veranlassung eines internen Audits durch die vorgesetzte Behörde	97
Tabelle 4: Gründe für die Durchführung eines externen Audits durch die vorgesetzte Behörde	98
Tabelle 5: Gründe für die Veranlassung und Durchführung eines externen Audits durch das zuständige Archiv	99
Tabelle 6: Gründe für die Veranlassung eines Zertifizierungsaudits mit einer Zertifikaterteilung durch die übergeordnete Behörde	101
Tabelle 7: Gründe für die Veranlassung eines Zertifizierungsaudits mit einer Zertifikaterteilung durch die Bestätigungsstelle (KBS _t)	103
Tabelle 8: Unterschiede der Zertifizierungsvarianten	105
Tabelle 9: Reifegradmodell der Schriftgutverwaltung.....	116
Tabelle 10: Inhalte des Auditprogrammes.....	119
Tabelle 11: Inhalt eines Auditplans	129
Tabelle 12: Inhalt eines Auditberichts	134
Tabelle 13: Vor- und Nachteile der Auditierungsmodelle	139

Abstract

Eine ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung ist zur Rechtssicherung und zur Gewährleistung von Rechtsförmlichkeit, Nachvollziehbarkeit und Kontinuität der behördlichen Verwaltungstätigkeiten notwendig. Durch zunehmend elektronische Arbeitsweisen und neuartige Entwicklungen im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologien sieht sich die Schriftgutverwaltung mit neuen organisatorischen, fachlichen sowie technischen Anforderungen konfrontiert. Nur langsam und teilweise unzureichend reagiert sie auf diese Entwicklungen. Die Folge ist, dass Behörden längst nicht mehr geschäftsordnungskonform arbeiten und keine ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung mehr aufweisen können.

Die vorliegende Masterthesis greift diese Problematik als Ausgangslage auf. Der Fokus wird dabei in der Erarbeitung verschiedener Modelle liegen, mit denen die Ordnungsmäßigkeit der Schriftgutverwaltung in deutschen Behörden geprüft und bewertet werden kann. Dies soll den öffentlichen Einrichtungen die notwendige Unterstützung bieten, Qualität und Ordnungsmäßigkeit in der Schriftgutverwaltung wiederzuerlangen.

Die Arbeit gliedert sich in sechs Abschnitte. Zunächst werden die Grundlagen der Schriftgutverwaltung und des behördlichen Geschäftsganges dargelegt. Dann werden wesentliche Anforderungen an die Auditierung erläutert. Daneben soll eine Untersuchung von Verfahren und Standardwerken zur Auditierung der Schriftgutverwaltung und angrenzenden Gebieten aufzeigen, ob diese nicht bereits als potenzielle Vorgehensmodelle zur Auditierung im Sinne dieser Arbeit übernommen werden können. Im vorletzten Abschnitt werden drei Auditierungsmodelle erarbeitet und vorgestellt und schließlich der grundlegende Ablauf der Auditierung beschrieben. Im Anschluss daran erfolgt eine Auswertung der vorgestellten Modelle nach sieben Anforderungskriterien. Die Kriterien sollen eine Bewertung zulassen, welches Vorgehensmodell sich am besten für eine Implementierung eignet. Dies ermöglicht letztendlich die Festlegung auf ein bestimmtes Prüfmodell.

Der letzte Abschnitt der Masterthesis soll dem Leser¹ abschließend einen Einblick über mögliche Entwicklungen vermitteln. Zudem werden allgemeine Vorteile und Voraussetzungen hinsichtlich der Etablierung des präferierten Auditierungsmodelles beschrieben.

Im Verlauf dieser Arbeit werden Abkürzungen in der Originalsprache aufgelöst und Übersetzungen in runden Klammern vorgenommen. Zitate, Eigennamen, Hervorhebungen, Verweise auf andere Kapitel werden folgendermaßen umgesetzt:

Zitate durch: „...“
Eigennamen durch: *Kursivschrift*,
Hervorhebungen durch: **Fettschrift**,
Verweise auf andere Kapitel: [Kapitel](#).

¹ Für eine bessere Lesbarkeit wird in dieser Arbeit lediglich die männliche Form aufgeführt. Selbstverständlich ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Relevanz

In der öffentlichen Verwaltung wird zunehmend die traditionelle, papierbasierte Sachbearbeitung durch elektronische Arbeitsweisen abgelöst. Durch Fortschritte in der Informations- und Kommunikationstechnik etablieren sich in Behörden immer mehr elektronische Ablagesysteme. Neuartige Arbeitsformen, wie Projekt- und Teamarbeit, webbasiertes Arbeiten und die E-Mail-Nutzung, stellen neue Anforderungen an die behördliche Sachbearbeitung und die Schriftgutverwaltung (SGV). Oftmals resultiert daraus ein Nebeneinander von elektronischen Unterlagen und Papierunterlagen. Elektronische Unterlagen sind wiederum auf verschiedenen Medien und Informationssystemen verteilt, wozu Fileserver, Fachverfahren (FV), Dokumenten-Management- und Vorgangsbearbeitungssysteme (DMS/VBS) sowie E-Mail-Systeme zu rechnen sind.²

Ein wesentlicher Faktor, der dieses Durcheinander begünstigt, liegt in der unzureichenden Betrachtung der Konsequenzen, die aus der Nutzung dieser neuartigen Informations- und Kommunikationstechnologien für die Schriftgutverwaltung hervorgehen. Es mangelt an organisatorischen und regulativen Maßnahmen, um mit den parallel existierenden papierbasierten und elektronischen Unterlagen umzugehen. Des Weiteren werden in vielen behördlichen Einrichtungen zunehmend Registraturen aufgelöst und die Aufgaben den Sachbearbeitern übertragen. Diesen sind jedoch häufig die Grundlagen für das Verwaltungshandeln und der ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung sowie deren immense Bedeutung nicht mehr bekannt.

Die Konsequenz ist, dass Akten nicht mehr vollständig geführt werden und Sach- und Bearbeitungszusammenhänge nur noch mit viel Mühe rekonstruierbar sind. Aufgrund der Unvollständigkeit von Akten können Arbeits-

² Sandner, Peter (2009): Akten auf Abruf? Perspektiven der Schriftgutverwaltung mit dem Dokumenten-Management-System im Bundesland Hessen. In: Alexandra Lutz (Hg.): Zwischen analog und digital - Schriftgutverwaltung als Herausforderung für Archive. Beiträge zum 13. Archivwissenschaftlichen Kolloquium. Marburg (Veröffentlichungen der Archivschule Marburg, Institut für Archivwissenschaft, 49). S. 152.

prozesse nicht mehr effizient und wirtschaftlich ausgeführt werden. Die Gefahr, dass das behördliche Verwaltungshandeln an Rechenschaftsfähigkeit, Rechtskonformität und Kontinuität verliert, nimmt zu.

Die Schaffung und Einhaltung von Richtlinien und Regularien sind entscheidende Faktoren für eine ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung und einen geschäftsordnungskonformen Geschäftsgang. Daneben muss die Schriftgutverwaltung einem ständigen Verbesserungsprozess unterworfen werden. Dieser Prozess beinhaltet die regelmäßige Überprüfung von Werkzeugen, Verfahren und Prozessen.³ Ein solches Prüfverfahren für die Schriftgutverwaltung muss jedoch erst noch erarbeitet werden, da dies keine übliche Praxis in der öffentlichen Verwaltung Deutschlands darstellt.

Die vorliegende Arbeit wird sich in diesem Sinne auf die Erarbeitung verschiedener Vorgehensmodelle zur Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Schriftgutverwaltung in öffentlichen Einrichtungen konzentrieren.

1.2 Zielstellung und Inhalt

Die vorliegende Masterthesis fokussiert die Prüfung von Werkzeugen, Verfahren und Prozessen der Schriftgutverwaltung und des Geschäftsgangs (Verfahrensprüfung). Im Bezug auf eine solche Prüfung werden im Verlauf dieser Arbeit folgende Fragestellungen untersucht:

- Welche verschiedenen Ansätze können für ein solches Prüfverfahren in Betracht gezogen werden?
- Wie muss ein solches Prüfverfahren ablaufen?
- Welche Prüfgegenstände oder prüfbaren Inhalte sind charakteristisch für eine ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung und einen geschäftsordnungskonformen Geschäftsgang?
- Welche möglichen Rollen und Verantwortlichkeiten sind zu berücksichtigen?

³ Vgl. *International Organization for Standardization (ISO) (2001): Information and documentation. ISO 15489 - Records Management. Part 1: General. Geneva (Schweiz). S. 17.*

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in insgesamt sechs Kapitel. Nach dem Abstract und der Einleitung in das Thema, welche in diesem Kapitel vorgestellt werden, fokussiert das **Kapitel 2** die Grundlagen der behördlichen Schriftgutverwaltung und des Geschäftsganges.

Das **Kapitel 3** setzt sich mit den notwendigen Grundlagen der Auditierung auseinander, die für die Erarbeitung der Vorgehensmodelle in dieser Arbeit wichtig sind.

In **Kapitel 4** werden bestehende Verfahrensweisen und Standards untersucht, nach denen bereits Prüfungen oder Zertifizierungen durchgeführt werden. Das primäre Ziel dieser Untersuchung ist die Ermittlung eventueller Ableitungen, die bei der Erarbeitung der Vorgehensmodelle berücksichtigt werden.

Das **Kapitel 5** widmet sich schließlich den Vorgehensmodellen für die Prüfung der Schriftgutverwaltung. Hier werden verschiedene Ansätze erarbeitet und beleuchtet. Am Ende des Kapitels erfolgt die Auswertung der Vorgehensmodelle nach sieben wichtigen Anforderungskriterien, die für eine erfolgreiche Etablierung eines Auditierungsmodelles wichtig sind. Als Ergebnis der Auswertung wird ein Modell zur Implementierung vorgeschlagen.

Im letzten Teil dieser Arbeit, dem **Kapitel 6**, werden mögliche Vorteile für die Implementierung des präferierten Auditierungsmodelles für den öffentlichen Bereich geschildert.

1.3 Abgrenzung

Im Sinne einer ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung ist sowohl die Betrachtung der Prozesssicht als auch der Objektsicht der behördlichen Verwaltungsarbeit ausschlaggebend. Die Prozesssicht fokussiert den Bearbeitungsverlauf eines Geschäftsvorfalles (Geschäftsgang). Dieser wird mithilfe von Bearbeitungs- und Protokollinformationen spezifiziert.⁴ Der elektronische Geschäfts-

⁴ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Vorgangsbearbeitung (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 8f.

gang kann auf unterschiedliche Art und Weise unterstützt werden. Dazu zählen:⁵

- E-Mail,
- E-Vorgangsbearbeitung,
- E-Zusammenarbeit und schließlich
- E-Fachverfahren.

Die Objektsicht wiederum fokussiert die aus der Bearbeitung eines Geschäftsvorfalles hervorgehenden Schriftgutobjekte. Diese werden im Rahmen der Bearbeitung erstellt, verändert und erweitert. Die Schriftgutobjekte werden schließlich in der Akte abgebildet.⁶ In dieser befinden sich demnach sämtliche Schriftgutobjekte, die aus einem Geschäftsvorfall hervorgehen und diesen damit transparent und vollständig wiedergeben.

Die vorliegende Arbeit wird sich sowohl dem Bearbeitungsablauf des Geschäftsganges als auch den Aufgaben der Schriftgutverwaltung widmen, weil keine der beiden Sichtweisen allein in der Lage ist, vollständige Ordnungsmäßigkeit abzubilden. Dabei werden sowohl die elektronische Form als auch die Papierform betrachtet. Nicht Teil der vorliegenden Arbeit werden die oben genannten Realisierungsmöglichkeiten des elektronischen Geschäftsganges sein.

1.4 Quellenlage

Dieses Kapitel stellt die Quellenlage für die einzelnen Themenbereiche dieser Arbeit kurz dar. Die Themen Schriftgutverwaltung und Geschäftsgang beziehen sich vorwiegend auf Heinz Hoffmann, die *ISO 15489-1 Schriftgutverwaltung* in der englischen Fassung, das *DOMEA[®]-Konzept* und das *Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit (Konzept eVA)*. Die Darstellung der Grundlagen der Auditierung wird vorwiegend auf der *ISO 19011 - Leitfaden für Audits von Qualitätsmanagementsystemen* basieren.

⁵ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 12.

⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Vorgangsbearbeitung. S. 8f.

Ein weiterer Teil dieser Arbeit wird sich mit der Darstellung bestehender Verfahren und Regelwerke zur Auditierung der Schriftgutverwaltung beschäftigen. In Deutschland spielt die Auditierung der Schriftgutverwaltung bisher keine besonders große Rolle. Aus diesem Grund ist zu dieser Thematik keine deutschsprachige Literatur zu finden.

In einigen englischsprachigen Ländern wurde das Audit schon längst als wichtiges Werkzeug für kontinuierliche Verbesserungen der Schriftgutverwaltung erkannt und eingeführt. Unter anderem ist in Australien eine ausgeprägte Auditkultur im öffentlichen Sektor zu beobachten, weshalb vorwiegend auf englischsprachige und elektronisch vorliegende Quellen Bezug genommen wird.

2 Grundlagen der Schriftgutverwaltung

Im ersten Teil dieses Kapitels werden zunächst wichtige Begriffe geklärt. Im weiteren Verlauf werden die rechtlichen Grundlagen und die fachlichen Anforderungen der Schriftgutverwaltung vorgestellt. Im [Kapitel 2.6](#) werden schließlich wichtige Aussagen und Ableitungen zusammengefasst.

2.1 Terminologie

2.1.1 Schriftgutverwaltung und Records Management

Der Begriff Schriftgutverwaltung hat in der deutschen Verwaltungsterminologie zwei Bedeutungen. Einerseits bezeichnet er die Aufgaben des Schriftgutverwaltens, andererseits die Institution, die mit diesen Aufgaben betraut ist. Die Aufgaben des Schriftgutverwaltens im deutschen Sinne beschreibt nach Heinz Hoffmann die Wechselbeziehung zwischen dem Ordnen, Registrieren, Ablegen, der Bereitstellung und der Aussonderung von Schriftgut. Die aufgabenorganisatorische Form der Schriftgutverwaltung als Institution wird als Registratur bezeichnet. In dieser sind Registraturkräfte beschäftigt, die Aufgaben der Schriftgutverwaltung wahrnehmen.⁷

Nach Hoffmann verfolgt die SGV vier wesentliche Ziele. Dazu gehören:

- die Sicherung der Aktenmäßigkeit des Verwaltungshandelns,
- die Unterstützung der Bearbeitung durch den Sachbearbeiter,
- die Sicherung des Schriftgutbestandes,
- die Schaffung einer vollständigen Bearbeitung der behördlichen Aufgaben.⁸

Wesentliche synonyme Begriffe für Schriftgutverwaltung sind das aus dem englischsprachigen Raum stammende *Records Management (RM)* sowie die *Aktenführung*. *Records Management* bezieht sich auf alle Phasen des Lebenszyklus

⁷ Vgl. Hoffmann (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. S. 12.

⁸ Vgl. Hoffmann (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. S. 15ff.

von geschäftsrelevanten Unterlagen (Records).⁹ Die internationale Norm *ISO 15489-1* beschreibt RM als eine als:

„Führungsaufgabe wahrzunehmende effiziente und systematische Kontrolle und Durchführung der Erstellung, Entgegennahme, Aufbewahrung, Nutzung und Aussonderung von Schriftgut einschließlich der Vorgänge zur Erfassung und Aufbewahrung von Nachweisen und Informationen über Geschäftsabläufe und Transaktionen in Form von Records.“¹⁰

Die Schriftgutverwaltung fokussiert das Schriftgut. Als Schriftgut wird die Gesamtheit der aktenrelevanten Unterlagen bezeichnet, die in einer Organisation entstehen. Damit ist die Schriftgutverwaltung vorwiegend dokumentenbasiert. Records Management fokussiert wiederum sämtliche geschäftsrelevante Aufzeichnungen und ist damit medienunabhängig. Records Management ist demnach dokumentenbasiert und nicht dokumentenbasiert zugleich.¹¹ Der Unterschied zwischen einem Dokument und einem Record wird im nächsten Kapitel deutlich.

2.1.2 Schriftgutobjekte: Akte, Vorgang, Dokument, Record

In diesem Kapitel werden die Begriffe Akte, Vorgang und Dokument zu Schriftgutobjekten zusammengefasst und nachfolgend genauer erläutert. Zusätzlich soll der Begriff Record vorgestellt werden.

Eine **Akte** kann in papierbasierter und elektronischer Form vorliegen. Sie besteht aus einer geordneten Zusammenstellung von Dokumenten und/oder Vorgängen zu einem Betreff. In der Regel ist zu jedem Betreff in einer Dienststelle eine Akte vorhanden, die als Hauptakte bezeichnet wird. Diese ist aus dem Aktenplan zu ersehen. Hauptakten decken den ganzen Geschäftsbereich der Dienststelle ab. Die Akte wird mit Metadaten beschrieben, wie z. B. einem Ak-

⁹Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Terminologie. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/terminologie/terminologieschriftgutverwaltung.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁰Vgl. *International Organization for Standardization (ISO)* (2001): Information and documentation. ISO 15489 - Records Management. Part 1: General. Geneva (Schweiz). S. 3.

¹¹*Schwalb, Steffen* (2011): Standards und Normen im Records Management. Vortrag an der Fachhochschule Potsdam, 03.11.2011. S. 14f.

tenzeichen, Aktentitel und die Laufzeit etc. Bei elektronischer Aktenführung wird die papierbasierte Akte durch die elektronische Akte (E-Akte) ersetzt. Sie besteht aus sachlich zusammengehörigen elektronischen Vorgängen und/oder Dokumenten und enthält ebenfalls entsprechende Metadaten.¹²

Ein **Vorgang** ist die kleinste Sammlung zusammengehöriger Schriftstücke, die aus der Bearbeitung eines Geschäftsvorfalles hervorgehen.¹³ Oft fängt er mit einem Eingang an, enthält interne Schreiben und wird mit einem Beschluss abgeschlossen.¹⁴

Die kleinste logische Einheit eines Vorganges ist das **Dokument**. Es kann papiergebunden oder elektronisch vorliegen und wird ebenfalls mit Meta-informationen beschrieben.¹⁵

Im *Records Management* wird hingegen oft der Begriff **Record** verwendet. Als Records werden alle geschäftsrelevanten Informationen bezeichnet, welche bei der Erfüllung der Aufgaben erstellt oder empfangen werden und als Nachweis aufbewahrt werden müssen.¹⁶

Ein Record kann damit ein beliebiger Contenttyp sein, der sich auf die Geschäftstätigkeit oder die Transaktion einer Organisation bezieht. Die physische Form spielt dabei keine Rolle. Ein Record ist beispielsweise eine E-Mail, ein Vertrag oder eine Video-/Audiodatei. Ein Record umfasst ebenfalls entsprechende Metadaten.

Im nächsten Kapitel werden die rechtlichen Grundlagen der Schriftgutverwaltung beschrieben.

¹² Vgl. Popp, Christoph (2004): Akte, Vorgang und Vermerk. Ein kurzer Leitfaden zur Vorgangsbearbeitung und Schriftgutverwaltung. Hg. v. Stadtarchiv Mannheim. Online verfügbar unter <http://www.stadtarchiv.mannheim.de/veroeff/LeitfadenVorgang.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 8.

¹³ Diese Definition entspricht der Betrachtung des Vorgangs aus der Objektsicht. Der aus der Prozesssicht betrachtete Vorgang beschreibt eine Abfolge von Bearbeitungsschritten, die durch einen oder mehrere Bearbeiter in einer bestimmten Reihenfolge erledigt wird.

¹⁴ Vgl. Popp (2004): Akte, Vorgang und Vermerk. Online verfügbar unter <http://www.stadtarchiv.mannheim.de/veroeff/LeitfadenVorgang.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 7.

¹⁵ Vgl. Bundesministerium des Innern (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 8f.

¹⁶ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 3.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Die öffentliche Verwaltung unterliegt gemäß dem Artikel 20 (3) Grundgesetz (GG) dem Rechtsstaatsprinzip und ist damit an Recht und Gesetz gebunden.¹⁷

Daraus lassen sich die Verpflichtung zur behördlichen Aufgabenerfüllung und an Nachvollziehbarkeit und Transparenz ableiten. Aus dem Rechtsstaatsprinzip gehen die Grundprinzipien hervor, die für die öffentliche Verwaltung des Bundes, des Landes und der Kommunen gelten.¹⁸

2.2.1 Prinzipien des Verwaltungshandelns

Die wesentlichen Grundprinzipien sind die Prinzipien der

- dauerhaften und klaren Arbeitsteilung,
- Amtshierarchie,
- Regelgebundenheit des Verwaltungshandelns,
- Aktenmäßigkeit.¹⁹

Die letzten beiden Prinzipien sind in Bezug auf die Schriftgutverwaltung besonders wichtig und werden folgend genauer erläutert.

Das **Prinzip der Regelgebundenheit** bindet das Verwaltungshandeln an Recht und Gesetz. Geschäftsprozessoptimierungen, die im Widerspruch zu Gesetzen stehen, sind in diesem Sinne nicht zulässig.²⁰

Das **Prinzip der Aktenmäßigkeit** geht aus dem Artikel 19 (4) und dem Artikel 20 (3) GG, dem Amtsermittlungsgrundsatz im § 24 sowie dem Anspruch auf Akteneinsicht im § 29 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) und aus den entsprechenden Regelungen der Informationsfreiheitsgesetze von Bund und Ländern hervor. Das Prinzip besagt, dass entscheidungserhebliche Unterlagen und

¹⁷ Vgl. *Deutscher Bundestag*: Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland. GG, vom 21.07.2010. Online verfügbar unter http://www.bundestag.de/dokumente/rechtsgrundlagen/grundgesetz/gg_02.html, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 22f.

¹⁹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 22 - 25.

²⁰ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 24.

Bearbeitungsschritte eines Geschäftsvorfalles vollständig, transparent und nachvollziehbar dokumentiert werden müssen.²¹

In den meisten Geschäftsordnungen findet dieses Prinzip mit dem Satz seinen Ausdruck, dass der Stand einer Sache jederzeit und vollständig aus Akten erkennbar sein muss.

Weiterhin sind folgende gesetzliche Rahmenbedingungen für die öffentliche Verwaltung von Bedeutung:

- Verwaltungsverfahrensgesetz,
- Verwaltungsgeschäftsordnung (VwGO),
- Zivilprozessordnung (ZPO),
- Informationsfreiheitsgesetze (IFG) des Bundes und der Länder,
- Datenschutzgesetz von Bund und Ländern,
- Archivgesetze von Bund und Ländern,
- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB),
- Signaturgesetz (SigG) und Signaturverordnung (SigV).²²

2.2.2 Aktenrelevanz

Die Beurteilung der Aktenrelevanz ist ausschlaggebend für die Gewährleistung von Rechts- und Beweissicherheit des Verwaltungshandelns. Die Entscheidung über die Aktenrelevanz wird vom zuständigen Sachbearbeiter ausgeübt, da er die Relevanz der bearbeiteten Sache am besten beurteilen kann. Die Aktenrelevanz kann sich zum Beispiel unmittelbar aus einzuhaltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften ergeben.²³ Grundsätzlich gelten als aktenrelevant:

- Unterlagen, die von einer öffentlichen Organisation in Empfang genommen wurden oder im Zuge ihrer Aufgabenerledigung erstellt wurden mit
- den dazugehörigen entscheidungserheblichen Bearbeitungsschritten,

²¹ Vgl. *KoopA ADV* (Hg.) (2009): Grundsatzpapier „Aktenrelevanz von Dokumenten“. AG IT-gestützte Verwaltungsarbeit. Online verfügbar unter <http://www.koopA.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 5.

²² Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. Berlin (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 7.

²³ Vgl. *KoopA ADV* (Hg.) (2009): Grundsatzpapier „Aktenrelevanz von Dokumenten“. S. 4f.

die für die spätere Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Verwaltungshandelns vorzuhalten sind.²⁴

2.2.3 Formvorschriften

Der Grundsatz der Nichtförmlichkeit des § 10 VwVfG besagt, dass das Verwaltungsverfahren nicht an bestimmte Formen gebunden sein muss. Dieser Grundsatz kann jedoch durch Formvorschriften beschränkt werden. Formvorschriften definieren erforderliche Rahmenbedingungen, unter denen eine elektronische Akte vollständig geführt werden kann.

Ein wesentliches Formerfordernis ist z. B. die Schriftform. Sie wird bei einem elektronischen Dokument eingehalten, indem dieses eine qualifizierte elektronische Signatur²⁵ erhält.²⁶

Die qualifizierte Signatur besitzt eine Funktionsäquivalenz gegenüber der eigenhändigen Unterschrift und wird ihr damit faktisch gleichgestellt. Mit der Nutzung der qualifizierten Signatur wird somit ein rechtssicheres elektronisches Dokument erzeugt.²⁷

Ein weiteres Formerfordernis ist der Ausschluss der elektronischen Form. In diesem Fall ist die elektronische Variante gänzlich ausgeschlossen.²⁸

Im Folgenden wird ein Beispiel vorgestellt. Ist nach § 3a Absatz 2 Verwaltungsverfahrensgesetz die Schriftform eines Dokuments (eigenhändige Unterschrift)²⁹ vorgeschrieben, kann diese durch die elektronische Form mit einer qualifizierten elektronischen Signatur ersetzt werden, soweit dies nicht durch ein anderes Ge-

²⁴ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 13.

²⁵ Die qualifizierte elektronische Signatur (QES) muss laut deutschem Signaturgesetz (SigG § 2 Abs. 3) auf einem gültigen Zertifikat beruhen und durch eine sichere Signaturerstellungseinheit erstellt worden sein.

²⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 15.

²⁷ Vgl. *Schwalm, Steffen* (2010): Elektronisch signierte Dokumente im Zwischen- und Endarchiv. In: *Der Archivar* 63 (Heft 01). S. 27, S. 29.

²⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 15.

²⁹ Ist nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) § 126 Satz 1 die schriftliche Form erforderlich, muss das Schriftstück mit einer eigenhändigen Unterschrift versehen werden.

Grundlagen der Schriftgutverwaltung

setz einschränkt wird. Mit der Signatur erhält die elektronische Variante die gleiche Rechtskraft wie die unterschriebene Papiervariante.³⁰

In der nachfolgenden Tabelle werden zusammenfassend die möglichen Vorgehensweisen im Umgang mit Formerfordernissen bei der elektronischen Schriftgutverwaltung dargestellt.

Formvorschrift	Umsetzung in der E-Akte	Alternative
keine (Formfreiheit)	Dokumente werden in elektronischer Form ohne besondere technische Anforderungen veraktet.	entfällt
Schriftform (eigenhändige Unterschrift)	Anbringung einer qualifizierten elektronischen Signatur	<ul style="list-style-type: none"> ■ elektronische Kopie in der E-Akte ■ Ablage des papiernen Originals in der Papierrestakte ■ Verweis zwischen Papierrestakte und E-Akte
Dauerhaft überprüfbare elektronische Signatur (z. B. § 33 Abs. 4 VwVfG):	Anbringung einer qualifizierten elektronischen Signatur mit Anbieterakkreditierung	<ul style="list-style-type: none"> ■ elektronische Kopie in der E-Akte ■ Ablage des papiernen Originals in der Papierrestakte ■ Verweis zwischen Papierrestakte und E-Akte

³⁰ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 15f.

Formvorschrift	Umsetzung in der E-Akte	Alternative
Ausschluss der elektronischen Form (z. B. § 2 NachWG ³¹ , § 623 BGB ...)	nicht möglich	<ul style="list-style-type: none">■ elektronische Kopie in der E-Akte■ Ablage des papiernen Originals in der Papierrestakte■ Verweis zwischen Papierrestakte und E-Akte

Tabelle 1: Übersicht Formvorschriften³²

2.2.4 Eigenschaften von Schriftgut

Aus der Gesetzmäßigkeit des Verwaltungshandelns ergibt sich, dass das Schriftgut, und zwar unabhängig von seiner Form, zutreffend und vollständig wiedergeben muss, was mitgeteilt und entschieden wurde. Auch getroffene Maßnahmen müssen dokumentiert werden und der Stand einer Sache jederzeit aus dem Schriftgut ersichtlich sein. Ein aussagekräftiges Schriftgut muss aus diesem Grund die Merkmale Authentizität, Zuverlässigkeit, Integrität, Benutzbarkeit und Verkehrsfähigkeit erfüllen.³³ Im weiteren Verlauf werden die Merkmale genauer erläutert.

Authentizität des Schriftgutes liegt vor, wenn die Echtheit des Ausstellers gegeben ist und es tatsächlich in der angegebenen Zeit erstellt wurde. Authentizität wird durch die Implementierung von Vorgaben, Verfahren, Prozessen und der Festlegung von Zugriffsberechtigungen in der Schriftgutverwaltung erreicht.³⁴

³¹ Abk. für Gesetz über den Nachweis der für ein Arbeitsverhältnis geltenden wesentlichen Bedingungen (NachWG).

³² Bundesministerium des Innern (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 17.

³³ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 7.

³⁴ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 7.

Integrität bedeutet, dass das Schriftgut vollständig und nicht verfälscht ist bzw. zukünftig verfälscht wird. Integrität wird z. B. über die Vergabe von Rechten umgesetzt, wodurch Sachbearbeiter nur für bestimmte Arbeitsschritte autorisiert sind. Eine Alternative sind Anweisungen, die regeln, welche Zusätze oder Anmerkungen nach der Erstellung des Schriftgutes hinzugefügt werden dürfen, unter welchen Umständen dies geschehen darf und wer dafür befugt ist.³⁵

Zuverlässigkeit meint, dass das Schriftgut glaubwürdig ist und dass die geschäftlichen Tätigkeiten und Ereignisse vollständig und exakt wiedergegeben werden. Zuverlässigkeit wird erreicht, wenn Unterlagen während der jeweiligen Aktivitäten oder kurz darauf von Personen, die mit den Tatsachen vertraut sind, erstellt werden.³⁶

Nutzbarkeit/Verkehrsfähigkeit bedeutet, dass das Schriftgut im Kontext seines Entstehungszusammenhanges lokalisiert, gefunden, dargestellt und benutzt werden kann. Bei elektronischem Schriftgut meint dies zudem, dass die Möglichkeit einer Übertragung in andere Systeme gegeben sein muss. Dabei müssen sowohl Authentizität als auch Integrität gewährleistet bleiben.³⁷

Damit Schriftgut diesen Merkmalen entspricht, müssen einige fachliche Anforderungen berücksichtigt werden, die sich über den gesamten Lebenszyklus des Schriftguts erstrecken. Auf diese Anforderungen wird nachfolgend genauer eingegangen.

2.3 Fachliche und organisatorische Grundlagen

In diesem Kapitel werden die fachlichen und organisatorischen Anforderungen an die Schriftgutverwaltung und an den Geschäftsgang beschrieben. Grundlagen bieten dafür die englische Norm *ISO 15489-1 Records Management*, das *DOMEA®-Konzept* und das *Konzept eVA*. Diese Regelwerke werden aus diesem Grund im Folgenden vorgestellt.

³⁵ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 7.

³⁶ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 7.

³⁷ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 7.

2.3.1 Normen und Standards

ISO 15489

Die internationale Norm *ISO 15489 Records Management* ist auf die australische Norm *AS 4390/1-6 Records Management* zurückzuführen, welche im Jahre 1996 erstmals publiziert wurde. Noch im selben Jahr wurde die *AS 4390/1-6* bei der *International Organization for Standardization (ISO)* als internationale Norm vorgeschlagen.³⁸

Die Norm wurde schließlich im Jahre 2001 fertiggestellt und unverändert in das deutsche Normenwerk übernommen. Sie besteht insgesamt aus zwei Teilen. Eine deutsche Übersetzung des ersten Teiles der Norm wurde im Dezember 2002 als *DIN ISO 15489-1 Schriftgutverwaltung* veröffentlicht.³⁹

Mit der Erarbeitung und Publizierung der *ISO 15489* wurden die grundlegenden Anforderungen an ein ordnungsgemäßes RM, auf internationaler Ebene definiert. Dazu gehören sowohl eine Beschreibung von Ansätzen, Methoden und Arbeitsabläufen der Schriftgutverwaltung (Teil 1) als auch die Konkretisierung von Anforderungen und Verfahren an die Umsetzung von elektronischen Records-Management-Systemen (Teil 2).⁴⁰

Die Anforderungen an ein ordnungsgemäßes Records Management im Sinne dieser Norm betreffen sowohl elektronische als auch analoge Unterlagen, inklusive der dazugehörigen beschreibenden Informationen und unabhängig davon, in welchem System diese verwaltet werden. Die Norm ist damit medien- und systemunabhängig. Daneben bezieht sich RM im Sinne der Norm auf den gesamten Lebenszyklus von geschäftsrelevanten Unterlagen, welcher die Entstehung, Bearbeitung, Langzeitspeicherung und die Aussonderung der Unterlagen einbezieht.⁴¹

³⁸ Vgl. *Wettengel, Michael* (2003): Normierung der Schriftgutverwaltung: Zu einer neuen ISO-Norm aus staatlicher Sicht. In: *Der Archivar* 56 (Heft 04). S. 307.

³⁹ Vgl. *Wettengel, Michael* (2003): Normierung der Schriftgutverwaltung. S. 307.

⁴⁰ Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Manual zur DIN ISO 15489-1 Information and documentation - Records Management - Part 1: General. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/manual/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

⁴¹ Vgl. *Schwalm, Steffen* (2009): Normung und Best Practices im Records Management - Mehrwert der ISO-15489. Veranstaltung: 13. Tagung des Arbeitskreises "Archivierung von Unterlagen aus digitalen Systemen": "Entwicklung in den Bereichen Records Management/Vorarchiv - Übernahme - Langzeit-

Dafür werden allgemeingültige Voraussetzungen, die für alle Branchen und Nutzer gelten, beschrieben. Dazu gehören die Authentizität, Verfügbarkeit, Integrität und die Nutzbarkeit der verwalteten Geschäftsunterlagen.⁴²

Die *ISO 15489* kann in diesem Sinne faktisch als Grundgesetz der rechtssicheren Entstehung, Bearbeitung, Verwaltung, Langzeitspeicherung und Archivierung von geschäftsrelevantem Schriftgut angesehen werden. Genau dieser grundlegende, ganzheitliche und allgemeingültige Charakter stellt den Mehrwert dieser Norm dar. Ein weiterer Vorteil liegt darin, dass in der *ISO 15489-1* Verantwortlichkeiten im *Records Management* benannt werden. Daraus lassen sich explizit Aufgaben, Pflichten und Rechte für die Beteiligten ableiten.⁴³

DOMEA® 2.1

Das *DOMEA®-Konzept* steht für Dokumenten-Management und elektronische Archivierung im IT-gestützten Geschäftsgang. Der Anwendungsbereich umfasst sowohl Einrichtungen des Bundes und der Länder als auch der Kommunen. Häufig wird das Konzept mit der gleichnamigen Dokumenten-Managementlösung *DOMEA®* des Herstellers *Open Text* verwechselt.⁴⁴

Die wesentliche Zielsetzung des Konzeptes liegt in der Einführung der elektronischen Akte, damit behördeninterne Prozesse und Internetdienstleistungen stärker verbunden werden können. Damit steht das *DOMEA®-Konzept* in enger Verbindung zu den eGovernment-Bestrebungen der öffentlichen Verwaltung.

Das Konzept stellt die Organisation in den Vordergrund, weil die Einführung eines VBS primär eine organisatorische und weniger eine technische Aufgabe darstellt.⁴⁵

archivierung". ST. Gallen (Schweiz), 2009. Online verfügbar unter http://ecampus.fh-potsdam.de/moodle/file.php/916/05_RM_Standards/Beitrag_Ver_ffentlichung_Schwalm_INFORA.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 3.

⁴² Vgl. *ISO* (2001): *ISO 15489 - Records Management. Part 1*. S. 7.

⁴³ Vgl. *Schwalm, Steffen* (2009): *Normung und Best Practices im Records Management - Mehrwert der ISO-15489*. Online verfügbar unter http://ecampus.fh-potsdam.de/moodle/file.php/916/05_RM_Standards/Beitrag_Ver_ffentlichung_Schwalm_INFORA.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 3f.

⁴⁴ Vgl. *Hänger, Andrea; Wettmann, Andrea* (2007): *Das DOMEA®-Konzept : Eine Zwischenbilanz aus archivischer Sicht*. In: *Der Archivar* 60 (Heft 1). S. 24f.

⁴⁵ Vgl. *Hänger; Wettmann* (2007): *Das DOMEA®-Konzept* . S. 24f.

Das derzeit in der Version 2.1 vorliegende *DOMEA*[®]-Konzept gliedert sich in drei Teile. Der erste Teil umfasst das Organisationskonzept, seine Anlage und die Erweiterungsmodule. Der zweite Teil beinhaltet den Anforderungskatalog und der dritte Teil das Zertifizierungsverfahren.⁴⁶ Die nachfolgende Grafik veranschaulicht den Aufbau des *DOMEA*[®]-Konzeptes.

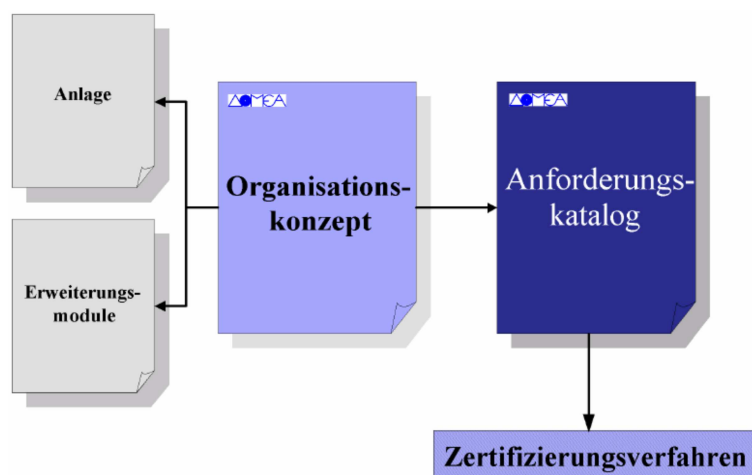


Abbildung 1: Aufbau und Module des DOMEA[®]-Konzeptes⁴⁷

Das Konzept basiert auf den Grundprinzipien des Verwaltungshandelns und beschreibt zunächst die wesentlichen Prozesse des papierbasierten und elektronischen Geschäftsgangs, nämlich die Eingangsbehandlung, die Bearbeitung, den Postausgang und die Aussonderung. Zu jedem Schritt erfolgt eine Darstellung des Ist-Zustandes und der jeweiligen Probleme. Abschließend werden organisatorische und technische Lösungsansätze aufgezeigt.⁴⁸

Mit dem *DOMEA*[®]-Konzept wurden zwar die organisatorischen und technischen Rahmenbedingungen für die Einführung der elektronischen Vorgangsbearbeitung geschaffen – obwohl dem Thema immer noch höchste Aktualität zukommt, ist jedoch die Tatsache, dass bisher keine flächendeckende Realisierung erreicht wurde, sehr bedenklich. Die Gründe für diese nur schwer vorankommende Entwicklung beruhen auf einem unzureichenden Akzeptanz-

⁴⁶ Vgl. Bundesministerium des Innern (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 17.

⁴⁷ Vgl. Bundesministerium des Innern (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 17.

⁴⁸ Vgl. Bundesministerium des Innern (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 18.

management und der Unterschätzung der Vielschichtigkeit von Software-Einführungsprojekten.⁴⁹

Das *DOMEA*[®]-Konzept weist kritisch betrachtet zwei wesentliche Schwachstellen auf:

Zum einen hat das Konzept mit seinem umfassenden Produktkatalog und dem komplexen Zertifizierungsverfahren den Fokus sehr stark darauf gelenkt, eine entsprechende Softwarelösung auszuwählen.⁵⁰

Zum anderen fokussiert *DOMEA* Vorgangsbearbeitungssysteme. Das Problem dabei ist, dass der Einsatz eines Vorgangsbearbeitungssystems nicht unbedingt für jede Behörde die beste Lösungsmöglichkeit darstellt. Damit wird das Konzept nicht den Anforderungen der heutigen Verwaltungsarbeit gerecht. Viele *DOMEA*-Projekte sind aufgrund dieser Faktoren stark hinter den Erwartungen geblieben.⁵¹

Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit

Das neue *Konzept eVA* löst das bisherige *DOMEA*[®]-Konzept ab. Es wurde im Jahre 2012 durch das Bundesministerium des Innern veröffentlicht. Das Konzept greift primär geltende Vorschriften des Bundes auf. Durch seine grundlegenden Aussagen besitzt es für Einrichtungen des Landes und der Kommunen ebenfalls Gültigkeit.⁵²

eVA fokussiert die Einführung der elektronischen Verwaltungsarbeit. Im Sinne des Konzeptes umfasst dies sowohl die elektronische SGV (elektronische Akte) und die elektronische Langzeitspeicherung und Aussonderung als auch die elektronische Prozessunterstützung. Letztere kann auf unterschiedliche Weise realisiert werden, zum Beispiel durch das Medium E-Mail oder durch

⁴⁹ Hänger, Andrea (2009): Der Stand der Einführung elektronischer Vorgangsbearbeitung in Bundesbehörden. In: Alexandra Lutz (Hg.): Zwischen analog und digital - Schriftgutverwaltung als Herausforderung für Archive. Beiträge zum 13. Archivwissenschaftlichen Kolloquium. Marburg (Veröffentlichungen der Archivschule Marburg, Institut für Archivwissenschaft, 49). S. 157f.

⁵⁰ Vgl. Bundesministerium des Innern (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 12.

⁵¹ Vgl. Bundesministerium des Innern (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 12.

⁵² Vgl. Bundesministerium des Innern (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 5.

E-Vorgangsbearbeitung, E-Zusammenarbeit und den Einsatz von E-Fachverfahren.⁵³

Durch das Konzept wird den Anwendern ermöglicht, Anforderungen an die elektronische Unterstützung ihrer Verwaltungstätigkeiten zu ermitteln und auf dieser Basis Soll-Konzepte für die Umsetzung effektiver Verwaltungsabläufe zu erarbeiten. Dafür bietet das Konzept organisatorische und strategische Hilfestellungen.⁵⁴

Das Organisationskonzept ist modular aufgebaut und besteht aus einem Basismodul und vier Bausteinen zur organisatorischen Umsetzung der elektronischen Verwaltungsarbeit. Diese vier Bausteine werden darüber hinaus durch vier weitere Bausteine ergänzt, in denen spezifische Fragestellungen aufgegriffen werden. Daneben wird das Konzept durch einen Leitfaden für Führungskräfte und einen Projektleitfaden ergänzt.⁵⁵ Die nachfolgende Grafik veranschaulicht den Aufbau und die Struktur des Organisationskonzeptes.

⁵³ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 5.

⁵⁴ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 19.

⁵⁵ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 20.



Abbildung 2: Aufbau und Struktur des Konzeptes eVA⁵⁶

2.3.2 Aufgaben der Schriftgutverwaltung

Die Schriftgutverwaltung fokussiert mit ihren Aufgaben die Schriftgutobjekte, die zu einem Geschäftsvorfall gehören und im Zuge der Aufgabenerledigung anfallen, verändert und erweitert werden.⁵⁷ Nachfolgend werden die Aufgaben der Schriftgutverwaltung erläutert. Diese umfassen nach Heinz Hoffmann das Ordnen, Registrieren und Bereitstellen von Schriftgut, die Altregistratur, Langzeit-speicherung und Aussonderung.

Ordnen

Mit dem Ordnen werden Schriftstücke nach einem Ordnungsmerkmal sinnvoll und übersichtlich zu einer Akte zusammengeführt (Aktenbildung).⁵⁸

Aktenbildung

Die Aktenbildung ist eine der wichtigsten Aufgaben der Schriftgutverwaltung. Sie beinhaltet die Zuordnung von Dokumenten zu Vorgängen und von Vorgängen

⁵⁶ Bundesministerium des Innern (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 20.

⁵⁷ Vgl. Bundesministerium des Innern (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Vorgangsbearbeitung. S. 8.

⁵⁸ Vgl. Hoffmann (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. S. 7.

zu Akten. Das wesentliche Werkzeug für die Aktenbildung ist ein hierarchisches Ordnungssystem, in der Regel ein Aktenplan.⁵⁹

Die Aktenbildung wird in zwei Grundformen eingeteilt: Zum einen die Bildung von Fallakten, bei denen die Schriftstücke nach einem formalen Merkmal, wie beispielsweise einer laufenden Nummer, zusammengefasst werden. Zum anderen werden Sachakten gebildet, bei denen das Schriftgut nach sachlichen bzw. inhaltlichen Aspekten zusammengefasst wird.⁶⁰

Im Wesentlichen entstehen Sachakten häufig in der Ministerialverwaltung, z. B. in der planenden Verwaltung, während Fallakten bei Aufgaben des Verwaltungsvollzugs, häufig in der fallbezogenen Antragsbearbeitung aufkommen.

Aktenplan und Aktenbestandsverzeichnis

Schriftgut wird mithilfe eines hierarchischen **Ordnungssystems**, i. d. R. eines **Aktenplans**, strukturiert und klassifiziert. Der Aktenplan muss logisch nachvollziehbar und vorausschauend angelegt sein, daher sollte er alle potenziell möglichen Hauptakten beinhalten. Er besitzt eine von der behördlichen Organisation gelöste aufgabenbezogene Struktur und besteht aus mehreren Gliederungsstufen, die jeweils eine numerische und eine inhaltliche Kennzeichnung besitzen. Akten und Vorgänge werden unterhalb der letzten Gliederungsstufe, der *Betreffseinheit*, im Aktenplan angelegt.⁶¹ Die nachfolgende Grafik verdeutlicht dieses Prinzip.

⁵⁹ Vgl. Hoffmann (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. S 10 - 17.

⁶⁰ Vgl. Hoffmann (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. S. 10.

⁶¹ Vgl. Bundesministerium des Innern (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 22f.

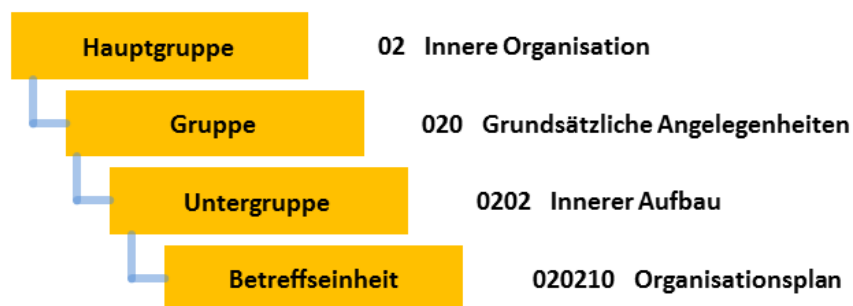


Abbildung 3: Aufbau eines Aktenplanes⁶²

Innerhalb der Betreffseinheit des Aktenplans können zudem aussonderungs- und archivierungsrelevante Informationen als Metainformationen eingetragen werden. Diese Informationen gelten für alle Akten und Vorgänge, die dieser Betreffseinheit zugeordnet wurden. Dieser Schritt erleichtert die Überwachung und die Pflege von Fristen und im Endeffekt die gesamte Aussonderung.⁶³ Im Abschnitt [Altregistratur, Langzeitspeicherung und Aussonderung](#) wird das Thema im Detail dargestellt.

Neben dem Aktenplan bedient sich die Schriftgutverwaltung noch des **Aktenbestandsverzeichnisses**. In diesem werden alle tatsächlich angelegten Akten mit entsprechenden Angaben wie Laufzeit, Untergliederungen, Lagerort, Verbleib etc. registriert. Ein elektronisches Aktenbestandsverzeichnis stellt darüber hinaus ein wichtiges Suchmedium für das Auffinden bestimmter Akten und/oder Vorgängen dar.⁶⁴

Registrieren

Die Registrierung dient dem Ordnen zwecks besserer Übersicht des papierbasierten und elektronischen Schriftgutes. Darüber hinaus erleichtert sie die Suche und den Zugriff auf das Schriftgut. Die Registrierung umfasst die Zuordnung von aktenrelevanten Unterlagen zu einem Vorgang und zu einer Akte. Damit

⁶² Bundesministerium des Innern (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 22.

⁶³ Vgl. Bundesministerium des Innern (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 23.

⁶⁴ Vgl. Popp (2004): Akte, Vorgang und Vermerk. Online verfügbar unter <http://www.stadtarchiv.mannheim.de/veroeff/LeitfadenVorgang.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 11.

erhält das Schriftgut ein Vorgangs- bzw. Aktenzeichen (formales Metadatum). Wenn ein Vorgang oder eine Akte nicht vorhanden ist, muss er/sie neu angelegt werden. Daneben werden inhaltliche Metainformationen vergeben wie z. B. ein Aktentitel, ein Betreff und der Inhalt der betreffenden Sachangelegenheit.⁶⁵

Insbesondere bei elektronischer Schriftgutverwaltung kann die Metadatenzuweisung, in Abhängigkeit von der verwendeten Softwarelösung, ggf. automatisiert erfolgen. Ein standardisierter und behördenspezifischer Metadatensatz erleichtert und vereinheitlicht die Vergabe von Metainformationen und gewährleistet im Nachhinein, dass das Schriftgut besser gefunden werden kann. Eine weitere Möglichkeit der Metadatenvergabe besteht in der Zuweisung von Schlagwörtern.⁶⁶

Akten- und Geschäftszeichen

Bei der Registrierung werden Vorgänge mit einem eindeutigen Informationsmerkmal versehen, dem **Aktenzeichen**. Das Aktenzeichen basiert auf den numerischen Zeichen des Aktenplanes. Die folgende Grafik verdeutlicht dieses Prinzip.

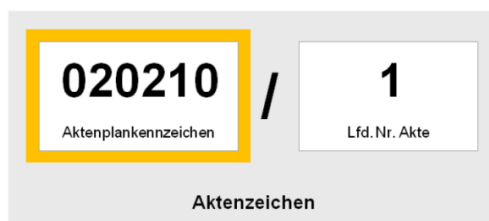


Abbildung 4: Aufbau des Aktenzeichens⁶⁷

Aus dem Aktenzeichen sollte die Rangordnung der Schriftgutobjekte Akte, Vorgang, Dokument erkennbar sein.⁶⁸ Auch dieses Prinzip wird in der nachstehenden Grafik dargestellt.

⁶⁵ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 25f.

⁶⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 25f.

⁶⁷ *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 27.

⁶⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 27.

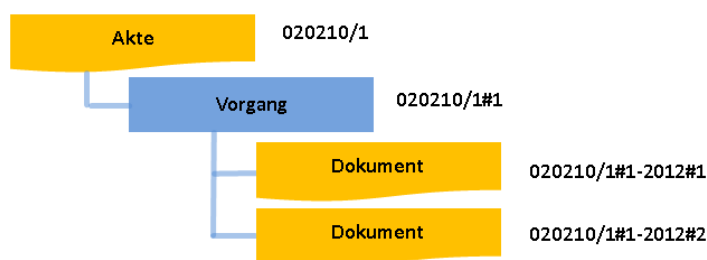


Abbildung 5: Hierarchie der Schriftgutobjekte⁶⁹

Das **Geschäftszeichen** beinhaltet die Kennzeichnung der zuständigen Organisationseinheit sowie das Aktenzeichen. Akten-, Vorgangs- und Geschäftszeichen müssen in einer Behörde einheitlich sein.⁷⁰ Die nachfolgende Grafik verdeutlicht dies an einem Beispiel.

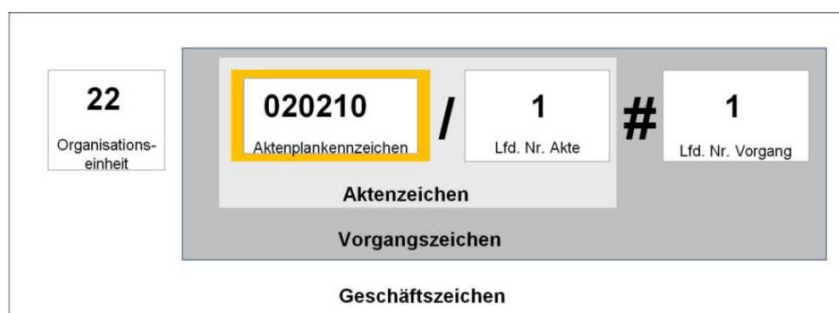


Abbildung 6: Aufbau des Geschäfts- und Aktenzeichens⁷¹

Bereitstellung, Zugriff

Die Bereitstellung von papierbasiertem bzw. der Zugriff auf elektronisches Schriftgut unterstützt den Mitarbeiter bei seiner Aufgabenerledigung. In der Regel wird das papierbasierte Schriftgut von der Registratur bereitgestellt (falls vorhanden). In der elektronischen Schriftgutverwaltung wird die Bereitstellung durch die Recherche in einem Vorgangsbearbeitungs-/Dokumenten-Management-System gewährleistet.⁷²

⁶⁹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 27.

⁷⁰ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 28.

⁷¹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2011): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 28.

⁷² Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 28.

Altregistratur, Langzeitspeicherung und Aussonderung

Die Aufbewahrung (papierbasiert) und Langzeitspeicherung (elektronisch) erfüllt den wesentlichen Zweck der rechts- und beweissicheren Erhaltung von papierbasierten und elektronischen Unterlagen bis zum Ablauf betreffender Aufbewahrungsfristen. Die Aufbewahrungsfristen ergeben sich beispielsweise aus rechtlichen Vorgaben, dem Bearbeitungsinteresse, der Sicherung von Rechten gegenüber Dritten, der Wirtschaftlichkeit und aus der Relevanz eines Geschäftsvorfalles. Sie stellen sicher, dass für die festgelegte Zeitspanne ein Rückgriff auf das betreffende Schriftgut ermöglicht wird.⁷³

Nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen wird das Altschriftgut ausgesondert. Die Aussonderung umfasst die Anmietung von Schriftgut, welches für die laufende Bearbeitung bzw. Aufgabenerfüllung nicht mehr benötigt wird, einschließlich der Abgabe von archivwürdigen Unterlagen an das zuständige Archiv und der Vernichtung von nicht archivwürdigen papierbasierten und elektronischen⁷⁴ Unterlagen.⁷⁵

Sie dient primär der Entlastung des laufenden Schriftgutbestandes, indem entweder Raumkapazitäten oder Speicherkapazitäten geschaffen werden. Damit wird der laufende Schriftgutbestand übersichtlich gehalten.⁷⁶

Sowohl bei papierbasiertem als auch elektronischem Schriftgut müssen für den Zeitraum der Aufbewahrung die **Authentizität, Integrität, Zuverlässigkeit** sowie die **Benutzbarkeit** und **Verkehrsfähigkeit** durch geeignete Verfahren und Maßnahmen sichergestellt werden.⁷⁷ Diese werden im nachfolgenden Lebenszykluskonzept von Akten und Vorgängen im Kontext der Aufbewahrung und Aussonderung dargelegt.

⁷³ Vgl. *Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie* (Hg.) (2007): Handlungsleitfaden elektronischer und elektronisch signierter Dokumente (Dokumentation 564). Online verfügbar unter <http://www.bmwi.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 9.

⁷⁴ Elektronisch aufzubewahrendes Schriftgut bezieht sich nicht nur auf elektronische Akten und Vorgänge sowie dazugehörige Metadaten, sondern ebenfalls auf relevante Daten aus Fachverfahren etc.

⁷⁵ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 28f.

⁷⁶ Vgl. *Hoffmann* (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. S. 338.

⁷⁷ Vgl. *Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie* (Hg.) (2007): Handlungsleitfaden elektronischer und elektronisch signierter Dokumente. S. 15, S. 18.

Bearbeitungsphase

In der Praxis werden Aufbewahrungsfristen für die papierene Aussonderung in einem Fristenkatalog festgeschrieben. Dieser gleicht der Struktur des eingesetzten Ordnungssystems. Die Fristen werden auf der untersten Gliederungsstufe, der Betreffseinheit, angelegt und gelten für alle Akten und/oder Vorgänge, die sich auf dieser Ebene befinden. Die Zuweisung der Aufbewahrungsfristen auf eine Akte und/oder ein Vorgang erfolgt in der Regel durch den Bearbeiter ab dem Zeitpunkt der z. d. A.-Verfügung, spätestens jedoch vor der Übernahme des Altschriftgutes durch die Altregistratur. Als Fristbeginn empfiehlt sich der Beginn des Kalenderjahres, der auf die z. d. A.-Verfügung folgt.⁷⁸

Bei elektronischer Aktenführung legt der zuständige Sachbearbeiter bereits in der Bearbeitungsphase die Aufbewahrungsfristen als Metainformationen auf der letzten Gliederungsstufe des Ordnungssystems fest. Die Aufbewahrungsfristen vererben sich in diesem Fall auf alle Akten und Vorgänge, die sich unterhalb der jeweiligen Gliederungsstufe befinden.⁷⁹

Damit die Aussonderung von elektronischen Unterlagen erleichtert wird, sollten Bewertungsvermerke⁸⁰, die vom zuständigen Archiv festgelegt werden, ebenfalls auf der letzten Gliederungsstufe als Metadaten hinterlegt werden. Dieses Vorgehen ermöglicht im Nachhinein die automatisierte Erstellung des Fristen- und Bewertungskataloges aus dem DMS heraus.⁸¹

Die Bearbeitungsphase endet mit der z. d. A.-Verfügung und leitet den Beginn der Transferfrist⁸² und der erforderlichen Aufbewahrungsdauer ein. Außerdem gilt mit der z. d. A.-Verfügung die Akte oder der Vorgang als abschließend be-

⁷⁸ Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2010): Schriftgutverwaltung. Aufbewahrungsfrist. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/terminologie/aufbewahrungsfrist.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

⁷⁹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 91.

⁸⁰ Dazu gehören die Aussonderungsarten: **B** = bewerten, **V** = vernichten, **A** = archivwürdig.

⁸¹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 91.

⁸² In der Transferfrist bleiben die z. d. A.-verfügten elektronischen Akten/Vorgänge im aktiven Datenbestand. Nach Ablauf der Frist, werden sie auf langsamere Speichermedien oder einen externen Speicher ausgelagert, daher in einen passiven Datenbestand überführt.

arbeitet und wird damit geschlossen. Die entsprechenden Akten/Vorgänge dürfen als Folge nicht mehr verändert oder gelöscht werden.⁸³

Langzeitaufbewahrungs-/Langzeitspeicherungsphase

Die Langzeitaufbewahrung/Langzeitspeicherung umfasst die Dauer der Aufbewahrungsfrist. Während der Aufbewahrungsphase sorgt die aktenführende Stelle für die beweissichere Erhaltung der papierbasierten und elektronischen Unterlagen. Damit die Authentizität, Integrität, Zuverlässigkeit und die Benutzbarkeit/Verkehrsfähigkeit sichergestellt werden können, sind bestimmte Verfahren und Maßnahmen notwendig. Papierschriftgut muss beispielsweise vor unbefugtem Zugriff, vor Beschädigung und vor Zerfall geschützt werden. Es kann in Abhängigkeit der organisatorischen Möglichkeiten der jeweiligen aktenführenden Stelle entweder in der Registratur (Zentral- oder Abteilungsregistratur), in der Altregistratur oder im Zwischenarchiv aufbewahrt werden (sofern vorhanden). Einrichtungen, die nicht über eine zentrale Registratur verfügen, bewahren das Schriftgut bis zur Aussonderung entsprechend in der Sachbearbeiterablage auf.⁸⁴

Bei elektronischen Unterlagen sind zur Erhaltung u. a. Maßnahmen zur Erneuerung von Signaturen, Zeitstempeln, Datenmigrationen und zur Datenkonvertierung erforderlich.⁸⁵ Darüber hinaus müssen Metadatenstrukturen ebenfalls formatkonvertiert werden. Elektronische Unterlagen werden i. d. R. zur Langzeitspeicherung im VBS/DMS oder in einem speziellen Langzeitspeicherverfahren aufbewahrt.⁸⁶

⁸³ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 92.

⁸⁴ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2004): Erweiterungsmodul zum Organisationskonzept 2.0. Aussonderung und Archivierung elektronischer Akten. Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 33.

⁸⁵ Insbesondere in der elektronischen Langzeitspeicherung und im Aussondern sollten aus diesem Grund bestimmte Standards und Normen berücksichtigt werden. Diese sind z. B. die *TR 03125* des BSI für die beweissichere Langzeitspeicherung, darüber hinaus *ArchiSafe*, *ArchiSig* und *TransiDoc* für die rechtssichere Transformation signierter Dokumente, daneben das *Open Archival Information System (OAIS)*, welches den Aufbau eines Langzeitspeichers vorgibt, die *ISO 15489* Schriftgutverwaltung und die *ISO 19005* für den PDF/A Standard.

⁸⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 51.

Akten und Vorgänge können für die gesamte Laufzeit der Aufbewahrung für die Bearbeitung wiederauferlebt werden. Die wiederauferlebte Akte oder der Vorgang darf jedoch nicht verändert werden. Die Bearbeitung hat dann zur Folge, dass ein neuer Vorgang angelegt werden muss, welcher der entsprechenden Akte hinzugefügt wird. Mit diesem Schritt wird die laufende Aufbewahrungsfrist gestoppt. Nach einer erneuten z. d. A.-Verfügung beginnt diese von Neuem.⁸⁷ Während der Dauer der Aufbewahrung des papierenen Schriftgutes muss dem zuständigen Archiv der Zugang zur aktenaufbewahrenden Stelle oder bei elektronischem Schriftgut ein Zugriff auf den Langzeitspeicher gewährleistet werden. Das Archiv kann so seine Bewertungsentscheidungen treffen und für die Fortschreibung des Bewertungskataloges sorgen.⁸⁸

Aussonderungsphase

Die Aussonderung ist der Schritt, der nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen folgt. Diese beinhaltet, wie bereits im obigen Teil dieses Kapitels erwähnt wurde, die Anmietung von papierbasierten und elektronischen Akten und/oder Vorgängen an das zuständige Archiv. Nach Bemessen des Archivs werden Unterlagen mit bleibendem Wert ausgewählt. Das Archiv handhabt dies im Sinne der geltenden Archivgesetze. Bei der Abgabe von archivwürdigen elektronischen Unterlagen hat die aktenabgebende Stelle ein mit dem Archiv abgestimmtes Format zu berücksichtigen. Nach der Abgabe von archivwürdigem Schriftgut stellt das Archiv deren ordnungsgemäße und dauerhafte Verwahrung durch geeignete fachliche Maßnahmen sicher. Nicht archivwürdige Unterlagen werden von der aktenführenden Stelle vernichtet bzw. bei elektronischen Unterlagen gelöscht.⁸⁹ In der nachfolgenden Grafik werden die einzelnen Phasen dargestellt.

⁸⁷ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 93f.

⁸⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 94.

⁸⁹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 95

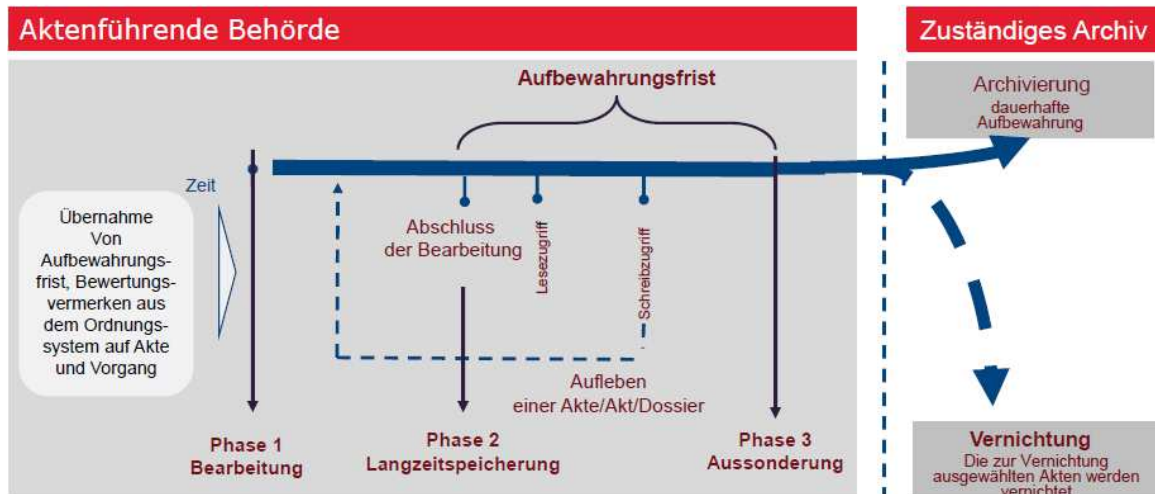


Abbildung 7: Lebenszyklus von Akten (Archivsicht)⁹⁰

2.3.3 Geschäftsgang

In diesem Kapitel werden sowohl der papierbasierte als auch der elektronische Geschäftsgang (oder Geschäftsprozess) beschrieben. Laut Definition des *Konzeptes eVA* beschreibt er im Allgemeinen „... **die inhaltlich abgeschlossene, zeitliche und sachlogische Folge von Aktivitäten, die zur Bearbeitung eines betriebswirtschaftlich relevanten Objekts notwendig sind.**“⁹¹

Der Geschäftsgang wird meist durch ein bestimmtes Ereignis, z. B. ein eingehendes Schreiben oder einen Telefonanruf, ausgelöst und hat weitere Handlungen zur Folge, die beispielsweise in einer Geschäftsordnung oder einer Registraturrichtlinie festgeschrieben sind. Er wird durch Vermerke und Verfügungen, die sich auf dem Dokument niederschlagen und zur Transparenz der Handlungsabläufe beitragen, eingeleitet, gesteuert und abgeschlossen. Am Ende der Bearbeitung sollten Stand und Entwicklung der bearbeiteten Sachangelegenheit des Geschäftsvorfalles nachvollziehbar sein.⁹²

⁹⁰ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 89.

⁹¹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Vorgangsbearbeitung. S. 7.

⁹² Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Geschäftsgang. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/terminologie/geschaefstsgang.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

Die wesentlichen Schritte des Geschäftsganges umfassen den Eingang, die Registrierung, die Vergabe eines Aktenzeichens, die Bearbeitung, den Ausgang und die Ablage.

Eingang

In der nachfolgenden Darstellung werden für den papierbasierten Eingang folgende Rollen zugrunde gelegt: Posteingangsstelle, Eingangsempfänger, Registratur, Referatsleitung und der Bearbeiter.

Papierene Eingänge werden i. d. R. in der Posteingangsstelle empfangen, dort geöffnet, mit einem Posteingangsstempel versehen und in einem Posteingangsbuch nachgewiesen. Im folgenden Schritt wird der papierene Eingang mithilfe des Geschäftsverteilungsplans an die zuständige Organisationseinheit weitergeleitet. Eine Ausnahme bilden z. B. eingehende Schreiben mit persönlicher Anschrift und Verschlussachen. Diese werden ungeöffnet an den Adressaten dirigiert.⁹³

Der Eingangsempfänger der adressierten Organisationseinheit, i. d. R. die Abteilungsleitung, nimmt den papierenen Eingang zur Kenntnis⁹⁴, indem er einen Sichtvermerk anbringt. Daneben fügt er ggf. Geschäftsgangvermerke an und steuert somit die weitere Bearbeitung des papierenen Eingangs. Geschäftsgangvermerke besitzen Weisungscharakter. Sie beinhalten u. a. Zeichnungsvorbehalte, Informationswünsche (z. B. Rücksprache) und die Art und Weise der Bearbeitung, wie beispielsweise die Festlegung von Fristen.

Nach diesem Schritt wird der Eingang der Registratur zugeleitet, sofern eine vorhanden ist. In der Registratur wird der Eingang in einem Tagebuch eingetragen, registriert und mit den für die Bearbeitung benötigten Akten/Vorgängen dem zuständigen Referat zugestellt. Der Verbleib der Akte wird in einem Aktenverzeichnis festgehalten. Wenn in der jeweiligen Behörde keine Zentralregistratur vorhanden ist, wird der Eingang vom Eingangsempfänger der Organisations-

⁹³ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozeß. Berlin. S. 248f.

⁹⁴ Die Vorlage des Eingangs beim Abteilungsleiter oder bei der Ableitungsleiterin dient einem informierenden Zweck. Der Ableitungsleiter oder die Abteilungsleiterin kann sich somit über aktuelle Angelegenheiten informieren und laufende Geschäftsvorfälle kontrollieren und steuern.

einheit direkt auf den zuständigen Sachbearbeiter ausgezeichnet und weitergeleitet.⁹⁵ Die aktenrelevanten Eingänge werden dort schließlich registriert.

Der Eingang elektronischer Unterlagen erfolgt meist über das Medium E-Mail, wobei folgende organisatorische Eingangsvarianten des elektronischen Einganges in Betracht kommen:

- zentral bei einer Poststelle,
- dezentral bei der Organisationseinheit oder
- dezentral direkt bei dem Sachbearbeiter.⁹⁶

Alle **zentral bei einer Poststelle** eingehenden E-Mails werden zunächst auf Lesbarkeit geprüft und mit den wichtigsten Metadaten erfasst.⁹⁷ Im nächsten Schritt leitet die Poststelle die Eingänge an die zuständige Organisationseinheit weiter und informiert sie über die Metadatenvergabe.⁹⁸

Alle **dezentral von der Organisationseinheit** empfangenden Eingänge werden zunächst durch die Referatsleitung gesichtet und auf den zuständigen Sachbearbeiter ausgezeichnet und weitergeleitet.

Elektronische Eingänge, die **dezentral bei dem Sachbearbeiter** eingehen, werden zunächst auf Vollständigkeit, Zuständigkeit, eventuell vorliegende Form-erfordernisse und Aktenrelevanz geprüft. Wichtige Eingänge müssen der Referatsleitung zur Kenntnis gegeben werden. Bei aktenrelevanten Unterlagen erfolgt eine sofortige Veraktung und Erfassung entsprechender Metadaten. Existiert keine korrespondierende Akte, wird diese angelegt und mit Metainformationen versehen.⁹⁹

⁹⁵ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozess. S. 249f.

⁹⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 57.

⁹⁷ Die Erfassung anhand eines Minimalmetadatenatzes dient dem Nachweis und der Auffindbarkeit. Zu den wichtigsten Metadaten gehören: eine laufende Nummer, das Eingangsdatum, der Absender, der Empfänger, der Betreff und der Verweis auf entnommene Unterlagen.

⁹⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 57.

⁹⁹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 57ff.

Eine andere Form stellt der Eingang papierener Unterlagen bei einer elektronischen Aktenführung dar. Für die elektronische Bearbeitung müssen die Papiereingänge digitalisiert werden. Dieser Schritt kann entweder dezentral bei der Organisationseinheit, dem Sachbearbeiter, einer Poststelle bzw. Registratur erfolgen oder zentral bei einer Poststelle, Registratur oder einem öffentlichen oder privaten IT-Dienstleister vorgenommen werden. Papierene Eingänge, die bei einer zentralen Poststelle in der Behörde eingehen, werden geöffnet, mit einem Eingangsstempel versehen, auf Scanbarkeit überprüft, vorsortiert und, wenn das Format es zulässt, digitalisiert. Im Einzelfall, z. B. bei nicht-scanbaren Materialien oder persönlich adressierten Eingängen, erfolgt eine direkte Weiterleitung an den Adressaten. Papiereingänge, bei denen durch ein Formerfordernis die elektronische Variante ausgeschlossen wird, werden nach dem Scannen der Registratur bzw. dem zuständigen Sachbearbeiter zugeleitet und dort zur korrespondierenden Papierrestakte gegeben. In diesem Fall ist von der digitalen Kopie zum Original in der Papierrestakte zu verweisen.¹⁰⁰

Bearbeitung

Die Bearbeitung von einem papierbasierten oder elektronischen Geschäftsvorfall unterscheidet sich kaum in den wesentlichen Abläufen. Folgend wird die Bearbeitung für beide Formen dargestellt.

Die von dem zuständigen Sachbearbeiter empfangenen Unterlagen werden zunächst geprüft auf:

- sachliche Zuständigkeit (falls abweichend, erfolgt eine Weiterleitung an den zuständigen Sachbearbeiter),
- Richtigkeit des Geschäftszeichens (falls dieses bereits vorher vergeben wurde),
- Vollständigkeit der Unterlagen, die für die Bearbeitung benötigt werden.

¹⁰⁰ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 63f.

Ist die sachliche Zuständigkeit gegeben, übernimmt der Eingangsempfänger in der entsprechenden Angelegenheit die Federführung.¹⁰¹

Das Federführungsprinzip geht aus dem Prinzip der dauerhaften und klaren Arbeitsteilung hervor. In diesem Sinne muss eine Aufgabe, an der mehrere Bearbeiter bzw. Organisationseinheiten beteiligt sind, einem Verantwortlichen zugeordnet werden. Der federführende Bearbeiter übernimmt in diesem Fall die Hauptverantwortung für den Geschäftsvorfall.¹⁰²

Die wesentliche Aufgabe des federführenden Sachbearbeiters besteht in der Erstellung eines Entwurfes. Darüber hinaus bestimmt er den weiteren Bearbeitungsweg des Geschäftsvorfalles, indem entsprechende Verfügungen angebracht werden.¹⁰³

Die Bearbeitung eines Geschäftsvorfalles wird durch förmlich und abschließend gezeichnete Verfügungen eingeleitet, weitergeführt oder abgeschlossen. Verfügungen dienen der Nachvollziehbarkeit der sachlichen Erledigung des Geschäftsvorfalles. Sie werden in der Abfolge der beabsichtigten Erledigung i. d. R. am Dokument angebracht. Beim Einsatz eines VBS werden Verfügungspunkte automatisch in Form von Metainformationen protokolliert. Bei Verfügungen gilt grundsätzlich, dass die Urheberschaft der Bearbeiter erkenntlich sein muss.¹⁰⁴

Verfügungen kommen in Betracht bei:

- Schreiben, z. B. Eingangsverfügungen, Entwurfsverfügungen,
- Beteiligung anderer Bearbeiter, z. B. durch Kenntnisgabe, Stellungnahme, Mitzeichnung, geschäftsordnende Verfügungen und
- Weisung an die Schriftgutverwaltung, z. B. schriftgutordnende Verfügungen einschließlich Schlussverfügungen.

¹⁰¹ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozess. S. 251.

¹⁰² Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 122.

¹⁰³ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozess. S. 251.

¹⁰⁴ Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Verfügung. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/terminologie/verfuegung.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

Im Verlauf der Bearbeitung des Entwurfes hat der Bearbeiter alle nach dem Geschäftsverteilungsplan oder logisch in Betracht kommenden Stellen, z. B. durch die Einholung von Zuarbeiten, in Form von Stellungnahmen zu beteiligen (Beteiligungsverfahren). Die beteiligte Stelle fertigt ihre Zuarbeit an und vermerkt die Erledigung direkt im Dokument.¹⁰⁵

Eine Beteiligungsform stellt das Mitzeichnungsverfahren dar. Die mitzeichnende Stelle hat dabei folgende Möglichkeiten:

- Sie zeichnet die Angelegenheit mit.
- Sie zeichnet die Angelegenheit unter Änderungs- oder Ergänzungsvorhalten mit.
- Sie lehnt die Mitzeichnung ab.

Die Bearbeitung erfordert, dass die Bearbeitungsschritte mit allen ihren Beteiligten lückenlos nachvollziehbar sind. Des Weiteren muss berücksichtigt werden, dass alle im Rahmen der Bearbeitung entstehenden aktenrelevanten Unterlagen ebenfalls zu verakten sind.¹⁰⁶

Nach endgültiger abschließender Entwurfserstellung wird der Entwurf in der Regel durch den federführenden Bearbeiter schlussgezeichnet. Bei wichtigen Angelegenheiten erfolgt die Schlusszeichnung durch einen Vorgesetzten des federführenden Referats. Wird mit der Schlussverfügung z. d. A. verfügt, gilt der Geschäftsvorfall als abschließend bearbeitet und wird geschlossen.¹⁰⁷

Die wichtigsten Schlussverfügungen sind:

- Wiedervorlage (VW), z. B. wegen Einhaltung von Fristen,
- Weglegen (Wgl.), z. B. bei Schriftstücken von geringer Bedeutung,
- zu den Akten, z. B. bei erledigten Geschäftsvorfällen. In diesem Fall ist der Vorfall zur Akte zugeben.

¹⁰⁵ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozess. S. 250 – 253.

¹⁰⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 63.

¹⁰⁷ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozess. S. 253.

Sofern die Behörde keine Registratur besitzt, verbleibt der Vorgang bei dem federführenden Bearbeiter. Andernfalls wird der Vorgang der Registratur zugeleitet. Diese prüft:

- ob alle Geschäftsgangvermerke beachtet wurden,
- alle Verfügungen erledigt wurden,
- alle Mitzeichnungen erfolgt sind und
- die Reinschrift versandt worden ist.

Bei Einhaltung aller Anforderungen wird von der Registratur die Schlussverfügung umgesetzt.¹⁰⁸

Ausgang

Bei papierenen Ausgängen wird eine Reinschrift erstellt. Auf dem letzten Entwurf wird ein Absendervermerk angebracht, der den Tag des Abgangs nachweist. Grundsätzlich werden analoge Postausgänge für Nachweiszwecke in einem Postausgangsbuch erfasst. Die Endfassung des Schreibens wird kuvertiert und versandt.¹⁰⁹

Bei elektronischen Ausgängen wird aus der letzten Version des Entwurfs eine neue Version erstellt und eine Formatkonvertierung in das PDF-Format durchgeführt. Bei einem vorliegenden Schriftformerfordernis wird dem Dokument entsprechend eine qualifizierte elektronische Signatur angehängt und anschließend entweder zentral über das Behördenpostfach oder dezentral über das E-Mail-Postfach der Organisationseinheit bzw. durch den Sachbearbeiter versandt.¹¹⁰

Bei fehlender Signaturtechnik oder beim Ausschluss der elektronischen Form (Formerfordernis) muss das elektronische Dokument ausgedruckt und demzufolge als Papiervariante über die Poststelle versandt werden. In diesem Fall sollte die elektronische Reinschrift zunächst an die Poststelle übermittelt, dort ausgedruckt und dann verschickt werden. Damit werden unnötige physische Trans-

¹⁰⁸ Vgl. *Knaak, Ildiko* (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozess. S. 251.

¹⁰⁹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. S. 72ff.

¹¹⁰ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 72f.

portwege vermieden. Der Absendervermerk wird in diesem Fall in der elektronischen Reinschrift vermerkt, die anschließend dem zuständigen Bearbeiter zur Veraktung zugeleitet wird. Wenn das zu versendende Schriftstück eine Unterschrift benötigt, wird es bei dem entsprechenden Bearbeiter ausgedruckt, unterschrieben und zum Versand an die Poststelle übermittelt. Die Poststelle scannt die unterschriebene Papiervariante. Anschließend wird die Papiervariante versandt. Dem Digitalisat wird ein Absendervermerk beigefügt und es wird zur elektronischen Veraktung an den Bearbeiter geschickt.¹¹¹ Die nachstehende Abbildung dient der Veranschaulichung des Eingangs, der Bearbeitung und des Ausgangs.

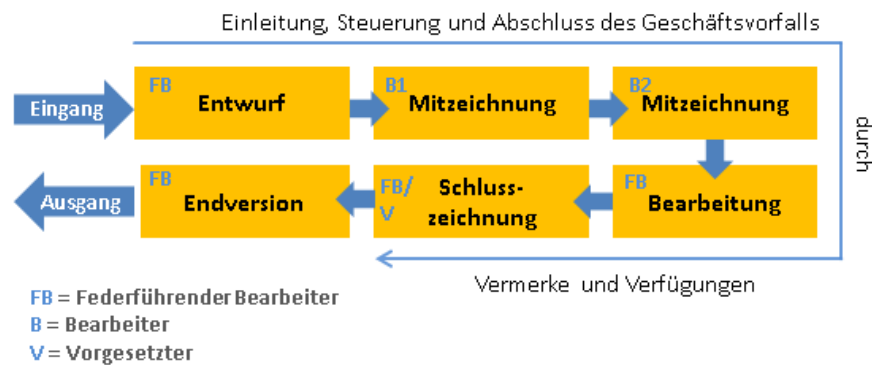


Abbildung 8: Bearbeitung eines Geschäftsvorfalles¹¹²

2.3.4 Richtlinien, Rollen und Verantwortlichkeiten

Die ISO 15489 betont, dass die papierbasierte und elektronische Schriftgutverwaltung über Richtlinien und Regularien verfügen sollte. Diese Regelwerke sollten auf der Analyse von Geschäftsprozessen basieren und rechtliche Anforderungen des Umfeldes der jeweiligen Behörde aufgreifen. Interne Regelwerke sollten zudem immer von der Leitungsebene ausgehen.¹¹³

Behördeninterne Regelwerke regulieren die Aufgaben, Grundsätze und Ziele der Schriftgutverwaltung und des Geschäftsganges. Beispiele dafür sind die

¹¹¹ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 75.

¹¹² Eigene Grafik.

¹¹³ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 5.

- **Aktenordnung:**

Sie legt u. a. die Organisation der Schriftgutverwaltung und die Aufgaben der Sachbearbeiter sowie die der Registratur fest, sofern eine vorhanden ist. Darüber hinaus wird die konkrete Ordnung von Akten (Aktenplan, Aktenverzeichnis) beschrieben.¹¹⁴

- **Geschäftsordnung/Hausordnung:**

Sie regelt den papierenen und elektronischen Geschäftsgang (Eingang, Bearbeitung, Ausgang). Sie trifft zudem Aussagen darüber, in welcher Reihenfolge, durch wen und mit welchen Hilfsmitteln anfallende Aufgaben zu bearbeiten sind.¹¹⁵

Weitere interne Regelwerke beziehen sich auf bestimmte Verfahren und Prozesse, wie beispielsweise den Umgang mit E-Mails oder Richtlinien und Konzepte hinsichtlich der Digitalisierung von Papiereingängen. In dieser Hinsicht sollte die Behörde über eine E-Mail-Richtlinie, eine Scanrichtlinie und ein Scan-konzept verfügen:

- Die **E-Mail-Richtlinie** regelt u. a. notwendige Aspekte, die den Eingang, die Bearbeitung und den Ausgang von elektronischen Unterlagen betrifft, einschließlich der Themen Datensicherheit, Datenschutz, Beteiligungsverfahren, Zeichnungsverfahren, etc.
- Die **Scanrichtlinie** regelt u. a. Rollen, Verantwortlichkeiten und notwendige Schritte beim Scannen, die Behandlung von Sonderfällen und den Umgang mit vertraulichen Posteingängen.
- Das **Scankonzept** beschreibt den technischen Scanprozess, die einzusetzenden Datenformate, ggf. die Verwendung von qualifizierten Signaturen, Softwaresystemen und den Umgang mit der Software.¹¹⁶

¹¹⁴ Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Manual zur DIN ISO 15489-1 Information and documentation - Records Management - Part 1: Abschnitt 6. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/manual/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹¹⁵ Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Manual zur DIN ISO 15489-1 Information and documentation - Records Management - Part 1: Abschnitt 6. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/manual/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹¹⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 60 - 76.

Darüber hinaus müssen Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten auf allen Ebenen der Behörde festgelegt und zugewiesen werden. Dazu gehören:

- die **Registratur**, die für die Aufgaben der Schriftgutverwaltung einschließlich aller fachlichen Anfragen zuständig ist,
- die **Leitungsstelle der Organisation**, die die Kompetenz zur Erstellung von Richtlinien und zur Benennung entsprechender Verantwortlichkeiten innerhalb der Organisation innehat,
- die **IT-Abteilung**, die für die Pflege und den Betrieb von zum Einsatz kommenden informationstechnischen Systemen zuständig ist,
- die **Mitarbeiter**, die für die gewissenhafte Umsetzung der eigenen Aufgaben zuständig sind, damit vollständige und vertrauenswürdige Akten und Vorgänge zustande kommen,
- das **Archiv**, welches die Behörden in ihrem Zuständigkeitsbereich im Rahmen der Schriftgutverwaltung berät.¹¹⁷

Heutige Entwicklungen zeigen meist eine Verschiebung von Registraturaufgaben hin zu den Sachbearbeitern. Der Umfang der von den Sachbearbeitern zu übernehmenden Aufgaben der Schriftgutverwaltung hängt in diesem Fall davon ab, ob die Behörde eine Registratur besitzt oder nicht.¹¹⁸

2.4 Vorteile einer ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung

Die Vorteile einer ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung sind eingehend in der *ISO 15489-1* beschrieben. Aus einer ordnungsgemäß geführten Schriftgutverwaltung kann folgender Nutzen hervorgehen:

- **Wirtschaftlichkeit**, weil Prozesse und Verfahren effizienter und effektiver ablaufen,

¹¹⁷ Vgl. *Archivschule Marburg* (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Manual zur DIN ISO 15489-1 Information and documentation - Records Management - Part 1: General. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/manual/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹¹⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 31.

- **Rechenschaftsfähigkeit** gegenüber sich selbst, übergeordneten Behörden und Dritten (z. B. Akteneinsicht), weil alle rechtlichen relevanten Unterlagen bewahrt und bereitgestellt werden können,
- **Rechtskonformität**, weil gesetzliche Vorgaben eingehalten werden und dadurch die eigene Position bei Rechtsstreitigkeiten gestärkt wird,
- **Dienstleistungsqualität** für die Kunden bzw. Bürger, indem alle Unterlagen und Arbeitsprozesse im Kontext von Dienstleistungen transparent sind,
- **effiziente Aufgabenerledigung und Entscheidungsfindung** durch die Sicherung von Transparenz und Nachvollziehbarkeit bisheriger Verwaltungstätigkeiten,
- **Einheitlichkeit, Kontinuität und Produktivität** in der Verwaltung.¹¹⁹

Darüber hinaus ist die ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung eine Voraussetzung für eine zweckmäßige Langzeitarchivierung.¹²⁰

2.5 Softwaretechnische Unterstützung in der Behörde

Zur Realisierung elektronischer Schriftgutverwaltung und Vorgangsbearbeitung können verschiedene Softwaresysteme zum Einsatz kommen. Dabei muss beachtet werden, dass ein Softwaresystem nur auf eine gut funktionierende Schriftgutverwaltung aufgesetzt werden sollte. Im Nachfolgenden werden einige ausgewählte Technologien (Softwaresysteme) vorgestellt, mit der die elektronische Schriftgutverwaltung bzw. Vorgangsbearbeitung realisiert werden kann. Zu diesen Systemen gehören Dokumenten-Management-Systeme, Records-Management-Systeme und Vorgangsbearbeitungssysteme. Des Weiteren wird in diesem Kapitel das Thema Fachverfahren aufgegriffen.

¹¹⁹ Vgl. ISO (2001): ISO 15489 - Records Management. Part 1. S. 4.

¹²⁰ Vgl. Hoen, Barbara (Hg.) (2006): Planungen, Projekte, Perspektiven - zum Stand der Archivierung elektronischer Unterlagen. 14. und 15. März 2006 in Düsseldorf. Landesarchiv Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter http://www.staatsarchiv.sg.ch/home/auds/10/_jcr_content/Par/downloadlist/DownloadListPar/download_9.ocFile/Publikation.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 16.

2.5.1 Dokumenten-Management-/ Records-Management-Systeme

Dokumenten-Management- und Records-Management-Systeme kommen in vielfältigen Ausprägungen vor, die in ihrer Mehrzahl den Schwerpunkt auf die Verwaltung und Wiederauffindbarkeit sowie das Anzeigen und die Bearbeitung von Dokumenten oder anderen elektronischen Objekten legen. DMS/RMS fokussieren somit mehrheitlich den objektbezogenen Vorgang und damit die elektronische Aktenführung.¹²¹

Typische Merkmale sind Aktenpläne, das Abbilden von Ordnungsstrukturen, eine kontrollierte Ordnungs- und Begriffsbildung, Protokollierung von Bearbeitungsschritten (Audittrails), Aufbewahrungsfristen, Regeln für die Vernichtung von Unterlagen, Berechtigungen, einheitliche Metadaten, Medien- und Formatunabhängigkeit und die Erfüllung gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben (Ordnungsmäßigkeit).¹²²

Zu den Basisfunktionen eines DMS/RMS gehören beispielsweise die Erfassung, Registrierung und Identifizierung von Dokumenten bzw. Records. Daneben spielen die Ablage, Sicherung, Metadatenvergabe, das Klassifizieren, Selektieren, Abrufen, Kassieren, die Aufbewahrung und der Export von Dokumenten bzw. Records eine entscheidende Rolle.¹²³

2.5.2 Vorgangsbearbeitungssysteme

VBS fokussieren eine prozessorientierte Sichtweise. Mit ihnen lassen sich einzelne Bearbeitungsschritte unterstützen und im System zu einem zusammenhängenden Prozessablauf verbinden. Ein VBS ermöglicht somit die Abbildung der prozessualen Beziehung einzelner Bearbeitungsschritte und den damit verknüpften Handlungen. Der Bearbeiter kann im Nachhinein jederzeit feststellen,

¹²¹ Vgl. *Laue, Philip* (2010): Vorgangsbearbeitungssysteme in der öffentlichen Verwaltung. Rechtliche Rahmenbedingungen und Gestaltungsanforderungen. Kassel Univ.-Verl. S. 56.

¹²² Vgl. *Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e.V (BITKOM)* (Hg.) (2006): Records Management. Anforderungen und Lösungen für die Aktenführung im Informationszeitalter. Online verfügbar unter http://www.bitkom.org/files/documents/Leitfaden_Records-Management_20.11.2006_ST.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 9.

¹²³ Vgl. *Toebak, Peter M.* (2007): Records Management: Ein Handbuch. Baden: Hier + Jetzt, Verl. für Kultur und Geschichte. S. 441.

wann und von wem, welche Verfügungen durchgeführt und Geschäftsgangvermerke angebracht wurden.¹²⁴

Vorgangsbearbeitungssysteme bieten Funktionen zur Unterstützung der arbeitsteiligen, geografisch getrennten und zeitlich verschobenen Aufgabenerledigung in der öffentlichen Verwaltung. Daneben bieten sie Funktionen zur Gewährleistung der Kommunikation, Koordination sowie eines gemeinsamen Zugriffs auf und der gemeinsamen Nutzung von Informationen.¹²⁵

2.5.3 Fachverfahren

Fachverfahren sind Informationssysteme, die zur Verwaltung bestimmter Fachaufgaben eingesetzt und zur Abbildung definierter Fachprozesse verwendet werden. FV können nach dem Funktionsumfang und nach den zu bearbeitenden Unterlagen unterschieden werden. In diesem Sinne gibt es dokumentenbasierte FV. Dies kann beispielsweise ein System zur Bearbeitung von Antragsverfahren sein. Sie besitzen meistens die Möglichkeit, Daten in Dokumenten- und Grafikformaten auszugeben.

Neben den dokumentenbasierten Systemen gibt es auch die nicht-dokumentenbasierten FV, wie beispielsweise ein Register. Diese ermöglichen lediglich eine Ausgabe von Datensätzen.

Darüber hinaus können Fachverfahren sehr komplexe Systeme darstellen. Zu den sehr komplexen Systemen zählen z. B. Geoinformationssysteme.¹²⁶

Im Sinne dieser Arbeit werden vor allem dokumentenbasierte Fachverfahren fokussiert, da in ihnen aktenrelevante Informationen vorgehalten werden. Zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung (damit sichergestellt werden kann, dass die Akte bzw. E-Akte vollständig und glaubwürdig ist), müssen aktenrelevante Informationen aus Fachverfahren für jeden Sachbearbeiter zur Verfügung stehen und letzten Endes veraktet werden.

¹²⁴ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2004): DOMEA@-Konzept . Fachverfahrensintegration. Erweiterungsmodul zum DOMEA@-Konzept 2.0 (Schriftenreihe der KBSt). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 12.

¹²⁵ Vgl. *Laue*. Vorgangsbearbeitung. S. 43.

¹²⁶ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. S. 29f.

Dafür muss das entsprechende Fachverfahren an das führende Schriftgutverwaltungssystem, wie z. B. ein DMS/VBS, über eine offene Programmierschnittstelle angebunden werden.¹²⁷ Eine solche Entscheidung sollte jedoch im Einzelfall und unter Kosten-Nutzen-Aspekten entschieden werden, da dies unter Umständen ein sehr komplexes und kostenintensives Unterfangen darstellen kann. Für eine Fachverfahrensintegration kommen zwei Möglichkeiten in Betracht. Die erste Variante fokussiert die E-Akte im DMS/VBS als Hauptbestandteil. Folglich werden aktenrelevante Unterlagen aus dem Fachverfahren in das DMS/VBS übernommen. Die zweite Variante fokussiert das Fachverfahren als die Hauptkomponente. Bei dieser Variante wird die E-Akte zur Ablage der dokumentenbasierten Unterlagen genutzt. Hier werden ebenfalls Metadaten vom FV in die E-Akte übertragen.¹²⁸

2.6 Zusammenfassung

Aus dem vorherigen Kapiteln werden folgende Ableitungen gezogen, die zur Ermittlung prüfbarer Inhalte relevant sind.

Grundsätzlich gilt, dass das Verwaltungshandeln an Gesetze und Rechte gebunden ist (**Prinzip der Regelgebundenheit**). Daraus ergibt sich, dass das behördliche Handeln nachvollziehbar und transparent sein muss (**Prinzip der Aktenmäßigkeit**). Zu diesem Zweck wird aktenrelevantes Schriftgut in allen erforderlichen Bereichen in der Behörde, unabhängig von seiner Form, bei der Erstellung bzw. seinem Empfang zu einem Vorgang und damit zu einer Akte genommen (Registrierung). Daneben sind entsprechende Metadaten zu vergeben (Registrierung). Die Behörde hat zu diesem Zweck einen einheitlichen und behördenspezifischen Mindestmetadatensatz definiert.

Für das Ordnen und die Aktenbildung verwendet die Behörde ein einheitliches und hierarchisch strukturiertes Ordnungssystem. Schriftgut wird in der Behörde ganzheitlich und vollständig, entweder elektronisch oder papierbasiert, verwal-

¹²⁷ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte. S. 53.

¹²⁸ Vgl. *Bundesministerium des Innern* (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Projektleitfaden (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 82f.

Parallel bestehende Ablagesysteme (papierbasiert und elektronisch) sind zu vermeiden. Der Zugriff auf aktenrelevantes Schriftgut geschieht auf eine strukturierte Art und Weise und wird in einer angemessenen Zeitspanne sichergestellt. Insbesondere für den Zugriff auf elektronisches Schriftgut, welches in einem DMS/VBS oder Fachverfahren verwaltet wird, legt die Behörde entsprechende Berechtigungen fest (Rollen- und Rechtekonzept). Bei der Nutzung verschiedener Systeme muss darauf geachtet werden, dass die Rollen und Berechtigungen in allen Systemen synchron gehalten werden.

Altschriftgut wird bis zu seiner Aussonderung von der Behörde aufbewahrt. Dabei werden geltende Aufbewahrungsfristen beachtet. Bei Altschriftgut, insbesondere bei elektronischen Altunterlagen, stellt die Behörde die Erhaltung durch entsprechende technische Maßnahmen (Formatkonvertierung, Erneuerung von Signaturen und Zeitstempeln) sicher. Altschriftgut, bei dem die Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind, muss ausgesondert werden. Dabei werden die Bewertungsentscheidungen des Archivs berücksichtigt.

Für die Schriftgutverwaltung und den Geschäftsgang hat die Behörde Rollen und Verantwortlichkeiten definiert und behördenweit bekannt gegeben. Die Verantwortlichkeiten besitzen entsprechend ihrer zugewiesenen Rollen entsprechende Qualifikationen. Daneben werden Mitarbeiter weiterqualifiziert und geschult. Eventuelle Beratungsangebote des zuständigen Archivs sollten dabei berücksichtigt und ggf. in Anspruch genommen werden.

Zur Regelung der Schriftgutverwaltung und des Geschäftsganges besitzt die Behörde entsprechende Richtlinien und Regularien und stellt ihre Anwendung sicher.

Der Eingang, die Bearbeitung und der Ausgang (Geschäftsgang) sind in der Behörde einheitlich geregelt. Dafür erarbeitet die Behörde entsprechende Regelwerke und stellt ihre Einhaltung sicher.

Papierene Eingänge werden bei einer elektronischen Aktenführung gescannt. Dabei sind eventuell vorliegende Formerfordernisse zu berücksichtigen. Insbe-

sondere bei einem hohen Aufkommen elektronischer Eingänge müssen Verfahren und Prozesse im Bezug auf den Umgang mit den elektronischen Eingängen festgelegt werden.

Die Bearbeitung von Geschäftsvorfällen wird durch Verfügungen und Vermerke eingeleitet, gesteuert und abgeschlossen. Die Protokoll- und Bearbeitungsinformationen, die dabei entstehen, müssen ebenfalls veraktet werden. Für den Ausgang papierbasierter und elektronischer Dokumente wird ein entsprechender Nachweis geführt. Bei elektronischen Ausgängen sind eventuell vorliegende Formerfordernisse zu berücksichtigen.

Die Schriftgutverwaltung kann ohne die Mitarbeiter der Organisation nicht funktionieren. Auf der anderen Seite schließt der Faktor Menschen eine fehlerfreie Arbeitsweise nicht vollkommen aus. Der Mensch ist demzufolge ein kritischer Faktor, der für die Ordnungsmäßigkeit eine entscheidende Rolle einnimmt. Deshalb sollten Prüfungen der Schriftgutverwaltung in regelmäßigen Zeitabständen stattfinden. Eine solche Prüfung kann in Form eines Audits erfolgen. Dafür werden im [nächsten Kapitel](#) die [Grundlagen der Auditierung](#) und schließlich im [Kapitel 5](#) mögliche Prüfverfahren entwickelt.

3 Grundlagen der Auditierung

In diesem Kapitel werden die Grundlagen der Auditierung beschrieben. Dabei werden zunächst erforderliche Begriffe geklärt und Abgrenzungen vorgenommen. Danach werden die Ziele und der allgemeine Nutzen von Audits dargestellt. Im weiteren Verlauf werden schließlich die grundlegenden organisatorischen, fachlichen und prozessbezogenen Aspekte bei der Auditierung verdeutlicht.

Die Grundlage für die Ermittlung der Anforderungen bietet die *ISO 19011 - Leitfaden für Audits von Qualitätsmanagementsystemen*.¹²⁹

Für eine zusätzliche Perspektive auf die Auditierung soll das *Information Audit* (Informationsaudit) von Henczel vorgestellt werden.¹³⁰

3.1 Terminologie und Abgrenzung

Der Begriff Audit bedeutet im Deutschen Revision oder Prüfung. Im Verlauf dieser Arbeit wird daher der Begriff Prüfung als Synonym für das Wort Audit verwendet.

Die *ISO 19011* definiert ein Audit als einen systematischen, unabhängigen und dokumentierten Prozess mit dem Ziel der Erlangung von Auditnachweisen, wie beispielsweise Aufzeichnungen oder Tatsachenfeststellungen und zu deren objektiver Auswertung.¹³¹

Grundsätzlich kann zwischen verschiedenen Auditarten unterschieden werden: Ein Audit kann intern durch die Organisation selbst oder von einer externen Stelle ausgeführt werden.¹³²

¹²⁹ Vgl. *International Organization for Standardization* (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing. Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité et/ou de management environnemental – ISO 19011. First edition. Geneva.

¹³⁰ Vgl. *Henczel, Susan*: The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. An Opportunity for the Special Librarian. In: *International Journal of Special Libraries (INSPEL)* 2000 (3/4), S. 210–226. Online verfügbar unter <http://forge.fh-potsdam.de/~IFLA/INSPEL/00-3hesu.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹³¹ Vgl. *ISO* (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 1.

¹³² Vgl. *Gietl, Gerhard; Lobinger, Werner* (2009): Leitfaden für Qualitätsauditoren. Planung und Durchführung von Audits nach ISO 9001:2008. 3. Aufl. München: Hanser. S. 11.

Ein internes Audit wird auch als **First-Party-Audit**, zu Deutsch: Erstparteienaudit, bezeichnet. Dieses wird wie bereits erwähnt von einer Organisation meist wegen interner Zwecke veranlasst.

An einem externen Audit ist neben der Organisation, welche auditiert werden soll, eine weitere Partei involviert, die ein Interesse an der zu auditierenden Organisation besitzt. Dies kann beispielsweise ein Kunde oder Lieferant sein. Diese Form des Audits wird auch **Second-Party-Audit**, zu Deutsch: Zweitparteienaudit, genannt. Das Zweitparteienaudit wird i. d. R. durch den Kunden bzw. Lieferanten veranlasst und durchgeführt.

Die letzte Variante ist ebenfalls ein externes Audit. Dieses wird von einer unabhängigen dritten Partei im Auftrag des Kunden oder Lieferanten durchgeführt. Weil an dieser Variante drei Parteien involviert sind, wird hier von einem **Third-Party-Audit**, zu Deutsch: Drittparteienaudit, gesprochen. Die dritte und unabhängige Prüfeinrichtung ist oft eine Zertifizierungsstelle.

Eine weitere Unterscheidung erfolgt nach der Zielsetzung des Audits. In diesem Sinne werden Systemaudits, Verfahrens-/Prozessaudits und schließlich Produkt-/Dienstleistungsaudits differenziert.¹³³ Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die verschiedenen Audittypen.



Abbildung 9: Auditformen und Auditarten

¹³³ Vgl. Gietl; Lobinger (2009): Leitfaden für Qualitätsauditoren. S. 11ff.

Audits kommen in verschiedenen Anwendungsbereichen zum Einsatz. Sie werden beispielsweise im Finanzsektor in Form von Wirtschaftsprüfungen eingesetzt. Ein noch relativ neues Anwendungsgebiet stellt das Audit im Informationssektor dar.¹³⁴ Im weiteren Verlauf werden allgemeine Ziele und der hauptsächliche Nutzen von Audits beschrieben.

3.2 Ziele und Nutzen

Konkrete Zielsetzungen und Nutzenfaktoren müssen immer in Abhängigkeit der jeweiligen Auditarten und -typen unterschieden werden. In diesem Kapitel wird zunächst auf ganz allgemeine Ziele und Nutzenfaktoren eingegangen.

Das wesentliche Ziel eines Audits besteht in der Feststellung, inwieweit Auditkriterien, die aus Verfahren oder Anforderungen abgeleitet wurden, erfüllt werden.¹³⁵ Konkreter betrachtet verfolgt die Auditierung folgende Ziele bzw. Nutzen:

- Aufdeckung von Stärken und Schwächen,
- Planung und Implementierung von Gegenmaßnahmen zur Behebung von Schwachstellen,
- Übereinstimmung mit Vorgaben und regulativen Anforderungen,
- Lernfaktor bei den Mitarbeitern, die am Audit beteiligt sind,
- Sensibilisierung der Mitarbeiter bzw. des Managements einer Organisation in Bezug auf den Wert und den Nutzen eines Audits.¹³⁶

Der Fokus der Auditierung liegt damit allgemein auf Tätigkeiten wie der Wertschöpfung, der Verbesserung von Geschäftsaktivitäten sowie der Unterstützung der Zielerreichung der Organisation.¹³⁷

¹³⁴ Vgl. *Botha, Hanneri* (2000): The information audit. Principles and guidelines. Pretoria. Online verfügbar unter <http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-04142008-150136/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 46.

¹³⁵ Vgl. *ISO* (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 1f.

¹³⁶ Vgl. *Botha; Boon* (2003): The Information Audit. Online verfügbar unter <http://www.librijournal.org/pdf/2003-1pp23-38.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 24.

¹³⁷ Vgl. *T. Flemming, Ruud; Jenal, Ladina* (2003): Das interne Audit als wertvoller Wissens-Intermediär. Mehrwert schaffen für Unternehmen. In: *Der Schweizer Treuhänder*, S. 7–16, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 8.

3.3 Grundlagen eines Audits

Die *ISO 19011* bietet eine Anleitung bei der Planung und Durchführung von internen und externen Audits. Die Norm gliedert sich in folgende Teile:

- Prinzipien des Auditierens,
- Management der Auditabläufe,
- Durchführung des Audits,
- Qualifikation der Auditoren.¹³⁸

Im nachfolgenden Verlauf werde die einzelnen Bereiche der Norm genauer vorgestellt.

3.3.1 Prinzipien des Auditierens

Um das Audit als ein effektives und vertrauensvolles Werkzeug zur Erlangung von Ergebnissen und Schlussfolgerungen einzusetzen, müssen bestimmte Prinzipien erfüllt werden. Die Auditoren, nachfolgend auch Prüfer genannt, und die Beteiligten müssen Eigenschaften wie Vertraulichkeit, Integrität, Diskretion, Unparteilichkeit, Neutralität und Objektivität aufweisen. Das Prinzip der Unparteilichkeit spielt eine besondere Rolle. Mit ihm ist die Unabhängigkeit des Auditors in Bezug auf den Auditprozess und den zu auditierenden Bereich gewährleistet, um zu einem neutralen Auditergebnis zu gelangen.¹³⁹

3.3.2 Management der Auditabläufe

Das Auditmanagement beinhaltet Prozesse zur Planung und Sicherstellung der Durchführung des Audits und zur Ermittlung und Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen. Damit wird eine effektive und effiziente Durchführung des Audits für den vorgegebenen Zeitrahmen sichergestellt. Zusammengefasst beinhaltet das Management folgende, am Demmingkreislauf ausgerichtete, Aufgaben:

¹³⁸ Vgl. *ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011)*. S. 1.

¹³⁹ Vgl. *ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011)*. S. 3f.

- Festlegung der groben Ziele, des Umfangs und der Vorgehensweise mit der zu auditierenden Stelle (**Plan**),
- Ermittlung und Sicherstellung der benötigten Ressourcen und Verantwortlichkeiten (**Plan**),
- Sicherstellung der qualitativen Durchführung (**Do**),
- Überwachung, Bewertung des Auditverfahrens und Gewährleistung, dass angemessene Aufzeichnungen über die Auditabläufe zustande kommen (**Check**),
- Verbesserung der Abläufe (**Act**).¹⁴⁰

Die Aufgaben des Auditmanagements werden in der nachfolgenden Abbildung dargestellt.



Abbildung 10: Management des Audits nach ISO 19011¹⁴¹

3.3.3 Durchführung des Audits

Nachdem das Auditmanagement die Grobplanung des Audits übernommen und einen Verantwortlichen (Auditteamleiter) für das Audit benannt hat, folgen die

¹⁴⁰ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 3f.

¹⁴¹ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 5.

Initiierung, die Vorprüfung (Voraudit) und die Vorbereitung und Durchführung der eigentlichen Hauptprüfung in der zu auditierenden Einrichtung. Schließlich wird das Audit ausgewertet und ein Auditbericht erstellt. Darauf folgt die Erarbeitung, Implementierung und Überwachung von Maßnahmen zur Behebung von Schwachstellen, die als Ergebnis aus dem Audit hervorgegangen sind. Die Schritte werden im Nachfolgenden detaillierter beschrieben.

Initiierung

Der Auditteamleiter trifft die Vorbereitungen für die Initiierung und übernimmt die Verantwortung für die Durchführung des Prüfvorhabens. Die Vorbereitung beinhaltet u. a. die Erstellung eines Auditplans. Im Auditplan werden die groben Ziele, der Umfang und die Vorgehensweise des Audits, die zuvor vom Auditmanagement bestimmt wurden, ggf. angepasst und konkretisiert.

Die Ziele des Audits sind abhängig vom jeweiligen Audittyp. Bei der Prüfung eines Systems, einem Systemaudit, kann beispielsweise die Erfüllung funktionaler Anforderungen geprüft werden. Handelt es sich hingegen um ein Verfahrensaudit, wird z. B. die Einhaltung von Richtlinien, rechtlichen Anforderungen, die Wirksamkeit des eingesetzten Verfahrens etc. auditiert.

Der Umfang beschreibt die Reichweite, Prüfungstiefe und den zeitlichen Umfang des jeweiligen Audits. In einem Verfahrensaudit werden hier beispielsweise bestimmte Verfahren und Prozesse auditiert.¹⁴²

Nachdem die Ziele und der Umfang des Audits bestimmt wurden, findet eine erste Kontaktaufnahme mit der zu auditierenden Einrichtung statt. Diese dient der Abklärung organisatorischer Aspekte. Unter anderem werden Termine, Fristen und Orte, an denen die Audittätigkeiten durchgeführt werden sollen, besprochen und dokumentiert.¹⁴³

Zu diesem Zeitpunkt kann gleichzeitig ein Termin für eine erste Begehung der zu auditierenden Einrichtung festgelegt werden. Der Teamleiter wird im Rahmen der Begehung vor Ort im Vorfeld die Durchführbarkeit des Vorhabens abschät-

¹⁴² Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 11.

¹⁴³ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 13.

zen. Diese ist beispielsweise gegeben, wenn alle zu auditierenden Standorte leicht zugänglich und ausreichend Informationen für die Auditierung vorhanden sind.¹⁴⁴

Erst nachdem diese Schritte durchgeführt wurden, erfolgt die Zusammenstellung des Auditteams, welches aus den Auditoren besteht. Die Größe des Teams muss in Bezug auf Inhalt, Umfang und Dauer des Audits angemessen sein. Daneben sollten die Auditoren entsprechende Qualifikationen für die Auditdurchführung besitzen.

Im nächsten Schritt wird i. d. R. eine Vorprüfung, nachfolgend auch Voraudit genannt, durchgeführt. Zu diesem Zweck werden den Auditoren von der zu auditierenden Einrichtung spezielle Prüfdokumente überreicht. Bei einem Systemaudit beinhaltet das Voraudit z. B. die Untersuchung der Systemdokumentation. Handelt es sich um ein Verfahrensaudit, sollte die Vorprüfung in Form einer Vor-Ort-Begehung stattfinden, um eine erste Ist-Analyse von betrieblichen Abläufen und Verfahren durchzuführen. Auf der Grundlage des Voraudits kann eine Stärken-Schwächen-Analyse erarbeitet werden. Damit können bei einem späteren Hauptaudit bestimmte Prüfinhalte fokussiert werden.

Nach Beendigung der Vorprüfung werden den Auditoren die genauen Aufgaben vom Teamleiter zugewiesen. Nachfolgend werden die Auditkriterien aufgestellt. Diese können bspw. von Richtlinien, rechtlichen Bestimmungen, Sollprozessen, etc. abgeleitet werden. Sie dienen als Referenz, gegen die Konformität oder Abweichung eines prüfrelevanten Inhaltes ermittelt wird. Auditkriterien werden gewöhnlich in Form von Checklisten zusammengefasst.¹⁴⁵

Auditierung und Auswertung

Die Auditierung beginnt mit einer Eröffnungsbesprechung. Hier werden zunächst die Ziele, der Umfang und der Ablauf des Audits an alle Beteiligten des zu auditierenden Bereiches vermittelt. Ebenso müssen entsprechende Kommunika-

¹⁴⁴ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 11.

¹⁴⁵ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 12ff.

tionswege abgeklärt und den Auditoren ggf. Beobachter und/oder Betreuer zur Unterstützung bereitgestellt werden.¹⁴⁶

Die Auditierung beinhaltet zunächst eine Datenerhebung. Diese umfasst die Erfassung und Verifizierung von prüfrelevanten Informationen. Sie kann entweder in Form von Befragungen, Bewertungen von Dokumenten oder in Form von Beobachtungen erfolgen. Der tatsächliche Sachverhalt, der aus der Datenerhebung hervorgeht, wird mit den Auditkriterien abgeglichen, um zu einer Auditfeststellung (Konformität oder Abweichung) zu gelangen. Die Auditfeststellungen lassen Schlussfolgerungen zu und ermöglichen die Ableitung von konkreten Maßnahmen und Empfehlungen für die Wiederherstellung fehlender Konformität. Abschließend findet eine Abschlussbesprechung statt, in der die Auditfeststellungen und Schlussfolgerungen an die entsprechenden Beteiligten kommuniziert werden.¹⁴⁷

Auditbericht

Nach der Beendigung der Prüf- und Auswertungsaktivitäten wird der Auditbericht angefertigt. Der Bericht dokumentiert die Ergebnisse und das gesamte Geschehen der Auditierung. Der Auditbericht sollte Angaben über die Zielstellung, den Umfang der Prüfung, den Auftraggeber, den Auditteamleiter, die Mitglieder des Auditteams, die Termine und Orte, an denen das Audit stattfand, die Auditkriterien, die Feststellungen und Schlussfolgerungen beinhalten. Abschließend wird der Bericht vom Auditmanagement geprüft und an die entsprechenden Auditbeteiligten bzw. die am Audit mitwirkenden Organisationen versendet.¹⁴⁸

Abschluss und Nachbereitung

Mit der Verteilung des Auditberichtes wird das Prüfverfahren abgeschlossen. Im nächsten Schritt werden die Auditmaßnahmen und Empfehlungen ausgearbeitet, umgesetzt, überwacht und ihre Wirksamkeit überprüft. Für die Umsetzung

¹⁴⁶ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 14ff.

¹⁴⁷ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 16 - 19.

¹⁴⁸ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 20.

der Maßnahmen werden entsprechende Verantwortliche bestimmt und Fristen festgelegt.¹⁴⁹ Die nachstehende Abbildung veranschaulicht die zuvor beschriebenen Auditabläufe. Im Anschluss daran werden die qualifikatorischen Anforderungen an die Auditoren beschrieben.



Abbildung 11: Überblick über die typischen Auditabläufe nach ISO 19011¹⁵⁰

3.3.4 Qualifikation der Auditoren

Die Auditoren sollten bestimmte Eigenschaften und Qualifikationen aufweisen, damit bestmögliche Ergebnisse erzielt werden können. Ebenfalls ist das Ver-

¹⁴⁹ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 21.

¹⁵⁰ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 10.

trauen in den Auditprozess eng mit den Qualifikationen der Auditoren verknüpft.¹⁵¹

Zu den persönlichen Eigenschaften gehören Unparteilichkeit, Wahrheitstreue, Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit, Diskretion, Aufgeschlossenheit, diplomatisches Geschick, Aufmerksamkeit und Selbstvertrauen. Außerdem muss der Prüfer schnell zu logischen Schlussfolgerungen kommen.¹⁵²

Neben den Qualifikationen und Eigenschaften sollten außerdem bestimmte Fachkenntnisse über die zu auditierende Organisation, ihre strukturellen, kulturellen und sozialen Aspekte, allgemeine Geschäftsprozesse und über das regulatorische Umfeld vorhanden sein.¹⁵³ Reichen die vorhandenen Qualifikationen und Fachkenntnisse des Auditteams nicht aus, müssen externe Berater hinzugezogen werden.

Eine weitere Betrachtung auf das Audit wird im Folgenden durch die Darstellung des *Information Audit* gewährleistet.

3.4 Informationsaudit

Das Informationsaudit fokussiert die Informationsinfrastruktur einer Organisation. In dem Sinne beinhaltet es die systematische Untersuchung der Informationsressourcen, -nutzung, -flüsse und des Informationsmanagements einer Einrichtung.

Grundsätzlich können verschiedene Arten des Informationsaudits differenziert werden. Dazu zählen:

- das Kommunikationsaudit (Fokus liegt auf den Informationsflüssen),
- das Informationsmapping (Identifizierung und Nutzung von Informationen der Organisation),
- das Informationssystemaudit (fokussiert softwarebasierte Informationssysteme),

¹⁵¹ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 2, S. 21.

¹⁵² Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 22.

¹⁵³ Vgl. ISO (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing (ISO 19011). S. 23.

- das Wissensaudit (Untersuchung des Wissensmanagements der Organisation).¹⁵⁴

In der englischsprachigen Literatur werden unterschiedliche Methodologien eines Informationsaudits beschrieben. In diesem Unterkapitel wird das allgemein akzeptierte Vorgehensmodell von Henczel vorgestellt.

3.4.1 Sieben-Phasen-Modell von Henczel

Das Informationsaudit von Henczel umfasst sieben Stufen, die in der nachfolgenden Grafik veranschaulicht werden.

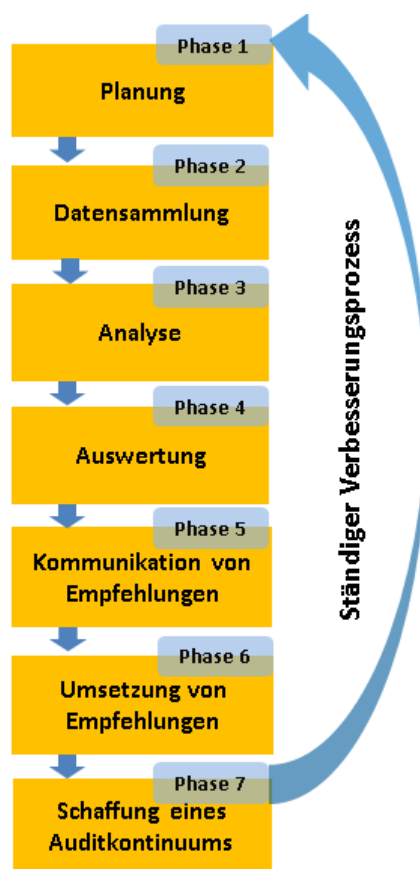


Abbildung 12: Sieben-Stufen-Modell von Henczel¹⁵⁵

¹⁵⁴ Vgl. *Botha; Boon* (2003): The Information Audit. S. 24.

¹⁵⁵ Vgl. *Henczel* (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. S. 217.

Planung

Die Planung des Audits ist ein entscheidender Erfolgsfaktor. Zunächst ist ein allgemeines Verständnis der strukturellen, kulturellen und politischen Aspekte sowie der internen sowie externen Beziehungen der Organisation notwendig. Dieses Verständnis erleichtert im weiteren Verlauf die Erarbeitung einer der Organisation entsprechend angepassten Vorgehensweise. Daneben werden die zu auditierenden Bereiche, die Prüfungstiefe und die benötigten personellen, zeitlichen, finanziellen, technischen und räumlichen Ressourcen für das Informationsaudit ermittelt.¹⁵⁶

Im nächsten Schritt wird das Auditteam zusammengestellt. Da der Erfolg der Prüfung stark von den Qualifikationen und Fachkenntnissen der Auditoren abhängt, sollten diese bei der Teamzusammenstellung im besonderen Maße berücksichtigt werden. Daneben ist die Unterstützung der Leitungsebene notwendig, um Kooperation auf allen Ebenen und zwischen den zu auditierenden Bereichen zu garantieren.¹⁵⁷

Ein weiterer Planungsschritt beinhaltet die Erarbeitung einer Vorgehensweise für die Auditdurchführung. Hilfsmittel können beispielsweise Checklisten sein, nach denen systematisch vorgegangen wird. Außerdem wird eine Kommunikationsstrategie zugrunde gelegt. Diese beinhaltet die Identifizierung in Betracht kommender und angemessener Kommunikationswege, damit Kommunikation und Informationsaustausch während der Auditierung sichergestellt werden können.¹⁵⁸

¹⁵⁶ Vgl. *Henczel* (2000): *The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management*. S. 218f.

¹⁵⁷ Vgl. *Kamiske, Gerd F.; Brauer, Jörg-Peter* (2008): *Qualitätsmanagement von A bis Z. Erläuterungen moderner Begriffe des Qualitätsmanagements*. 6. Aufl. München: Hanser. S. 6.

¹⁵⁸ Vgl. *Henczel* (2000): *The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management*. S. 219.

Datensammlung, Analyse und Auswertung

Die Datensammlung kann über Fragebögen oder Einzel-/Gruppeninterviews erfolgen. Sie zielt auf die Gewinnung auswertbarer und in angemessener Form vorliegender Daten ab.¹⁵⁹

Nach der Erhebung werden die gewonnenen Daten analysiert. Die Analyse beinhaltet die Identifizierung von Problemen und Chancen, die im organisatorischen Kontext betrachtet und bewertet werden. In Abhängigkeit von der Komplexität und der Menge der Daten kann die Analyse durch eine externe Prüfstelle durchgeführt werden.¹⁶⁰

Nach der Analyse werden die Daten ausgewertet. Die Datenauswertung umfasst die Erarbeitung von Empfehlungen und konkreten Lösungsansätzen zur Behebung ermittelter Schwachstellen. Die Ergebnisse der Datensammlung, Analyse und Auswertung werden schließlich in einem Auditbericht zusammengetragen.¹⁶¹

Kommunikation, Umsetzung von Auditempfehlungen und Überwachung

Durch die Umsetzung von Empfehlungen kann es zu veränderten Arbeitsweisen in der Organisation kommen. Empfehlungen, die gravierende Veränderungen mit sich bringen, müssen aus diesem Grund organisationsweit kommuniziert werden. Die Umsetzung von Empfehlungen sollte sorgfältig geplant, ausgeführt und überwacht werden. Zu diesem Zweck muss ein strategischer Umsetzungsplan erstellt werden.¹⁶²

Auditkontinuum

Eine Auditierung sollte regelmäßig durchgeführt werden, damit ein ständiger Verbesserungsprozess erreicht wird. Aus diesem Grund sollten weitere Auditgenerationen geplant werden. Damit Informationsaudits zukünftig und regelmä-

¹⁵⁹ Vgl. *Henczel* (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. S. 220.

¹⁶⁰ Vgl. *Henczel* (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. S. 220f.

¹⁶¹ Vgl. *Henczel* (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. S. 222f.

¹⁶² Vgl. *Henczel* (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. S. 223f.

ßig durchgeführt werden, empfiehlt sich eine Integrierung in die Aufgabenstruktur der Organisation. Für künftige Auditgenerationen bieten bereits durchgeführte Audits eine gute Grundlage und Wissensbasis.¹⁶³

3.5 Fazit

In diesem Kapitel wurden Anforderungen aufgestellt, die in [Kapitel 5](#) einzubeziehen sind.

Im ersten Teil dieses Kapitels wurden verschiedene Auditarten und -typen beschrieben. Im Wesentlichen kommen das interne, das externe und das Zertifizierungsaudit in Betracht. Daneben werden Audits nach ihrer Zielsetzung klassifiziert. Hier wird eine Unterscheidung nach Systemaudits, Verfahrens-/Prozessaudits und Produktaudits vorgenommen. Bei der Erstellung der Vorgehensmodelle im [Kapitel 5](#) werden die drei Auditarten berücksichtigt.

Da sich die Auditierungsverfahren für die Schriftgutverwaltung in dieser Arbeit auf Verfahren und Prozesse stützen, wird im weiteren Verlauf nur das Verfahrensaudit betrachtet werden.

Neben den verschiedenen Ansätzen zur Entwicklung der Vorgehensmodelle werden aus diesem Kapitel ebenfalls Anforderungen an das Verfahren abgeleitet. Sowohl das Auditverfahren als auch die Auditoren unterliegen bestimmten Anforderungen, damit Effektivität und Effizienz gewährleistet und letztendlich wertvolle Auditergebnisse erzielt werden. Deswegen muss das Audit angemessen geplant, organisiert, überwacht und verbessert werden. In diesem Kapitel werden daher folgende Phasen bei der Auditdurchführung berücksichtigt:

- die Planung, Organisation, Überwachung,
- die Durchführung und Auswertung,
- die Erstellung eines Auditberichtes,
- die Implementierung von Auditempfehlungen und deren Überwachung,
- die Sicherstellung nachfolgender Auditgenerationen.

¹⁶³ Vgl. *Henczel* (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. S. 224.

Neben den Ableitungen dieses Kapitels werden im [folgenden Kapitel](#) konkrete Beispiele zur Auditierung der Schriftgutverwaltung untersucht, um Ableitungen für die Erarbeitung der Vorgehensmodelle zu ziehen.

4 Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

In diesem Kapitel werden Auditierungsverfahren der Schriftgutverwaltung anderer Länder vorgestellt. Des Weiteren werden Regelwerke dargestellt, auf deren Grundlage Prüfungen oder Zertifizierungen auf nationaler und/oder internationaler Ebene durchgeführt werden.

Das Ziel dieses Kapitels liegt sowohl in der Untersuchung der Abläufe als auch in der Untersuchung der Prüfinhalte, die in den Auditierungsverfahren bzw. Regelwerken beschrieben werden. Am Ende dieses Kapitels soll die Frage geklärt werden, ob die Abläufe oder Prüfinhalte in die Erarbeitung der Vorgehensmodelle im [Kapitel 5](#) einbezogen werden können, sich also als Auditierungsverfahren für deutsche Behörden eignen.

Im Folgenden werden die Auditierungsverfahren des *State Records of South Australia* (Staatsarchiv in Südaustralien) und der *NHS – Connecting for Health (NHS CFH)* aus England vorgestellt. Neben den Verfahren werden zudem folgende Regelwerke untersucht: die *Modular Requirements for Records Systems* in der Version 2010 (*MoReq2010*)¹⁶⁴, die *Prüfkriterien für Dokumentenmanagement-Lösungen (PK-DML)*¹⁶⁵, die *DIN 31644 - Kriterien für vertrauenswürdige digitale Langzeitarchive*¹⁶⁶ und die *technische Richtlinie - Beweiswerterhaltung kryptografisch signierter Dokumente*¹⁶⁷ vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik, abgekürzt *BSI TR-ESOR 03125*.

¹⁶⁴ *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2011): *MoReq2010. Modular Requirements for Records Systems. Volume 1: Core Services & Plug-in Modules (Version 1.1)*. Online verfügbar unter http://moreq2010.eu/pdf/moreq2010_vol1_v1_1_en.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁶⁵ *Verband Organisations- und Informationssysteme e.V. (VOI)* (Hg.) (2008): *Standards und Normen im Umfeld ECM. Leitfaden für organisatorische und technische Anforderungen*. 1. Aufl. Bonn: VOI.

¹⁶⁶ *DIN Deutsches Institut für Normung e.V.* (2010): *Information und Dokumentation - Kriterien für vertrauenswürdige digitale Langzeitarchive DIN 31644 (Normentwurf)*.

¹⁶⁷ *Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik* (Hg.) (2011): *BSI Technische Richtlinie 03125. Beweiswerterhaltung kryptografisch signierter Dokumente (Version 1.1)*. Online verfügbar unter https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/TechnischeRichtlinien/TR03125/BSI_TR_03125_V1.1.pdf;jsessionid=6D4254B19ED0F2BE96B3EFBD75EE55C2.2_cid244?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

4.1 Ausgewählte Prüfmethodiken an den Beispielen Australien und England

In englischsprachigen Ländern wurde die Auditierung längst als Werkzeug zur Qualitätssicherung der Schriftgutverwaltung erkannt.¹⁶⁸ Unter anderem ist in Australien eine umfassende Auditkultur im öffentlichen Sektor zu beobachten. Aus diesem Grund wird das erste Beispiel das Auditierungsverfahren des *State Records of South Australia* (Staatsarchiv von Südaustralien) sein.

4.1.1 State Records of South Australia (Australien)

Das *State Records of South Australia* ist eingegliedert in die Abteilung für Premier und Kabinett der südaustralischen Regierung. Es verwahrt Unterlagen der Landesregierung und der regionalen und lokalen Behörden.¹⁶⁹

Der *State Records Act* (Archivgesetz) von 1997 regelt die Aufgaben des Staatsarchivs. Das Archiv hat demnach alle nicht mehr benötigten Unterlagen zu verwahren, zu erhalten und zugänglich zu machen und die Behörden in allen Fragen zur Schriftgutverwaltung zu beraten. Daneben ist das Archiv für die Einhaltung von Standards im Bereich der Schriftgutverwaltung zuständig. Letztere Aufgabe ermöglicht dem Staatsarchiv eine aktive Steuerungsfunktion im Bereich der Schriftgutverwaltung einzunehmen.¹⁷⁰

Laut Absatz 16 des Archivgesetzes hat der Leiter des Staatsarchivs die Pflicht, Unangemessenheiten in der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen dem Minister zu berichten. Um dieser gesetzlichen Anforderung nachzukommen, wurde im Jahre 2002 vom Archiv ein Rahmenwerk für eine angemessene Schriftgutverwaltung (*Adequacy Records Management Framework*)¹⁷¹ definiert. Das Rahmenwerk besitzt für die öffentlichen Einrichtungen Südaustraliens verbindlichen Charakter. Es beschreibt zehn Voraussetzungen, die zur Erreichung

¹⁶⁸ In Deutschland ist eine solche Entwicklung nicht erkennbar.

¹⁶⁹ Vgl. *Government of South Australia* (Hg.) (2010): About State Records. Our History. Online verfügbar unter <http://www.archives.sa.gov.au/about/history.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁷⁰ Vgl. *Government of South Australia* (Hg.) (2010): About State Records. Our Role. Online verfügbar unter <http://www.archives.sa.gov.au/about/role.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁷¹ Das Rahmenwerk basiert auf dem australischen Standard *AS ISO 15489-2002 Records Management*.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

einer angemessenen Schriftgutverwaltung gegeben sein müssen. Zu diesen Anforderungen gehören:

- Geschäftsschriftgut muss in allen erforderlichen Bereichen der Behörde entstehen.
- Geschäftsschriftgut wird ab dem Zeitpunkt seiner Entstehung oder seines Empfanges registriert und erfasst.
- Geschäftsschriftgut wird in Übereinstimmung mit dem Archivgesetz ausgedeutet.
- Der Zugriff auf geschäftliche Unterlagen geschieht nach definierten Regeln und vorgegebenen Verfahren.
- Die Auffindbarkeit von Geschäftsschriftgut ist gegeben.
- Die Glaubwürdigkeit ist durch entsprechende Maßnahmen sichergestellt.
- Die gesamte Schriftgutverwaltung wird strategisch und organisationsweit geplant.
- Den Mitarbeitern der Organisation stehen angemessene Trainings- und Schulungsangebote zur Verfügung.
- Die Leitungsebene wird regelmäßig über Entwicklungen und Trends in der Schriftgutverwaltung informiert.
- Der Schriftgutverwaltung liegen Richtlinien und Regularien zugrunde.¹⁷²

Die Aufgabe des Archivs liegt darin, dass die genannten Anforderungen flächendeckend in den öffentlichen Einrichtungen eingehalten werden. Zu diesem Zweck veranlasst das Archiv sogenannte *Records Management Assessments* (Prüfungen der Schriftgutverwaltung).

Vorprüfung in Form eines Online-Assessments

Die Assessments werden den öffentlichen Einrichtungen vom Archiv vorab per E-Mail übermittelt und können online durchgeführt werden. Im Assessment werden die oben genannten Anforderungen auf ein Reifegradmodell umgelegt. Das Modell beinhaltet fünf Leistungsstufen, die den Weg von einem niedrigen Um-

¹⁷² Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2008): Adequate Records Management Standard (Version 2.5). Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_standard_ARM.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 8 - 18.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

setzungsgrad bis zu einem sehr hohen und fortgeschrittenen Grad beschreiben. Das Assessment verfolgt folgende Zielsetzungen:

- (Vor-)Bewertung öffentlicher Einrichtungen gegen die gelisteten Anforderungen,
- Identifizierung von Schwachstellen in der Schriftgutverwaltung,
- Erarbeitung von Maßnahmen zur Ausbesserung der Schwachstellen.

Die Ergebnisse der Assessments werden an das Archiv übermittelt. Auf der Grundlage der gesammelten Daten zahlreicher öffentlicher Einrichtungen kann das Archiv eine flächendeckende Auswertung vornehmen. Es erhält damit ein umfassendes Bild von den Zuständen, Entwicklungen und Trends im Bereich der Schriftgutverwaltung der Organisationen. Die Ergebnisse der Datenauswertung ermöglichen dem Archiv zielgerichtet dort einzugreifen, wo Verbesserungspotenzial vorhanden ist.¹⁷³

Vor-Ort-Prüfung durch das Archiv

Im Absatz 15 (1) des Archivgesetzes wird das Archiv berechtigt, Vor-Ort-Prüfungen in öffentlichen Einrichtungen durchzuführen oder diese zu veranlassen. Das Staatsarchiv Südaustraliens hat zur Vereinheitlichung des Auditierungsverfahrens eine *Records Management Audit Guideline* (Leitfaden für die Auditierung der Schriftgutverwaltung) herausgegeben. Dieser Leitfaden beschreibt die notwendigen Schritte zur Vorbereitung und Durchführung eines Audits. Das Auditverfahren des australischen Staatsarchivs beabsichtigt die Erreichung von Übereinstimmungen mit den oben genannten Anforderungen, indem Schriftgutverwaltungssysteme, Verfahren und Prozesse der Schriftgutverwaltung geprüft, Schwachstellen identifiziert und behoben werden.¹⁷⁴

Im weiteren Verlauf werden die Abläufe der Auditierung genauer beschrieben.

¹⁷³ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2011): *Assessment and Audit of Records Management Practices. Assessment and auditing (Version 2.2)*. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_RMassessment_audit.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 1, S. 7.

¹⁷⁴ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2004): *Records Management Audit. Guideline (Version 1.2)*. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 6f.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Die Durchführung eines Audits in der Schriftgutverwaltung wird i. d. R. von Mitarbeitern des Archivs durchgeführt. Das Archiv stellt für die Auditdurchführung demnach qualifiziertes Personal zur Verfügung. Unter bestimmten Umständen kann die Durchführung von einer externen Prüfstelle, jedoch unter der Leitung des Archivs, erfolgen.¹⁷⁵

Die zu prüfende Einrichtung hat nach Absatz 15 (2) des Archivgesetzes den Prüfern eine angemessene Kooperation und Unterstützung entgegenzubringen.¹⁷⁶

Damit reibungslose Auditabläufe zustande kommen, hat die Prüfstelle folgende Vorbereitungen zu treffen:

- Anfertigung einer Checkliste, welche die oben aufgeführten Kriterien beinhaltet,
- Anfertigung eines qualifizierenden und nicht qualifizierenden Berichtes (Vorlagen),
- Klärung von organisatorischen Aspekten, z. B. Räumlichkeiten und/oder Büros, die dem Auditor während der Prüfung zugänglich gemacht werden müssen.¹⁷⁷

Neben den Vorbereitungen, die durch die Prüfstelle zu treffen sind, hat die zu prüfende Einrichtung folgende vorbereitenden Maßnahmen einzuleiten:

- Zusammenstellung wichtiger Dokumente und Informationen, die von den Auditoren während der Prüfung eingesehen werden müssen, wie z. B. Businessplan, Informationsmanagementplan, etc.,
- Informieren der Mitarbeiter der Organisation, dass ein Audit stattfinden wird,

¹⁷⁵ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2004): Records Management Audit. Guideline. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 6ff.

¹⁷⁶ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2004): Records Management Audit. Guideline. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 12.

¹⁷⁷ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2004): Records Management Audit. Guideline. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 17 - 20.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- Auflistung von spezifischen Dokumenten, die zur Kontrolle von Geschäftsschriftgut relevant sind, wie z. B. Registern, Indexe, Listen,
- Erfassung des regulativen Umfeldes der Einrichtung,
- Zusammenstellung von Informationen über die Behördenkultur,
- Zusammenstellung von Richtlinien und Regularien der Schriftgutverwaltung,
- Lokalisierung aller Systeme, in denen geschäftsrelevante Unterlagen entstehen und aufbewahrt werden, beispielsweise Personalsoftware, Finanzsysteme, etc,
- Bereitstellung technischer Hilfsmittel für die Auditierung elektronischer Schriftgutverwaltungssysteme (z. B. Computer, Drucker),
- Schaffung von Zugängen zu Räumlichkeiten, Softwaresystemen, etc.¹⁷⁸

Nachdem alle Vorbereitungen durch die Prüfstelle und die zu prüfende Einrichtung getroffen wurden, kann die Auditierung beginnen. Die Auditoren gehen bei der Sichtung von Informationen mit größter Sorgfalt und Diskretion vor. Abweichungen werden dokumentiert und begründet. Im weiteren Verlauf werden entsprechende Maßnahmen zur Behebung aufgedeckter Abweichungen und ggf. ein Termin für eine Nachprüfung festgelegt. Nach Beendigung des Audits wird ein Auditbericht erstellt, der zusammen mit den Prüfunterlagen an das Archiv übermittelt wird.¹⁷⁹

4.1.2 NHS – Connecting for Health (England)

Das *NHS Connecting for Health* ist Teil des englischen Gesundheitsministeriums. Der Organisation wurde die Verantwortung über das nationale IT-Programm des Gesundheitssystems, *NHS National Programme for IT* übertragen. Ziel des Programms ist die informationstechnische Vernetzung sämtlicher medizinischer Praxen und Krankenhäuser, um Patienteninformationen elektro-

¹⁷⁸ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2004): Records Management Audit. Guideline. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 22 - 38.

¹⁷⁹ Vgl. *State Records of South Australia* (Hg.) (2004): Records Management Audit. Guideline. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 14 - 17.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

nisch und auf sichere und standardisierte Weise zugänglich zu machen. In diesem Sinne pflegt das *NHS CFH* die IT-Infrastruktur und entwickelt laufend neue IT-Dienstleistungen und -Anwendungen.¹⁸⁰

Eines der Projekte des *NHS CFH* ist das *Information Governance (IG)*, welches als primäres Ziel den Schutz und die sichere Nutzung von Patienteninformatio-
nen fokussiert. Dafür hat das *NHS* eine übergreifende Strategie in Form einer *Records Management Roadmap* erarbeitet. Diese Strategie bietet eine Reihe von Leitfäden und Werkzeugen, die die Mitglieder des *NHS* bei der Konzeption eigener Records-Managementstrategien unterstützen sollen.¹⁸¹

Einer dieser Leitfäden bietet eine Anleitung für die Auditierung von Records-
Management-Systemen. Dieser Leitfaden soll die Mitglieder bei der Implemen-
tierung einer Auditierungsstrategie unterstützen.

Eine regelmäßige Auditierung gewährleistet mitunter die Einhaltung von Regel-
werken, wie beispielsweise dem *NHS Records Management Code of Practi-
ce*¹⁸², die *NHS Care Records Guarantee*¹⁸³, die *ISO 15489* und Elemente des
NHS Life Cycle Managements.

Die Auditierung knüpft an die wesentlichen Verfahren und Prozesse an, die in
der *ISO 15489* vorgegeben werden. Dazu gehören die Erstellung, Nutzung,
Aufbewahrung, Erhaltung und Aussonderung von Geschäftsunterlagen (Pati-
entenakten).¹⁸⁴

Die grundlegenden Schritte des Auditierungsverfahrens sind die

- Vorbereitung und Planung,

¹⁸⁰ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2012): About us. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/about/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁸¹ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2012): NHS Records Management. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁸² Die Richtlinie hat für alle NHS-Organisationen verbindlichen Charakter. Sie fasst Richtlinien, Regularien und Standards zusammen, die für den Umgang von Geschäftsschriftgut, welches Patienten und Patientinnen betrifft, anzuwenden sind.

¹⁸³ Die *NHS Care Records Guarantee* legt verbindliche Regeln fest, die für die Nutzung von Patient-
informationen wichtig sind.

¹⁸⁴ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 3.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- Erstellung eines Auditprogrammes,
- Festlegung von Verantwortlichkeiten,
- Festlegung des Umfangs,
- Durchführung von Stichprobentests,
- Festlegung von Prüfinhalten,
- Berichterstattung der Auditergebnisse.

Im weiteren Verlauf wird auf eine Darstellung der einzelnen Auditabläufe verzichtet, da diese im Wesentlichen mit den im [Kapitel 3.3.2](#) und [Kapitel 3.3.3](#) beschriebenen Abläufen übereinstimmen. Da der Auditierungsleitfaden der *NHS* inhaltlich vielmehr auf die Prüfinhalte abzielt, werden diese im weiteren Verlauf genauer beschrieben.

Im Leitfaden wird das Aktenverzeichnis als eine wesentliche Prüfkomponente hervorgehoben. Damit das Aktenverzeichnis auch weiterhin als verlässliches Hilfsmittel zur Auffindbarkeit genutzt werden kann, muss es eine entsprechende Qualität vorweisen. In dem Verfahren der *NHS* werden für die Auditierung des Aktenverzeichnisses folgende Prüfkriterien aufgestellt:

- Ein Aktenverzeichnis ist vorhanden und es ist festgelegt, wie Unterlagen darin erfasst werden.
- Das Aktenverzeichnis ist einheitlich und organisationsweit anwendbar.
- Die Organisation legt verschiedene Unterkategorien für ihr Geschäftsschriftgut fest (z. B. Personal-, Finanzunterlagen, klinische Unterlagen, etc.).
- Es wird eine Unterscheidung zwischen physischen und elektronischen Unterlagen vorgenommen.
- Das Aktenverzeichnis wird jährlich geprüft und ggf. überarbeitet.
- Aus dem Aktenverzeichnis sind Lager- und Speicherorte von Geschäftsunterlagen erkennbar.¹⁸⁵

¹⁸⁵ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 12.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Ein weiterer Prüfgegenstand widmet sich der Erstellung von Geschäftsschriftgut. In diesem Sinne werden folgende Aspekte berücksichtigt:

- Die Organisation hat definiert, welche Unterlagen geschäftlich relevant sind, welche Maßnahmen zu deren Sicherung notwendig sind und wie sie zugänglich gemacht werden. Daneben sind Anforderungen zur Vergabe von Metadaten aufgestellt.
- Die Einrichtung regelt die Registrierung, Verwaltung und die sichere Aufbewahrung physischer bzw. Speicherung elektronischer Unterlagen.
- Die Organisation besitzt ein elektronisches Records-Management-System.
- Sachliche Zusammenhänge von papierbasierten und elektronischen Unterlagen werden durch Referenzierungen in den Metadaten kenntlich gemacht.
- Der physische Lager- bzw. Speicherort von Geschäftsschriftgut ist erkenntlich.¹⁸⁶

Der nächste Prüfgegenstand fokussiert sowohl die Aufbewahrung physischer als auch die Speicherung elektronischer Geschäftsunterlagen. Folgende Aspekte sind in diesem Sinne prüfrelevant:

- Das Lagervolumen ist hinsichtlich des zu erwartenden Zuwachses von Papierunterlagen angemessen.
- Physische Unterlagen oder Speichermedien sind vor biologischen Schäden, Feuer, Wasser, etc. geschützt.
- Die Organisation berücksichtigt übergeordnete Standards und Regelungen für die Speicherung elektronischer Unterlagen.
- Die Einrichtung trifft Maßnahmen zur Vermeidung von unautorisiertem Zugriff, Schäden und Verlust geschäftlicher Unterlagen.
- Die Aufbewahrung bzw. Speicherung ist als ein Teil in das Risikomanagement der Organisation eingebunden.¹⁸⁷

¹⁸⁶ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 13.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Ein weiterer Prüfgegenstand richtet sich an die Aussonderung sowohl physischer als auch elektronischer Geschäftsunterlagen. Bei der Auditierung werden folgende Prüfaspkte berücksichtigt:

- Vorhandensein von Regelwerken, Methodiken zur Aussonderung (Anbietung, Vernichtung) unter Berücksichtigung verschiedener Unterkategorien,
- Vorhandensein eines Fristen- und Aussonderungskataloges für jegliches Geschäftsschriftgut der Organisation,
- Dokumentation aller bereits vernichteten und noch zu vernichtenden Unterlagen,
- Regelmäßigkeit der Aussonderung.¹⁸⁸

Der nächste Prüfgegenstand fokussiert den Einsatz eines Records-Management-Systems. In Anbetracht der Zielsetzung dieser Arbeit, welche den Einsatz von Softwarelösungen ausschließt, wird auf eine Darstellung der Kriterien verzichtet.

Neben den bereits genannten Prüfinhalten wird zudem die Sicherheit und Vertraulichkeit von geschäftlichen Unterlagen geprüft. Dabei werden folgende Aspekte fokussiert:

- Die Organisation dokumentiert sämtliche Ereignisse, bei denen Geschäftsschriftgut nicht vertraulich war und/oder Unterlagen verloren gegangen sind und trifft entsprechende Maßnahmen, damit dieses nicht wieder auftritt.
- Die Organisation definiert Richtlinien, in denen sowohl Bestimmungen des Datenschutzgesetzes als auch des Informationsfreiheitsgesetzes aufgegriffen werden.

¹⁸⁷ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 14.

¹⁸⁸ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 15.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- Für den Transfer von geschäftlichen Unterlagen ist ein entsprechendes Datenaustauschprotokoll vorhanden.
- Alle Mitarbeiter sind sich ihrer Verantwortung in Bezug auf die Vertraulichkeit von Geschäftsunterlagen bewusst.¹⁸⁹

Im nächsten Prüfgegenstand wird die Verlässlichkeit von geschäftlichen Unterlagen geprüft. Folgende Prüfaspekte sind dafür relevant:

- Bei der Sachbearbeitung werden Informationen im Kontext anderer relevanter Informationen betrachtet (z. B. Patienteninformationen).
- Es werden Stichproben genommen, in denen geprüft wird, ob Geschäftsschriftgut die Sachverhalte auch angemessen widerspiegelt.
- Wird Schriftgut gefunden, welches die Sachverhalte nicht angemessen widerspiegelt, sind entsprechende Leitfäden und Schulungsangebote für Mitarbeiter bereitzustellen.
- Die Organisation hat lokale Records Manager benannt.¹⁹⁰

Der vorletzte Prüfgegenstand fokussiert die strategische Planung der Schriftgutverwaltung. Bei der Auditierung werden folgende Aspekte berücksichtigt:

- Die Organisation hat eine Richtlinie für die Schriftgutverwaltung und eine Strategie für deren Implementierung.
- Die Richtlinie greift klinische und andere Unterkategorien auf, die sowohl physisch als auch elektronisch vorliegen.
- Die Richtlinie wird regelmäßig geprüft und ggf. überarbeitet.¹⁹¹

Der letzte Prüfgegenstand richtet sich an das Vorhandensein von Trainings- und Schulungsangeboten für die Mitarbeiter der Organisation. Bei der Auditierung werden folgende Aspekte geprüft:

¹⁸⁹ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 19.

¹⁹⁰ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 20.

¹⁹¹ Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 21.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- Trainings- und Schulungsangebote sind in die Aufgabenstruktur der Organisation integriert.
- Mitarbeiter verstehen, was, wie und warum sie aufzeichnen.
- Durch Trainings- und Schulungsangebote wird sichergestellt, dass Mitarbeiter kontextbezogen arbeiten können und alle wichtigen Informationen, die die Sachangelegenheit betreffen, berücksichtigen (Wissensmanagement). Außerdem werden sie sensibilisiert, eigene Fehler zu erkennen, z. B. durch das Aufzeigen möglicher und gängiger Fehlerquellen.
- Die Mitarbeiter kennen die Nutzungsmöglichkeiten von Geschäftsschriftgut.
- Trainings- und Schulungsangebote müssen an den aktuellen Bedürfnissen der Mitarbeiter ausgerichtet sein.¹⁹²

Im nächsten Kapitel werden Regelwerke für die Auditierung vorgestellt, die Teilaspekte der Schriftgutverwaltung fokussieren.

4.2 Regelwerke

4.2.1 Model Requirements for Electronic Records Management

Im Herbst 2009 wurde vom *DLM-Forum* und dem *MGB MoReq Governance Board* die Überarbeitung des europäischen Standards *MoReq2 (Model Requirements for Electronic Records Management)* beschlossen. Der überarbeitete Standard trägt seit seiner Veröffentlichung im Juni 2011 den Namen *MoReq2010 (Modular Requirements for Records Systems), Core Services & Plugin Modules, Version 1.0* und soll durch diverse Erweiterungsmodule ergänzt werden. Die Veröffentlichung wurde in zwei Schritten öffentlich zur Diskussion gestellt.

Im Gegensatz zu seiner Vorgängerversion orientiert sich die Spezifikation stärker an Technologien des elektronischen Records- bzw. Dokumenten-Managements. Außerdem ist *MoReq2010* modularer aufgebaut und in verschie-

¹⁹² Vgl. *NHS Connecting for Health* (Hg.) (2007): *An Approach to Records Management Audit*. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 22.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

dene Dienste (Services) strukturiert und orientiert sich damit an der SOA-Architektur (Service Oriented Architecture). Der modulare Aufbau wird in der nachfolgenden Abbildung veranschaulicht.

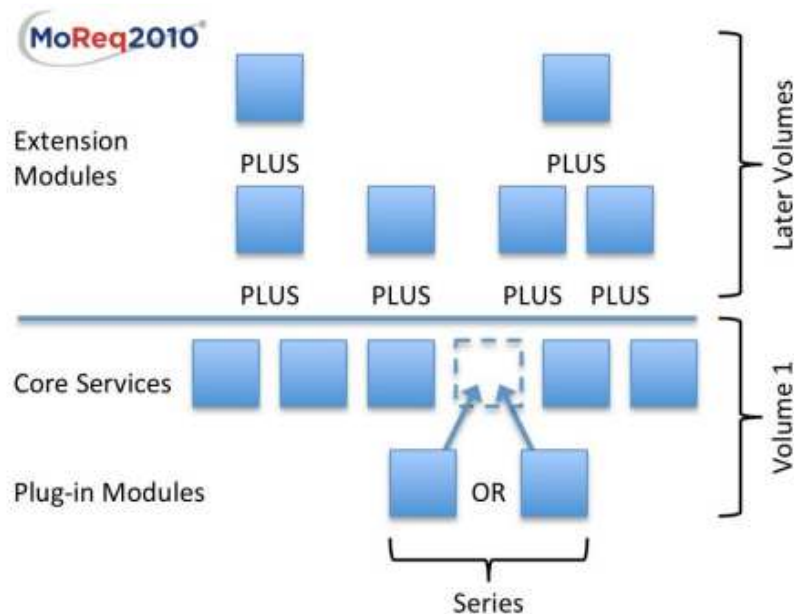


Abbildung 13: Modularer Aufbau der MoReq2010¹⁹³

Jede Box, die in der Abbildung dargestellt wird, beinhaltet ein Bündel von Anforderungen.

MoReq2010 unterscheidet zwischen Kerndiensten (*Core Services*), Plug-in-Modulen und Erweiterungsmodulen (*Extension Modules*). Die Kerndienste beinhalten die funktionalen Kernanforderungen, die ein RMS/DMS mindestens erfüllen muss. Daneben werden nicht-funktionale Anforderungen definiert, die in diesem Kapitel nicht aufgeführt werden.

Die Plug-in-Module beinhalten Anforderungen, die entweder zusätzlich oder alternativ zu den Kernforderungen aufgesetzt werden können.

Die Erweiterungsmodule dienen wiederum der Spezialisierung einzelner Kernmodule.

¹⁹³ Vgl. DLM Forum Foundation (Hg.) (2011): MoReq2010. Online verfügbar unter http://moreq2010.eu/pdf/moreq2010_vol1_v1_1_en.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 29.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Die Kerndienste beinhalten den Mindestsatz funktionaler Anforderungen, die sich auf den gesamten Lebenszyklus elektronischer Unterlagen beziehen.¹⁹⁴

Dazu gehören Folgende:

- Systemservice,
- Berechtigungsservice,
- Rollenzuweisungsservice,
- Klassifikationssystem,
- Records Service (Verwaltung von Records),
- Metadatenservice,
- Aussonderungsservice,
- Festlegung von Regeln zum Aussonderungsservice,
- Suchfunktion,
- Exportservice.

Test- und Zertifizierungsprogramm

Das *DLM-Forum* hat im Jahre 2012 ein Test- und Zertifizierungsprogramm¹⁹⁵ für die *MoReq2010* herausgebracht. Mithilfe dieses Programmes können Softwareanbieter oder Organisationen ihr DMS/RMS gegen die Anforderungen der *MoReq2010* testen lassen. Der Test stellt eine Vorstufe zu einer späteren Zertifizierung dar und kann nur von einer durch das *DLM-Forum* akkreditierten Prüfstelle erfolgen. Er umfasst zumindest die Kernanforderungen der *MoReq2010*, jedoch können optional ebenfalls die Anforderungen der Erweiterungsmodule geprüft werden.¹⁹⁶ Das Test- und Zertifizierungsverfahren wird folgend genauer erläutert.

An dem Verfahren sind folgende Rollen beteiligt:

- Ein **Antragssteller**, i. d. R. ein Softwareanbieter oder Anwender, der ein System testen lassen will,

¹⁹⁴ Vgl. *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2011): *MoReq2010*. Online verfügbar unter http://moreq2010.eu/pdf/moreq2010_vol1_v1_1_en.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 14.

¹⁹⁵ Der Testrahmen und die Testmodule können auf der folgenden Webseite heruntergeladen werden: <http://www.dlmforum.eu>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

¹⁹⁶ Vgl. *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2011): *MoReq2010*. Online verfügbar unter http://moreq2010.eu/pdf/moreq2010_vol1_v1_1_en.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 30.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- eine akkreditierte **Prüfstelle**,
- eine **Zertifizierungsstelle** (*DLM-Forum*).

Der Beginn des Test- und Zertifizierungsprogrammes wird mit dem Abschluss vertraglicher Regelungen zwischen dem Antragssteller und einer akkreditierten Prüfstelle initiiert. Der Antragssteller muss zunächst einen Vorqualifikationsfragebogen (*pre-qualification questionnaire*) ausfüllen. In diesem Fragebogen werden wichtige Vorangaben getätigt und die gewünschten Module angegeben, die einem Test unterzogen werden sollen. Die Prüfstelle prüft nach Erhalt des Fragebogens die Angaben auf Korrektheit und Vollständigkeit. Im nächsten Schritt setzt sich die Prüfstelle mit dem Softwareanbieter in Verbindung und trifft notwendige organisatorische Vereinbarungen zur Vorbereitung auf den Systemtest. Diese Vereinbarungen beinhalten das Abklären des Termines und Ortes, an dem der Test durchgeführt wird. Die Prüfstelle übersendet eine Kopie des Fragebogens an das *DLM-Forum*. Dieses entscheidet auf der Informationsbasis, ob die Entsendung eines Beobachters notwendig ist.¹⁹⁷

Im weiteren Verlauf erfolgt die Testdurchführung. Die Durchführung wird u. U. durch einen entsandten Beobachter des *DLM-Forums* begleitet. Die Testrealisierung beinhaltet die Durchführung von Prüfschritten, die in einem Testskript zugrunde gelegt sind. Bevor der nächste Testschritt beginnt, müssen der vorangegangene Schritt abgeschlossen und erforderliche Nachweise (Screenshots etc.) gesammelt worden sein.¹⁹⁸

Nach Abschluss der Prüfung wird durch die Prüfstelle ein Bericht verfasst, der eine Empfehlung zur Zertifizierung enthält. Dieser Bericht wird dem *DLM-Forum* übersendet. Dieses prüft die Vollständigkeit und Richtigkeit des Berichtes ggf. unter Berücksichtigung der Informationen des Beobachters. Auf der Grundlage

¹⁹⁷ Vgl. *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2012): Modular Requirements for Records Systems. Test Framework Overview and Instructions (Version 0.1 BETA). Online verfügbar unter http://www.dlmforum.eu/index.php?option=com_jotloader&view=categories&cid=42_114d22273d1dffa39825dde3faedd569&Itemid=139&lang=en., zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 15f.

¹⁹⁸ Vgl. *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2012): Test Framework Overview and Instructions. Online verfügbar unter http://www.dlmforum.eu/index.php?option=com_jotloader&view=categories&cid=42_114d22273d1dffa39825dde3faedd569&Itemid=139&lang=en., zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 25f.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

der vorliegenden Informationen trifft das *DLM-Forum* eine der folgenden drei Entscheidungen:

- Der Antragssteller ist für eine Zertifizierung qualifiziert.
- Der Antragsteller ist für eine Zertifizierung nicht qualifiziert.
- Eine Zertifizierungsentscheidung kann nicht getroffen werden, da der Prüfbericht falsch oder unvollständig ist.

Im Falle einer negativen Zertifizierungsentscheidung hat der Antragssteller noch die Möglichkeit, die erforderlichen Voraussetzungen zu erfüllen. In diesem Fall wird die Prüfung der betroffenen Module erneut durchgeführt.¹⁹⁹

Im Testrahmen inbegriffen sind folgende Services:

- System Service,
- Benutzer und Benutzergruppen,
- Rollen,
- Klassifikationsschema,
- Records Service,
- Metadaten,
- Aussonderung,
- Aussonderungsfristen,
- Suche und Berichterstattung,
- Export.²⁰⁰

Im Anschluss wird das Verfahren der *PK-DML* vorgestellt.

¹⁹⁹ Vgl. *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2012): Test Framework Overview and Instructions. Online verfügbar unter http://www.dlmforum.eu/index.php?option=com_jotloader&view=categories&cid=42_114d22273d1dffa39825dde3faedd569&Itemid=139&lang=en., zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 16f.

²⁰⁰ Vgl. *DLM Forum Foundation* (Hg.) (2012): Test Framework Overview and Instructions. Online verfügbar unter http://www.dlmforum.eu/index.php?option=com_jotloader&view=categories&cid=42_114d22273d1dffa39825dde3faedd569&Itemid=139&lang=en., zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 7f.

4.2.2 Prüfkriterien für Dokumentenmanagement-Lösungen

Die *PK-DML* wurde im Jahre 2000 vom *Verband Organisations- und Informationssysteme e. V. (VOI)* und der *TÜV Informationstechnik GmbH (TÜViT)* in Deutschland eingeführt und liegt aktuell in der Fassung 2008 vor. Die *PK-DML* sind ein weitverbreitetes und weiter an Bedeutung gewinnendes Regelwerk für die Prüfung von DMS-Lösungen. Mit der Erfüllung von Kriterien der *PK-DML* wird die Ordnungsmäßigkeit des Einsatzes eines Dokumenten-Management-Systems nachgewiesen.²⁰¹

Die Kernkriterien umfassen Ordnungsmäßigkeit, Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit, Unveränderbarkeit und Verfügbarkeit. Darüber hinaus definieren die *PK-DML* Bewertungskriterien aus den folgenden Bereichen:

- allgemeine Beschreibung des Einsatzgebietes,
- sachlogische Systemlösung,
- Systemlösung und Migration,
- IT-Sicherheit,
- technischer Betrieb und Wartung,
- Prozesse,
- Mitarbeiterqualifikation,
- Test,
- Outsourcing,
- internes Kontrollsystem.²⁰²

Die Kernkriterien beziehen sich auf die Forderungen der *Grundsätze ordnungsgemäßer DV-gestützter Buchführungssysteme (GoBS)*, können jedoch universell auf sämtliche DMS-Lösungen angewendet werden. Prüfungen und Zertifizierungen werden unter anderem vom *TÜViT* durchgeführt. Auditiert werden die Verfahrensdokumentation²⁰³ und die technische und organisatorische Systemlösung. Geprüft werden kann das Gesamtsystem oder nur ein Teil des Systems.

²⁰¹ Vgl. *VOI* (Hg) (2008): Standards und Normen im Umfeld ECM. S. 33f.

²⁰² Vgl. *VOI* (Hg) (2008): Standards und Normen im Umfeld ECM. S. 33.

²⁰³ Die Verfahrensdokumentation beschreibt den gesamten organisatorischen und technischen Prozess von der Entstehung von Informationen, deren Verschlagwortung, Speicherung, das Wiederfinden, die Absicherung gegen Verlust und Fälschung bis zur Reproduktion am Bildschirm oder am Drucker.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Das Verfahren beinhaltet verschiedene Schritte, die sich in drei Phasen unterteilen lassen. Zu den einzelnen Prüfungsschritten gehören:

- ein Einordnungsgespräch,
- die Auditierung und Bewertung der Verfahrensdokumentation und Systemlösung,
- die Erstellung des Auditberichtes,
- die Erteilung des Zertifikates,
- die Re-Zertifizierung nach Ablauf des Zertifikates bzw. bei Systemänderung.²⁰⁴

Die Schritte werden in der nachstehenden Abbildung verdeutlicht.

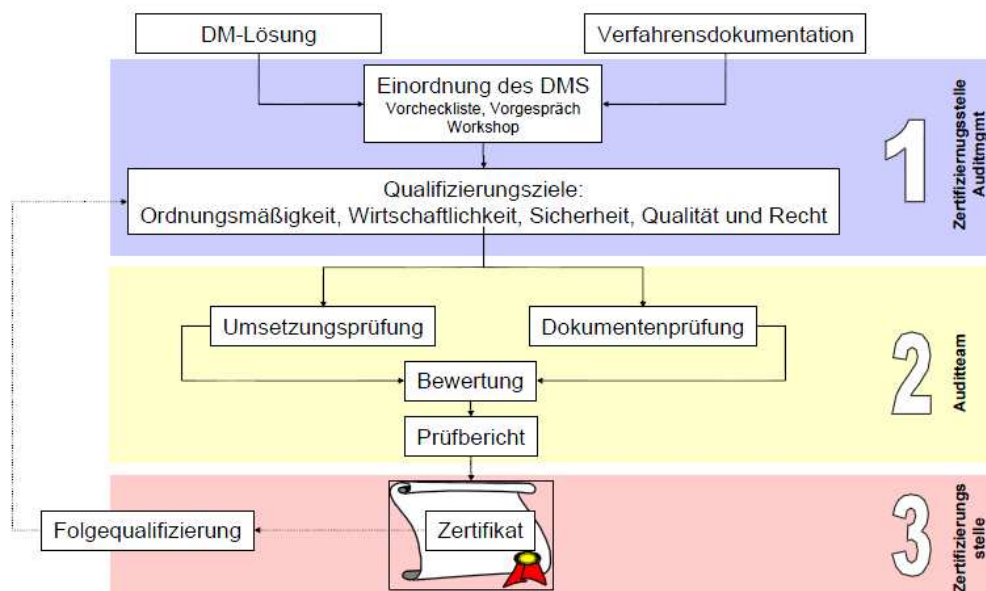


Abbildung 14: Prüfverfahren der PK-DML²⁰⁵

Neben den *PK-DML* soll außerdem die DIN 31644 untersucht werden. Diese wird im weiteren Verlauf vorgestellt.

²⁰⁴ Vgl. *VOI* (Hg) (2008): Standards und Normen im Umfeld ECM. S. 34.

²⁰⁵ Vgl. *Faulhaber, Joachim* (2006): Rechts- und Revisionsicherheit durch das Kriterienwerk PK-DML des VOI. TÜV Informationstechnik GmbH, 2006. Online verfügbar unter http://www.informatik.fh-mannheim.de/aku/at_braunschweig20060404/vortraege/AKU2006_FAULHABER_PK-DML.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 18.

4.2.3 Kriterien für vertrauenswürdige digitale Langzeitarchive

Der Normentwurf der *DIN 31644* wurde vom *Arbeitskreis vertrauenswürdige digitale Archivierung* im DIN-Normenausschuss *Schriftgutverwaltung und Langzeitverfügbarkeit digitaler Informationsobjekte* (NABD 15) entworfen. Die DIN-Norm wurde auf der Grundlage des *nestor-Kriterienkataloges vertrauenswürdige digitale Archive* entwickelt.²⁰⁶

In der *DIN 31644* werden Kriterien zugrunde gelegt, die eine Bewertung der Vertrauenswürdigkeit eines digitalen Langzeitarchivs (dLZA) ermöglichen. Vertrauenswürdig ist ein dLZA dann, wenn es über einen langen Zeitraum gemäß seinen zugrunde gelegten Zielen und Voraussetzungen zum Erhalt der Informationen handelt und seinen Nutzern, Produzenten (abgebende Stellen), Betreibern und Partnern ihm diese Vertrauenswürdigkeit zutrauen.²⁰⁷

Des Weiteren kann die *DIN 31644* als Leitfaden zur Konzeption, Planung und Umsetzung eines dLZA herangezogen werden. Die Kriterien ermöglichen daneben eine Bewertung der Vertrauenswürdigkeit auf allen Entwicklungsstufen, der Konzeption, Planung und Umsetzung.²⁰⁸

Die *DIN 31644* bietet folgenden Nutzen:

- Nutzern werden Fragen zur Glaubwürdigkeit abgenommen.
- Das dLZA kann mögliche Schwachstellen aufdecken.
- Die öffentliche Glaubwürdigkeit digitaler Archive wird gestärkt.

Die Norm beschreibt zunächst die zugrunde liegenden Grundprinzipien. Dazu gehört die Dokumentation, Transparenz, Angemessenheit und Bewertbarkeit. Im weiteren Verlauf des Kapitels werden diese Grundprinzipien etwas genauer erläutert.

Dokumentation bedeutet, dass die Ziele, Konzeption und Spezifikation sowie Implementierung des digitalen Langzeitarchivs angemessen dokumentiert sein müssen. Eine angemessene Dokumentation ermöglicht im Nachhinein die Be-

²⁰⁶ Vgl. *nestor* (2012): Aktuelles. News. Online verfügbar unter <http://indi.langzeitarchivierung.de/aktuell/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

²⁰⁷ Vgl. *DIN e.V.* (2010): *DIN 31644* (Normentwurf). S. 5, S. 8.

²⁰⁸ Vgl. *DIN e.V.* (2010): *DIN 31644* (Normentwurf). S. 5.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

wertung des internen und externen Entwicklungsstandes und die Sicherstellung der internen Planung des dLZA über einen langen Zeitraum. **Transparenz** bedeutet, dass bestimmte Teile der Dokumentation veröffentlicht werden, damit Transparenz nach außen sichergestellt wird. Dieses ermöglicht den Nutzern, Vertragspartnern und Produzenten, die Vertrauenswürdigkeit einzuschätzen. Transparenz nach innen bietet den Betreibern, dem Management und den Mitarbeitern einen Nachweis über die Qualität des dLZA und sichert die Nachvollziehbarkeit. Durch Transparenz kann demnach Vertrauenswürdigkeit aufgebaut werden. Ein weiteres Grundprinzip ist die **Angemessenheit**. Dieses Prinzip besagt, dass die Kriterien der DIN immer im Kontext der Aufgaben und Ziele des dLZA betrachtet werden müssen. Demzufolge erfolgt die Bewertung des dLZA nicht nach festen Maßstäben. Das letzte Grundprinzip ist die **Bewertbarkeit**. Da Vertrauenswürdigkeit schwer objektiv gemessen werden kann, müssen bestimmte Indikatoren betrachtet werden, die eine Bewertbarkeit zulassen. Ein Indikator zur Bewertung der Vertrauenswürdigkeit ist zum Beispiel das Vorhandensein angemessener Metadaten.²⁰⁹

In der *DIN 31644* werden verschiedene Kriterienkategorien benannt, zu denen einzelne Kriterien aufgeführt werden. Zu den Kategorien gehören der organisatorische Rahmen, der Umgang mit den digitalen Objekten und die Infrastruktur und Sicherheit. Die Kriterien werden im weiteren Verlauf aufgelistet.

Organisatorischer Rahmen

Das dLZA definiert seine Ziele. Dazu gehören:

- Kriterien, die die Auswahl der digitalen Objekte betreffen,
- die Übernahme der Verantwortung für den Erhalt digitaler Objekte,
- die Definition der Zielgruppen und ihrer spezifischen Anforderungen; Dienstleistungen, die das Archiv anbietet, sind auf die Zielgruppen ausgerichtet.²¹⁰

Das dLZA stellt die Nutzung digitaler Objekte sicher. Dazu gehören:

²⁰⁹ Vgl. *DIN e.V.* (2010): *DIN 31644* (Normentwurf). S. 9ff.

²¹⁰ Vgl. *DIN e.V.* (2010): *DIN 31644* (Normentwurf). S. 11.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- die Gewährleistung des Zugangs durch angemessene Recherchemöglichkeiten und Darlegung der Nutzungskonditionen,
- die Gewährleistung einer dauerhaften Interpretierbarkeit von Inhalts- und Metadaten.²¹¹

Gesetzliche und vertragliche Regelungen sind vereinbart. Dazu gehören:

- Regelungen zur Übernahme, Archivierung und Nutzung digitaler Objekte zwischen dem Produzenten und dem digitalen Archiv,
- Einhaltung von Regelungen und Gewährleistung von Rechtskonformität, einschließlich der Dokumentation der Einhaltung.²¹²

Das dLZA wird angemessen geplant. Dazu gehören:

- die Sicherstellung einer dauerhaften Finanzierung,
- die Angemessenheit des Umfangs und der Qualifikation des Personals,
- die Angemessenheit der Organisationsstruktur hinsichtlich Ziele, Aufgaben und Prozesse des dLZA,
- die strategische Planung der anstehenden und zu erwartenden Erhaltungsmaßnahmen,
- die Sicherstellung der Aufgaben des dLZA über das Bestehen des Archivs hinaus durch Krisen- und Nachfolgeregelungen.²¹³

Das Archiv stellt einen angemessenen Umgang mit den digitalen Objekten sicher. Dazu zählt die Festlegung signifikanter Eigenschaften, die für den Erhalt digitaler Objekte wichtig sind.²¹⁴

Daneben muss das Archiv die Integrität digitaler Objekte gewährleisten. Dazu zählen:

- das Vorhandensein einer Schnittstelle für die Aufnahme digitaler Objekte und deren Transformation in Archivpakete (Annahme),

²¹¹ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 11f.

²¹² Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 12.

²¹³ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 12f.

²¹⁴ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 14.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- das Vorhandensein von Funktionen zur Überprüfung der Integrität digitaler Archivpakete (Archivablage),
- das Vorhandensein einer Nutzerschnittstelle zur Überprüfung der Integrität digitaler Objekte durch die Nutzer, Administratoren und für die Transformation von Archivpaketen in Nutzungspakete.²¹⁵

Das dLZA gewährleistet die Authentizität der digitalen Objekte durch:

- das Vorhandensein von Verfahren zur Überprüfung der Authentizität der digitalen Objekte bei der Annahme,
- das Vorhandensein von Verfahren, die bei der Durchführung von Erhaltungsmaßnahmen die Authentizität digitaler Objekte sicherstellt,
- die Ermöglichung der Prüfung der Authentizität durch Nutzer und Administratoren, einschließlich der Transformation von Archivpaketen in Nutzungspakete.²¹⁶

Durch das digitale Langzeitarchiv wird ein angemessener Umgang mit den Paketen (Transfer-, Archiv-, Nutzungspakete) sichergestellt. Dies beinhaltet folgende Punkte:

- Die technische Hoheit über die digitalen Objekte liegt beim Archiv.
- Die Transferpakete sind spezifiziert und es sind Vereinbarungen getroffen, welche Inhaltsdaten vom digitalen Archiv übernommen werden.
- Das Archiv wandelt Transferpakete in Archivpakete um.
- Die Archivpakete und die Form der Ablage von Metadaten und digitalen Objekten sind spezifiziert.
- Die technischen Erhaltungsmaßnahmen stellen die Interpretierbarkeit der Archivpakete sicher.
- Es werden Archivpakete in Nutzungspakete transformiert.²¹⁷

Das Archiv besitzt ein angemessenes Datenmanagement. Dieses beinhaltet:

²¹⁵ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 14f.

²¹⁶ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 15f.

²¹⁷ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 16f.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

- die eindeutige Identifizierung/Kennung digitaler Objekte (Beziehungen zu anderen Objekten und Verknüpfungen zu den Metadaten),
- dass die beschreibenden Metadaten definiert und angemessen sind (Umfang, Inhalt und Struktur),
- dass die strukturellen Metadaten garantieren, dass die Struktur der digitalen Objekte jederzeit und vollständig rekonstruierbar ist,
- dass die Interpretierbarkeit, Integritätssicherung und die Steuerung der Erhaltungsmaßnahmen durch definierte technische Metadaten gewährleistet werden,
- dass Veränderungen und angewendete Erhaltungsmaßnahmen vom Archiv protokolliert werden,
- dass zur Nachvollziehung der Nutzung und Verwaltung der digitalen Objekte das Archiv administrative Metadaten definiert hat.²¹⁸

Das dLZA gewährleistet eine angemessene Infrastruktur und Sicherheit. Dies bedeutet:

- Die Vorgaben im Umgang mit digitalen Objekten in technischer und sicherheitstechnischer Sicht werden durch eine angemessene IT-Infrastruktur sichergestellt.
- Der Schutz des digitalen Langzeitarchivs und seiner Datenobjekte wird durch eine angemessene Infrastruktur sichergestellt.²¹⁹

4.2.4 Technische Richtlinie – Beweiswerterhaltung kryptografisch signierter Dokumente

Die *TR-ESOR - 03125* wurde vom *Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI)* im Jahre 2011 herausgegeben. Vornehmlich richtet sie sich an die Bundesministerien im Rahmen der zugrunde liegenden gesetzlichen Aufbewahrungsfristen. Die Richtlinie kann jedoch darüber hinaus in allen anderen Bereichen als Empfehlung angesehen werden. Die Richtlinie greift die Erhaltung des

²¹⁸ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 18f.

²¹⁹ Vgl. *DIN e.V.* (2010): DIN 31644 (Normentwurf). S. 19.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Beweiswertes von kryptografisch signierten Dokumenten im Zusammenhang ihrer Aufbewahrung auf.²²⁰

Sie besteht aus einem Hauptdokument, in dem rechtliche Rahmenbedingungen, Normen und die grundsätzlichen Ziele und Anforderungen sowie Prozesse und Funktionen beschrieben werden. Auf dieser Grundlage werden Anforderungen an die Einrichtung eines Systems (organisatorische Anforderungen), an die Systemtechnik und an eine empfohlene Systemarchitektur abgeleitet (technische Anforderungen). Darauf folgen die Sicherheitsziele und Sicherheitsmaßnahmen für ein System. Der Schlussteil der Richtlinie beinhaltet ein Verfahren für die Konformitätsprüfung technischer Produktlösungen gegen die zugrunde gelegten Anforderungen.²²¹

Geprüft wird entweder das komplette Softwaresystem oder nur Teile davon. Im weiteren Verlauf wird das Verfahren der Prüfung genauer erläutert.

Konformitätsprüfung

Bei einer Konformitätsprüfung sind folgende Instanzen involviert:

- **Antragssteller**, i. d. R. ein Softwarehersteller,
- **Prüfgegenstand**, i. d. R. ein zu prüfendes System oder eine Komponente davon,
- **akkreditierte Prüfstelle** (durch den BSI akkreditiert),
- **Bestätigungsstelle des BSI**, die die Konformität bei erfolgreichem Abschluss bestätigt.²²²

²²⁰ Vgl. *Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik* (Hg.) (2011): BSI Technische Richtlinie 03125. Online verfügbar unter https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/TechnischeRichtlinien/TR03125/BSI_TR_03125_V1.1.pdf;jsessionid=6D4254B19ED0F2BE96B3EFBD75EE55C2.2_cid244?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 11.

²²¹ Vgl. *Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik* (Hg.) (2011): BSI Technische Richtlinie 03125. Online verfügbar unter https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/TechnischeRichtlinien/TR03125/BSI_TR_03125_V1.1.pdf;jsessionid=6D4254B19ED0F2BE96B3EFBD75EE55C2.2_cid244?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 12.

²²² Vgl. *Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik* (Hg.) (2011): BSI Technische Richtlinie 03125. Online verfügbar unter https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/TechnischeRichtlinien/TR03125/BSI_TR_03125_V1.1.pdf;jsessionid=6D4254B19ED0F2BE96B3EFBD75EE55C2.2_cid244?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 62.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Zunächst wird ein Antrag für eine Konformitätsprüfung vom Antragssteller an die Bestätigungsstelle des BSI gerichtet. Diese Stelle prüft den Antrag. Erst nachdem der Antrag durch den BSI angenommen wurde, kommt im darauf folgenden Schritt ein Vertrag zwischen dem Antragssteller und der Prüfstelle zustande. Dabei verpflichtet sich der Antragssteller, alle für die Konformitätsprüfung benötigten Prüfgegenstände und Informationen (System, Systemkomponente, Dokumente etc.) für die Prüfstelle bereitzustellen. Die Durchführung der Konformitätsprüfung wird von einer durch den BSI akkreditierten Prüfstelle durchgeführt. Die Prüfstelle klärt mit dem BSI den zeitlichen Rahmen für die Auditdurchführung und die einzusetzenden Prüfer ab. Während der Durchführung der Konformitätsprüfung wird der Ablauf von der Bestätigungsstelle des BSI überwacht. Zwischen der akkreditierten Prüfstelle und dem BSI werden die Rechte und Verpflichtungen vertraglich geregelt. Alle den Antragssteller betreffenden Informationen müssen von der Prüfstelle vertraulich und mit größter Sorgfalt behandelt werden. Die Prüfstelle ist für die Richtigkeit der Prüfergebnisse, die in einem Prüfbericht zusammen mit dem Prüfablauf dokumentiert werden, verantwortlich. Der Prüfbericht wird nach Abschluss der Konformitätsprüfung von der Prüfstelle an die Bestätigungsstelle des BSI übergeben. Dem Antragssteller werden nach Abnahme des Prüfberichtes durch die Bestätigungsstelle des BSI ein Konformitätsbericht und ein Zertifikat ausgegeben.²²³

4.3 Zusammenfassung

Der Schwerpunkt dieses Kapitels lag in der Untersuchung bestehender Verfahrensweisen und Standards, die für die Auditierung der Schriftgutverwaltung bzw. von Teilaspekten der Schriftgutverwaltung eingesetzt werden können. Hinsichtlich der Schwerpunktsetzung dieser Arbeit, die auf eine Verfahrensauditierung abzielt, sollen im weiteren Verlauf die Fragen beantwortet werden, ob eine Ad-

²²³ Vgl. *Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik* (Hg.) (2011): BSI Technische Richtlinie 03125. Online verfügbar unter https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/TechnischeRichtlinien/TR03125/BSI_TR_03125_V1.1.pdf;jsessionid=6D4254B19ED0F2BE96B3EFBD75EE55C2.2_cid244?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 01.08.2012. S. 62f.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

aption von Prüfinhalten bzw. Inhalten des Auditierungsverfahrens für die Erstellung der Vorgehensmodelle im [Kapitel 5](#) sinnvoll ist.

State Records of South Australia

Das australische Auditverfahren greift organisatorische, strategische, fachliche, prozessbezogene und technische Prüfinhalte auf. Auditiert wird die Schriftgutverwaltung in öffentlichen Einrichtungen Südaustraliens. Insbesondere fokussiert die Auditierung die Erstellung, Registrierung, Aussonderung, den Zugriff und die Auffindbarkeit von geschäftlichen Unterlagen (Verfahren). Daneben wird die Glaubwürdigkeit von Geschäftsschriftgut untersucht, die strategische Planung der Schriftgutverwaltung, vorhandene Trainingsangebote, die zur Verfügung stehenden Ressourcen und schließlich das Vorhandensein von Richtlinien und Regularien.

Das australische Modell beschreibt ein externes Auditierungsverfahren. Das Verfahren kann grob in zwei Phasen eingeteilt werden. Zunächst findet eine Vorbewertung in Form eines Online-Assessments statt. Das Online-Assessment wird durch die öffentliche Einrichtung nach den Vorgaben des Archivs durchgeführt. In einer zweiten Phase findet ggf. eine Vor-Ort-Prüfung statt, die durch das Archiv oder eine externe Prüfstelle durchgeführt wird. Der Auditleitfaden des Archivs beschreibt für die Durchführung des Audits keine grundlegenden Abläufe, vielmehr werden in dem Leitfaden organisatorische Voraussetzungen zur Vorbereitung, Durchführung und zum Abschluss des Audits vorgegeben.

Im Zuge der Erstellung der Vorgehensmodelle in dieser Arbeit werden die beschriebenen organisatorischen Rahmenbedingungen (Vorbereitung auf ein externes Audit) miteinbezogen. Des Weiteren werden die Prüfinhalte des australischen Modells berücksichtigt, da diese ebenfalls Verfahren in der Schriftgutverwaltung fokussieren.

NHS-CFH (England)

Das englische Auditverfahren der *NHS-CFH* fokussiert organisatorische, strategische, fachliche, prozessbezogene und technische Prüfinhalte. Auditiert werden demnach Prozesse und Verfahren der Schriftgutverwaltung. Dies beinhaltet

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

die Erstellung, Nutzung, Aufbewahrung, Erhaltung und Aussonderung von Geschäftsunterlagen. Darüber hinaus werden das Aktenverzeichnis, elektronische Geschäftsunterlagen, die Sicherheit und Vertrauenswürdigkeit, die Glaubwürdigkeit sowie das Vorhandensein von Strategien und Trainingsangeboten bei der Auditierung fokussiert.

Das englische Modell beschreibt ein internes Auditierungsverfahren. Das Verfahren beinhaltet drei wesentliche Schritte. Dazu gehören eine Vorbereitungs- und Planungsphase, die Durchführung und der Abschluss des Audits. Die Schritte entsprechen den im Grundlagenkapitel Auditierung beschriebenen Abläufen eines internen Audits.

Im Zuge der Erstellung der Vorgehensmodelle in dieser Arbeit werden die im englischen Modell geschilderten Prüfinhalte berücksichtigt, da diese ebenfalls auf Verfahren in der Schriftgutverwaltung abzielen. Die Abläufe des Auditierungsverfahrens bleiben hingegen, aus dem oben genannten Grund, unberücksichtigt.

MoReq2010

Die *MoReq2010* fokussieren vor allem technische Prüfinhalte von Produktlösungen (RMS/DMS). Auditiert werden folgende Module der *MoReq2010-Spezifikation*: Systemservice, Berechtigungsservice, Rollenzuweisungsservice, Klassifikationssystem, Records Service (Verwaltung von Records), Metadaten-service, Aussonderungsservice, Festlegung von Regeln zum Aussonderungsservice, Suchfunktion, Exportservice.

Zu den *MoReq2010* wurde ein Zertifizierungsverfahren entwickelt, welches sich in der Betaphase befindet. Das Verfahren beinhaltet grob drei Schritte. In einem ersten Schritt erfolgt eine Vorabbefragung anhand eines Fragenkataloges. Der Fragenbogen wird der zu prüfenden Organisation von einer zuvor ausgewählten Prüfstelle übersendet und ausgefüllt an die Prüfstelle zurückgesendet. Im zweiten Schritt erfolgt eine Vor-Ort-Prüfung durch die Prüfstelle. Im letzten und dritten Schritt wird das geprüfte Softwareprodukt schließlich durch eine dritte Instanz (*DLM-Forum*) zertifiziert.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Das in den *MoReq2010* beschriebene Zertifizierungsverfahren eignet sich als eine mögliche Vorgehensvariante, welche zur Auditierung der Schriftgutverwaltung deutscher Behörden angepasst übernommen werden kann. Die Prüfinhalte bleiben unberücksichtigt, da ihr Schwerpunkt die Auditierung von Softwarelösungen fokussiert.

PK-DML

Das Regelwerk *PK-DML* stellt vor allem technische bzw. funktionale Anforderungen von Produktlösungen (RMS/DMS) in den Mittelpunkt. Mitunter werden ebenfalls organisatorische Aspekte und Verfahren auditiert. Insbesondere werden folgende Inhalte bei der Prüfung berücksichtigt: allgemeine Beschreibung des Einsatzgebietes, sachlogische Systemlösung, Systemlösung und Migration, IT-Sicherheit, technischer Betrieb und Wartung, Prozesse, Mitarbeiterqualifikation, Test, Outsourcing, internes Kontrollsystem.

In den *PK-DML* wird ebenfalls ein Prüfverfahren beschrieben. Das Verfahren ist auf die Zertifizierung von Softwaresystemen ausgelegt und durchschreitet drei Phasen, zu denen ein Einordnungsgespräch, die Durchführung von Tests und schließlich die Erteilung eines Zertifikates durch eine externe Prüfstelle gehören. Im Gegensatz zum Zertifizierungsverfahren der *MoReq2010* oder der technischen Richtlinie sind bei diesem Zertifizierungsverfahren lediglich zwei Rollen involviert, denn die Erteilung des Zertifikates erfolgt durch die Prüfstelle und nicht durch eine dritte und unabhängige Instanz.

Im Zuge der Erstellung der Vorgehensmodelle in dieser Arbeit wird das in den *PK-DML* geschilderte Zweirollenverfahren (Zertifizierungsverfahren) als eine mögliche Vorgehensvariante übernommen.

TR ESOR 03125

Die *technische Richtlinie ESOR 03125* greift vor allem technische Anforderungen zur Beweiswerterhaltung kryptografisch signierter Dokumente auf. Darüber hinaus werden auch organisatorische Aspekte geprüft. Auditiert werden die Funktionalitäten einer kompletten Softwarelösung oder nur von Teilen.

Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung

Die technische Richtlinie beschreibt darüber hinaus ein eigenes Zertifizierungsverfahren. Dem Verfahren sind die wesentlichen drei Phasen, Vorbereitung und Planung, Durchführung (Konformitätsprüfung) und schließlich die Zertifizierung durch den BSI, einverleibt.

Im Zuge der Erstellung der Vorgehensmodelle in dieser Arbeit wird das in der technischen Richtlinie geschilderte dreistufige Zertifizierungsverfahren berücksichtigt. Die Prüfinhalte der technischen Richtlinie bleiben unberücksichtigt, da hier keine Verfahren oder Prozesse geprüft werden.

DIN 31644

Die *DIN 31644* konzentriert sich vor allem auf organisatorische, fachliche, prozessbezogene, strategische und technische Aspekte für die digitale Archivierung bzw. ein digitales Langzeitarchiv. Für die Bewertung der Vertrauenswürdigkeit eines dLZA werden der organisatorische Rahmen, der Umgang mit den Objekten (Verfahren), die Infrastruktur und Sicherheit bewertet. Ein Test- oder Zertifizierungsverfahren ist derzeit noch nicht vorhanden.

Die *DIN 31644* bleibt im Zuge der Erstellung der Vorgehensmodelle in dieser Arbeit unberücksichtigt, da die Kriterien der DIN lediglich auf die digitale Archivierung bzw. den Einsatz einer digitalen Archivsoftware abzielen.

5 Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

In diesem Kapitel werden zunächst mögliche Gründe und der Nutzen der Durchführung eines Audits für die Schriftgutverwaltung (SGV-Audit) im Sinne dieser Arbeit vorgestellt. Danach wird dem Leser ein Überblick über die verschiedenen Auditierungsmodelle dargeboten. Diese Darstellung beinhaltet die Benennung von möglichen Rollen und Verantwortlichkeiten und eine kurze Veranschaulichung des Ablaufes eines Audits.

Zur Erstellung der Auditierungsmodelle in diesem Kapitel wurden entsprechende Ableitungen aus dem [Kapitel 3 Grundlagen der Auditierung](#) und aus dem [Kapitel 4 Verfahren und Standards zur Auditierung der Schriftgutverwaltung](#) berücksichtigt.

Nachdem die Auditierungsmodelle vorgestellt werden, folgt eine detaillierte Beschreibung der grundlegenden Auditierungsabläufe im [Kapitel 5.3](#). Die Vor- und Nachteile der zugrunde gelegten Verfahren werden im [Kapitel 5.4](#) erläutert.

5.1 Gründe und Nutzen

Dieser Abschnitt widmet sich der Darstellung von Gründen für die Durchführung einer Auditierung der Schriftgutverwaltung. Außerdem werden die Zielsetzung und der Nutzen der Auditierung im Sinne dieser Arbeit erläutert.

Gründe für die Realisierung eines Audits in der Schriftgutverwaltung im Sinne dieser Masterarbeit sind:

- fehlende Rechtskonformität und als Folge ein erhöhtes Risiko von Rechtsverletzungen und möglichen Rechtsstreitigkeiten,
- unvollständige Aktenbildung, die dazu führt, dass das Verwaltungshandeln nicht transparent und nicht nachvollziehbar ist – das Prinzip der Aktenmäßigkeit ist nicht erfüllt und bei Rechtsstreitigkeiten kann die Behörde nicht genügend Nachweise erbringen, was ihre Position schwächt,
- keine Übersicht über laufende Vorgänge, lange Suchzeiten, unpräzise Suchergebnisse.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

- Rechtsverstöße, weil datenschutzrechtliche, geschützte Inhalte exponiert werden,
- unwirtschaftliche Langzeitaufbewahrung papierbasierter bzw. Langzeitspeicherung elektronischer Altakten aufgrund von zu langer Aufbewahrung oder der Aufbewahrung nicht aktenrelevanter Unterlagen,
- ineffektive Langzeitaufbewahrung/Langzeitspeicherung, beispielsweise weil elektronische Dateien verloren gehen (Löschung) oder nicht mehr dargestellt/geöffnet werden können,
- hoher Personalaufwand bei der Aussonderung von papierbasiertem und elektronischem Altschriftgut, z. B. weil sich dieses an verteilten Orten befindet und erst noch durch das Archiv bewertet werden muss,
- Individualisierung der Vorgangsbearbeitung bzw. der Schriftgutverwaltung, heißt, dass jeder Mitarbeiter nach eigenen und individuellen Vorstellungen vorgeht.

Ein weiterer Grund für eine Auditdurchführung könnte die Vorbereitung auf eine externe Prüfung sein. Daneben wäre eine Durchführung ebenfalls aufgrund einer bereits durchgeführten Prüfung denkbar, in der nicht zufriedenstellende Ergebnisse aufgefunden wurden, die auf Mängel in der Schriftgutverwaltung zurückzuführen sind. Als Beispiel soll die Prüfung der Haushalts- und Wirtschaftsführung der Verwaltung durch den Bundesrechnungshof benannt werden.

Eine Auditierung beinhaltet das Analysieren und Verstehen des behördlichen Schriftgutes, einschließlich von Werkzeugen, Verfahren und Prozessen der Schriftgutverwaltung und des Geschäftsganges. Bei einer Auditierung werden Bereiche identifiziert, die Verbesserungspotenzial aufweisen. Zielgerichtet können Verbesserungen angestrebt werden.

Der Nutzen, der sich im Sinne dieser Arbeit gemäß den Prüfkategorien und Prüfinhalten aus dem [Kapitel 5.3.3](#) ergibt, ist Folgender:

- Behördeninterne Richtlinien und Regularien werden entweder erstellt und behördenweit implementiert oder fachlich überarbeitet.
- Rechtliche Vorgaben und Standards werden eingehalten.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

- Rollen und Verantwortlichkeiten werden für die ganze Behörde definiert, zugewiesen und bekannt gegeben. Jeder Mitarbeiter ist sich seiner Verantwortung bewusst.
- Vollständige und strukturierte Aktenbildung erfolgt entweder papierbasiert oder elektronisch.
- Akten/Vorgänge sind vollständig und werden durch angemessene und zutreffende Metadaten, einschließlich einem Akten- bzw. Vorgangszeichen, beschrieben.
- Ein hierarchisch strukturiertes, fachlich korrektes und für die Aktenbildung nutzbares Ordnungssystem ist vorhanden.
- Ein angemessener Zugriff auf aktenrelevante Informationen wird gewährleistet. Angemessenheit bezieht sich auf die Zugriffszeit und die Sicherheit.
- Wirtschaftliche und beweissichere Langzeitaufbewahrung von papierbasiertem bzw. Langzeitspeicherung von elektronischem Altschriftgut hat eine effektive und effiziente Aussonderung zur Folge.
- Ordnungsgemäße Behandlung sowohl von papierbasierten als auch elektronischen Eingängen,
 - ordnungsgemäße Bearbeitung von Geschäftsvorfällen,
 - ordnungsgemäße Behandlung von papierbasierten und elektronischen Ausgängen.

Die oben genannten Kriterien führen zu einer ordnungsgemäßen Schriftgutverwaltung. Demnach können die im [Kapitel 2.4](#) beschriebenen Vorteile zur Geltung kommen.

5.2 Überblick über die Vorgehensmodelle

5.2.1 Rollen und Verantwortlichkeiten

In diesem Kapitel werden für alle Vorgehensvarianten die möglichen Rollen und Verantwortlichkeiten vorgestellt. Im Rahmen der Auditierungsmodelle werden folgende Rollen zugrunde gelegt: ein Auditinitiator, eine zu prüfende Einrichtung, eine Prüfstelle und schließlich eine Bestätigungsstelle.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

Der **Auditinitiator** ist eine Organisation, die für die Veranlassung bzw. Initiierung eines internen bzw. eines externen oder Zertifizierungsaudits verantwortlich ist. In der Regel besitzt der Auditinitiator ein spezielles Interesse an der zu prüfenden Einrichtung. Ein Auditinitiator kann beispielsweise eine übergeordnete Behörde oder das zuständige Archiv der zu auditierenden Einrichtung sein.

Die **zu prüfende Organisation** ist eine öffentliche Einrichtung, in der ein internes, externes oder Zertifizierungsaudit im Bereich der Schriftgutverwaltung durch eine Prüfstelle durchgeführt wird.

Die **Prüfstelle** ist eine Organisation, die für die Durchführung und den Abschluss eines SGV-Audits verantwortlich ist und dafür entsprechendes und qualifiziertes Auditpersonal bereitstellt. In Abhängigkeit der Auditierungsmodelle, die im nächsten Kapitel vorgestellt werden, kann die Rolle der Prüfstelle entweder intern von der zu prüfenden Einrichtung selbst oder extern, entsprechend von einer externen Einrichtung übernommen werden. Bei einem Zertifizierungsaudit muss die externe Prüfstelle außerdem durch eine Standardisierungsorganisation akkreditiert sein.

Die letzte Rolle ist die **Bestätigungsstelle**. Diese ist eine Standardisierungsorganisation, die bei einem Zertifizierungsaudit involviert ist. Sie stellt eine von der zu prüfenden Einrichtung und der externen Prüfstelle unabhängige und neutrale Instanz dar. Die Verantwortung der Bestätigungsstelle liegt in der Vereinheitlichung und der Qualitätssicherung des Zertifizierungsablaufes. Sie ist in diesem Sinne für die Erarbeitung von Vorgaben und Verfahren zuständig, nach denen externe Prüfstellen akkreditiert und Zertifizierungsaudits durchgeführt werden. Neben den genannten Aufgaben überwacht die Bestätigungsstelle den Ablauf einzelner Zertifizierungsaudits. In dieser Hinsicht kann sie beispielsweise einen Beobachter in die zu zertifizierende Einrichtung entsenden, der das Auditteam während der Zertifizierung begleitet. Nachdem das Zertifizierungsaudit beendet wurde, ist die Bestätigungsstelle außerdem für die Erteilung eines Zertifikates zuständig.

Nachfolgend werden drei unterschiedliche Auditierungsmodelle vorgestellt, die zudem in zwei unterschiedliche Varianten unterteilt werden können.

5.2.2 Interne Auditierung

Eine interne Auditierung der Schriftgutverwaltung kann entweder von der zu prüfenden Einrichtung selbst oder von einer an der Einrichtung interessierten Organisation veranlasst werden. Aus diesem Grund werden im Nachfolgenden zwei Varianten einer internen Auditierung beschrieben.

Die **Variante 1** beschreibt ein Audit, das von der öffentlichen Einrichtung veranlasst und durchgeführt wird. In diesem Fall übernimmt die Einrichtung die Rolle des Auditinitiators, der Prüfstelle und der zu prüfenden Einrichtung zugleich. Bei dieser Variante setzt sich das Auditteam aus Mitarbeitern der zu prüfenden Einrichtung zusammen. Diese übernehmen demnach alle Auditierungsschritte von der Vorbereitung, Vorprüfung, Planung und Durchführung bis zur Nachbereitung und dem Abschluss, wie sie ab dem [Kapitel 5.3](#) beschrieben werden. Die erste Variante des internen Audits wird in der nachstehenden Grafik verdeutlicht.

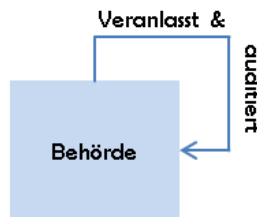


Abbildung 15: Interne Auditierung (Variante 1)

In der nachfolgenden Tabelle werden mögliche Entscheidungsgründe für die Veranlassung dieser Auditvariante benannt.

Gründe für die Veranlassung eines internen Audits durch die zu auditierende Einrichtung
<ul style="list-style-type: none">■ Die öffentliche Einrichtung stellt Mängel und Schwachstellen in ihrer Schriftgutverwaltung oder im Geschäftsgang fest. Mögliche Gründe wurden im Kapitel 5.1.1 detailliert beschrieben.■ Die Einrichtung möchte zur Selbstbewertung und Selbsteinschätzung ein Audit in der Schriftgutverwaltung durchführen.■ Sie besitzt sowohl die finanziellen als auch die personellen Kapazitäten und entscheidet sich daher für die Durchführung eines internen Audits.■ Ein internes Audit kann zudem durchgeführt werden:

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

- zur Vorbereitung auf ein späteres externes bzw. Zertifizierungsaudit,
- zur Gegenkontrolle eines bereits erfolgten externen bzw. Zertifizierungsaudits.

Tabelle 2: Gründe für die Veranlassung und Durchführung eines internen Audits durch die öffentliche Einrichtung

In der **Variante 2** wird das interne Audit von einer vorgesetzten Behörde veranlasst. In diesem Fall ist die vorgesetzte Einrichtung der Auditinitiator (siehe Abbildung, Schritt 1). Die Durchführung des Audits erfolgt durch die zu prüfende Einrichtung. Demnach übernimmt diese die Rolle der Prüfstelle (Schritt 2). Die Variante 2 des internen Audits wird nach den Vorgaben des Auditinitiators durchgeführt. Nach Beendigung der Auditierung werden diesem ebenfalls die Auditergebnisse übermittelt (Schritt 3). Auch bei dieser Variante setzt sich das Auditteam aus Mitarbeitern der zu prüfenden Einrichtung zusammen. Der Auditablauf wird detailliert ab dem [Kapitel 5.3](#) beschrieben. Die nachstehende Grafik veranschaulicht diese Variante.

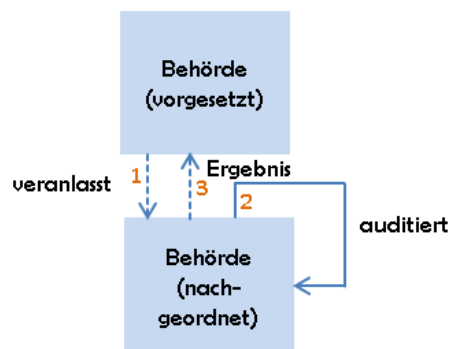


Abbildung 16: Interne Auditierung (Variante 2)

In der folgenden Tabelle werden mögliche Entscheidungsgründe von Seiten der übergeordneten Behörde für die Veranlassung eines internen Audits der Variante 2 beschrieben.

**Gründe für die Veranlassung eines internen Audits
durch die vorgesetzte Behörde**

- Die übergeordnete Behörde stellt Mängel und Schwachstellen in der Schriftgutverwaltung oder im Geschäftsgang einer nachgeordneten Einrichtung fest. Mögliche Gründe wurden im [Kapitel 5.1.1](#) detailliert beschrieben.
- Die übergeordnete hat die Rechts- und Fachaufsicht über die nachgeordnete Behörde.
- Sie möchte, dass in der nachgeordneten Behörde ein SGV-Audit durchgeführt wird (Weisungsbefugnis).
- Die nachgeordnete Behörde besitzt sowohl die personellen als auch die finanziellen Ressourcen für die selbstständige Auditdurchführung.
- Die vorgesetzte Behörde kommt ihrer Rechts- und Fachaufsicht nach und weist ein internes Audit bei der nachgeordneten Einrichtung an.

Tabelle 3: Gründe für die Veranlassung eines internen Audits durch die vorgesetzte Behörde

Das nächste Auditierungsmodell ist die externe Auditierung. Auch für dieses Modell werden jeweils zwei Varianten aufgeführt.

5.2.3 Externe Auditierung

Eine externe Auditierung der Schriftgutverwaltung wird von einer an der zu prüfenden Einrichtung interessierten Organisation veranlasst und durchgeführt. Mögliche Interessenten sind beispielsweise die vorgesetzte Behörde und das zuständige Archiv. In diesem Sinne werden folgend zwei Varianten für ein externes Audit beschrieben.

In der **Variante 1** wird das Audit von der vorgesetzten Behörde angewiesen und durchgeführt. Diese übernimmt damit die Rolle des Auditinitiators und der Prüfstelle (Schritt 1). Das Auditteam wird bei dieser Variante von der übergeordneten Behörde bereitgestellt. Zur Durchführung sind die allgemeinen Auditschritte ab dem [Kapitel 5.3](#) zu berücksichtigen.

Im Falle eines qualifizierenden Auditergebnisses (Schritt 2), wird der geprüften Einrichtung von der vorgesetzten Behörde ein Prüfsiegel ausgegeben (Schritt 3). Die folgende Grafik verdeutlicht diese Variante.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

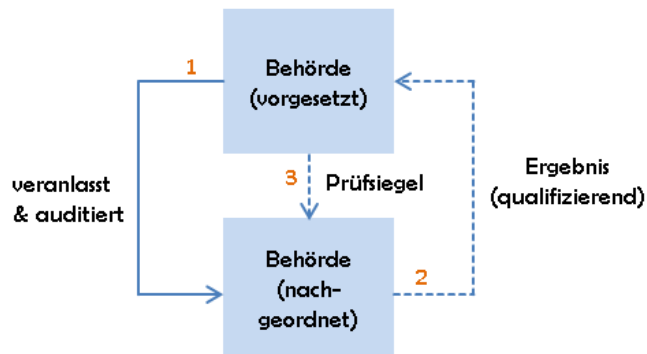


Abbildung 17: Externe Auditierung (Variante 1)

In der folgenden Tabelle werden mögliche Entscheidungsgründe für die Veranlassung und Durchführung eines externen Audits beschrieben.

Gründe für die Veranlassung und Durchführung eines externen Audits durch die vorgesetzte Behörde
<ul style="list-style-type: none"> ■ Die übergeordnete Behörde stellt Mängel und Schwachstellen in der Schriftgutverwaltung oder im Geschäftsgang einer nachgeordneten Einrichtung fest. Mögliche Gründe wurden im Kapitel 5.1.1 detailliert beschrieben. ■ Die vorgesetzte Behörde hat die Rechts- und Fachaufsicht über die nachgeordnete Behörde. ■ Die vorgesetzte Behörde kommt ihrer Rechts- und Fachaufsicht nach und möchte, dass die nachgeordnete Einrichtung auditiert wird (Weisungsbefugnis). ■ Die nachgeordnete Behörde besitzt nicht die personellen und finanziellen Ressourcen für die selbstständige Durchführung eines Audits. ■ Die vorgesetzte Behörde besitzt wiederum die erforderlichen Ressourcen und entschließt sich deshalb das Audit zu veranlassen (Weisung) und durchzuführen.

Tabelle 4: Gründe für die Durchführung eines externen Audits durch die vorgesetzte Behörde

In der **Variante 2** übernimmt das zuständige Archiv die Rolle des Auditinitiators und der Prüfstelle. Es ist sowohl für die Veranlassung als auch für die Durchführung des Audits verantwortlich (Schritt 1). Das Auditteam setzt sich bei dieser Variante aus Mitarbeitern des Archivs zusammen. Zur Durchführung sind die wesentlichen Auditschritte ab dem [Kapitel 5.3](#) zu berücksichtigen. Fallen die Auditergebnisse qualifizierend aus (Schritt 2), wird der geprüften Einrichtung

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

vom Archiv ein Prüfsiegel ausgegeben (Schritt 3). In der folgenden Abbildung wird diese Variante veranschaulicht.

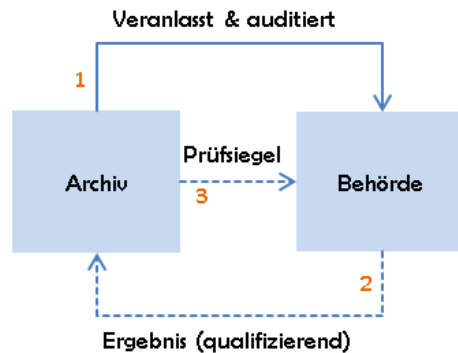


Abbildung 18: Externe Auditierung (Variante 2)

Gründe für die Veranlassung dieser Variante werden in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Gründe für die Veranlassung und Durchführung eines externen Audits durch das zuständige Archiv

- Das Archiv stellt Mängel und Schwachstellen in der Schriftgutverwaltung oder im Geschäftsgang bei der zuständigen Einrichtung fest. Mögliche Gründe wurden im [Kapitel 5.1.1](#) detailliert beschrieben.
- Weitere Gründe, die insbesondere vom Archiv ausgehen könnten, sind:
 - die Aussonderung von Schriftgut der Behörde ist unvollständig,
 - der Aussonderungsvorgang ist ineffektiv und ineffizient.
- Das zuständige Archiv hat die Aufgabe, die Behörden ihres Verantwortungsbereiches zu Fragen der Schriftgutverwaltung zu beraten (in den meisten Archivgesetzen geregelt).
- Im Sinne dieser Verantwortung richtet sich das Archiv an die öffentliche Einrichtung und bietet ihr an, ein Audit durchzuführen.
- Die zu auditierende Einrichtung besitzt nicht die personellen und finanziellen Kapazitäten für die eigene Durchführung eines Audits. Aus diesem Grund akzeptiert sie das Angebot des Archivs.

Tabelle 5: Gründe für die Veranlassung und Durchführung eines externen Audits durch das zuständige Archiv

Ein weiteres Auditierungsmodell ist das Zertifizierungsaudit. Im Folgenden werden dafür ebenfalls zwei mögliche Varianten beschrieben.

5.2.4 Zertifizierungsaudit

Bei der **Variante 1** wird das Audit von der vorgesetzten Behörde angewiesen (Schritt 1). Der vorgesetzten Einrichtung kommt damit die Rolle des Auditinitiators zu. Die nachgeordnete Behörde beauftragt eine externe Prüfstelle (siehe Abbildung, Schritt 2), die das Audit nach den Vorgaben der vorgesetzten Behörde durchführt (Schritt 3). Bei dieser Variante wird das Auditteam von der externen Prüfstelle gestellt. Zur Durchführung sind die Auditschritte ab dem [Kapitel 5.3](#) zu berücksichtigen. Nach Abschluss des Audits werden die Prüfergebnisse von der Prüfstelle aufbereitet (Schritt 4) und mit einer Empfehlung an die vorgesetzte Behörde übermittelt (Schritt 5). Die vorgesetzte Behörde erteilt entsprechend ein Prüfsiegel (Schritt 6). Die folgende Abbildung verdeutlicht diese Variante.

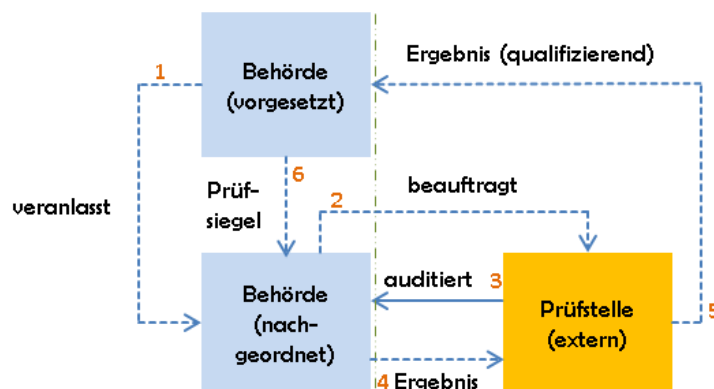


Abbildung 19: Zertifizierungsaudit (Variante 1)

Mögliche Gründe für die Veranlassung dieser Zertifizierungsvariante werden in der folgenden Tabelle erläutert.

Gründe für die Veranlassung eines Zertifizierungsaudits durch die vorgesetzte Behörde mit einer Zertifikaterteilung durch die vorgesetzte Behörde

- Die übergeordnete Behörde stellt Mängel und Schwachstellen in der Schriftgutverwaltung oder im Geschäftsgang einer nachgeordneten Einrichtung fest. Mögliche Gründe wurden im [Kapitel 5.1.1](#) detailliert beschrieben.
- Die übergeordnete hat die Rechts- und Fachaufsicht über die nachgeordnete Behörde.
- Die vorgesetzte Behörde kommt ihrer Rechts- und Fachaufsicht nach und möchte, dass die nachgeordnete Einrichtung auditiert wird (Weisungsbefugnis).
- Sowohl die vorgesetzte als auch die nachgeordnete Behörde besitzen nicht die personellen Kapazitäten für die Durchführung eines Audits. Aus diesem Grund wird eine externe Prüfstelle mit der Auditdurchführung beauftragt.
- Die übergeordnete Behörde will jedoch eine aktive Rolle bei der Auditierung einnehmen. In diesem Sinne liefert sie die Vorgaben, nach denen die Auditierung durchgeführt wird, und ist bei qualifizierenden Auditergebnissen für die Ausgabe des Zertifikates verantwortlich.

Tabelle 6: Gründe für die Veranlassung eines Zertifizierungsaudits mit einer Zertifikaterteilung durch die übergeordnete Behörde

In der **Variante 2** wird das Zertifizierungsaudit von der vorgesetzten Behörde veranlasst. Dieser kommt somit die Rolle des Auditinitiators zu. Alternativ kann das Zertifizierungsaudit jedoch von der zu prüfenden Einrichtung selbst oder von dem zuständigen Archiv ausgehen. Die zu prüfende Organisation teilt der unabhängigen Standardisierungsorganisation, welche die Rolle der Bestätigungsstelle einnimmt, den Wunsch mit, sich zertifizieren zu lassen (Schritt 2). Diese unabhängige Instanz kann zum Beispiel die *Koordinierungs- und Beratungsstelle der Bundesregierung für Informationstechnik in der Bundesverwaltung (KBSt) des Bundesministeriums des Innern (BMI)* sein. Vorteile, die für die KBSt sprechen würden, sind:

- Die *KBSt* ist eine unabhängige und staatliche Stelle, die ressortübergreifend aktiv ist.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

- Sie besitzt als Herausgeber des ehemaligen *DOMEA®-Konzeptes* bzw. des Organisationskonzeptes *eVA* die notwendige Erfahrung und das Wissen zu den Themen Schriftgutverwaltung und Geschäftsgang.
- Ihre Finanzierung ist durch Steuergelder sichergestellt.

Im weiteren Verlauf dieser Zertifizierungsvariante beauftragt der *KBS* eine externe und durch sie selbst akkreditierte Prüfstelle (Schritt 3). Die Akkreditierung stellt die Kompetenz, Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Prüfstelle sicher, womit letztendlich die Einheitlichkeit des Zertifizierungsverfahrens gewährleistet werden kann. Weitere Rechte und Pflichten werden auf Vertragsbasis festgehalten. Die Prüfstelle ist verpflichtet, sämtliche Informationen sowie die Ergebnisse der Prüfung mit größter Sorgfalt zu behandeln und vertraulich zu halten.

Im weiteren Schritt führt das Auditteam der akkreditierten Prüfstelle das Zertifizierungsaudit nach den Vorgaben der *KBS* durch (Schritt 4). Dafür sind die Auditschritte ab dem [Kapitel 5.3](#) zu berücksichtigen. Während des Zertifizierungsverfahrens kann die Koordinierungs- und Beratungsstelle einen Beobachter in die zu prüfende Einrichtung entsenden, die das Auditteam der Prüfstelle begleitet und zusätzliche Aufzeichnungen anfertigt.

Nach Abschluss des Audits werden die Prüfergebnisse von der akkreditierten Prüfstelle aufbereitet (Schritt 5) und zusammen mit einer Empfehlung zur Erteilung eines Zertifikates an die *KBS* übermittelt (Schritt 6). Die *KBS* prüft die vorliegenden Ergebnisse und ggf. die Aufzeichnungen des Beobachters und erteilt entsprechend ein Zertifikat, wenn die Ergebnisse qualifizierend sind (Schritt 7).

Im letzten Schritt dieser Variante setzt die erfolgreich zertifizierte Einrichtung ihre vorgesetzte Behörde über den erfolgreichen Abschluss in Kenntnis (Schritt 8).

In der nachfolgenden Grafik wird diese Variante im Falle eines qualifizierenden Abschlusses dargestellt.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

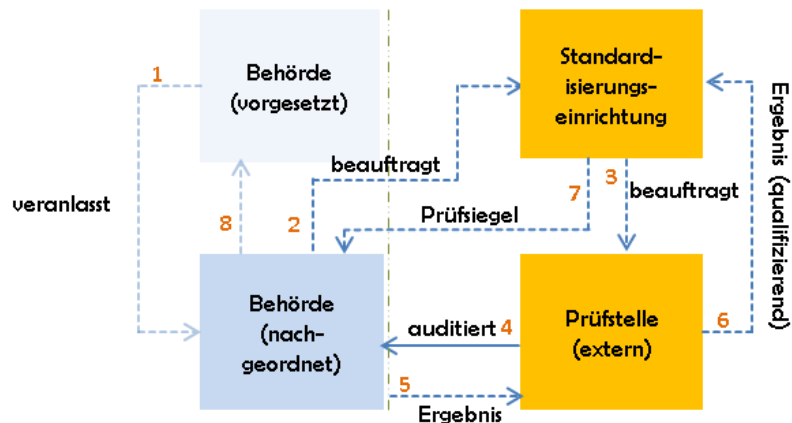


Abbildung 20: Zertifizierungsaudit (Variante 2)

Die Gründe für die Durchführung eines Zertifizierungsaudits der Variante 2 sind folgende:

Gründe für die Veranlassung eines Zertifizierungsaudits durch die vorgesetzte Behörde mit einer Zertifikaterteilung durch eine unabhängige Bestätigungsstelle (KBS†)

- Die übergeordnete Behörde stellt Mängel und Schwachstellen in der Schriftgutverwaltung oder im Geschäftsgang einer nachgeordneten Einrichtung fest. Mögliche Gründe wurden im [Kapitel 5.1.1](#) detailliert beschrieben.
- Die übergeordnete hat die Rechts- und Fachaufsicht über die nachgeordnete Behörde.
- Die vorgesetzte Behörde kommt ihrer Rechts- und Fachaufsicht nach und möchte, dass die nachgeordnete Einrichtung auditiert wird (Weisungsbefugnis).
- Sowohl die vorgesetzte als auch die nachgeordnete Behörde besitzen nicht die personellen Kapazitäten für die Durchführung eines Audits. Aus diesem Grund soll eine externe Prüfstelle das Audit durchführen.
- Die übergeordnete Einrichtung möchte ein objektives und unabhängiges Auditergebnis, deswegen wird das Audit von einer akkreditierten Prüfstelle durchgeführt.
- Die nachgeordnete Behörde ist wiederum an einem übergreifenden Zertifikat interessiert, da dieses eine positive Außenwirkung begünstigt. Die Vorteile eines Zertifikates werden im nachfolgenden Kapitel erläutert.

Tabelle 7: Gründe für die Veranlassung eines Zertifizierungsaudits mit einer Zertifikaterteilung durch die Bestätigungsstelle (KBS†)

Nutzen eines Zertifikates

Durch ein Zertifikat wird die Einhaltung definierter Anforderungen durch eine Prüfstelle nachgewiesen.²²⁴

Der Zertifikatinhaber zeigt nach außen, dass er die Absicht besitzt, die Qualität seiner Schriftgutverwaltung zu steigern. Damit gewinnt er i. d. R. das Vertrauen der Kunden bzw. Bürger.

Das Zertifikat richtet sich demnach an:

- Kunden bzw. Bürger,
- andere oder weisungsbefugte Behörden,
- Mitarbeiter der eigenen Behörde.

Der Zertifikatinhaber kann mit dem Zertifikat den im [Kapitel 5.1](#) beschriebenen Nutzen und somit eine ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung nachweisen.

Im vorherigen Kapitel wurden zwei Varianten des Zertifizierungsaudits beschrieben. Bei Variante 1 erfolgt die Erteilung eines Zertifikates durch eine vorgesetzte Behörde. Variante 2 beschreibt die Erteilung eines Zertifikates durch eine unabhängige Bestätigungsstelle. Aus diesem Grund müssen im Sinne dieser Arbeit zwei Zertifikatvarianten differenziert werden.

Der primäre Unterschied der Zertifikatvarianten liegt im Grad ihrer Außenwirkung. Die folgende Tabelle veranschaulicht die entsprechenden und wesentlichen Unterschiede.

²²⁴ Vgl. *Krems, Burkhardt* (2012): Online-Verwaltungslexikon. Zertifizierung. Köln (Version 6.12). Online verfügbar unter <http://olev.de/>, zuletzt aktualisiert am 14.07.2012, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

	Zertifikatvariante 1	Zertifikatvariante 2
Aussteller	individuell durch die jeweiligen vorgesetzten Behörden	nur Bestätigungsstelle
Vorgabe des Zertifizierungsverfahrens	individuell durch die jeweiligen vorgesetzten Behörden	nur Bestätigungsstelle
Durchführung der Zertifizierung	beliebige externe Prüfstelle	nur akkreditierte Prüfstellen
Vergleichbarkeit der Ergebnisse innerhalb derselben Zertifikatvariante	schwer, da nach individuellen Verfahren der jeweiligen vorgesetzten Behörden durchgeführt	gut, da alle Zertifizierungsaudits nach nur einem Verfahren durchgeführt wurden
Anerkennung des Zertifikates und damit bessere Außenwirkung und Anerkennung	geringer	höher

Tabelle 8: Unterschiede der Zertifizierungsvarianten

5.3 Auditierungsablauf

Der beschriebene Auditablauf gilt im Grundsatz für alle oben beschriebenen Vorgehensmodelle und -varianten. Unterschiede können beispielsweise im Umfang einzelner Auditschritte liegen.

Das SGV-Audit beinhaltet fünf Phasen:

- Vorbereitungsphase,
- Vorprüfung,
- Planung,
- Durchführung,
- Nachbereitung und Abschluss des Audits.

Im Verlaufe dieses Kapitels werden die im [Kapitel 5.2.1](#) definierten Rollen beibehalten.

5.3.1 Vorbereitungsphase

Die Vorbereitung auf ein internes bzw. externes oder Zertifizierungsaudit ist ausschlaggebend für eine reibungslose Durchführung. Eine ineffiziente Vorbereitung führt mitunter zu Verzögerungen in der Durchführung, da bestimmte

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

Vorbereitungsschritte während der Auditierung ggf. erneut erfolgen müssen. Letztendlich führt dies zu einem höheren Ressourcenaufwand. Die Vorbereitungen sind in Abhängigkeit von den am Audit involvierten Rollen zu unterscheiden. Diese werden im weiteren Verlauf vorgestellt.

Die zu prüfende Organisation

Zur Vorbereitung auf das Audit hat die zu auditierende Organisation folgende Vorbereitungen zu treffen.

1. Bestimmung und Dokumentierung des rechtlichen Umfeldes	
Beschreibung:	Dieser Vorbereitungsschritt beinhaltet die Zusammenstellung wichtiger Dokumente, die das rechtliche Umfeld der jeweiligen Behörde bestimmen. Diese Dokumente werden von der Prüfstelle benötigt, um zu prüfen, ob interne Richtlinien und Regularien auf der Grundlage des rechtlichen Umfeldes erarbeitet wurden.
Beispiele:	Fachgesetze (z. B. SGB VIII), Verwaltungsverfahrensgesetz, Datenschutzgesetz, Informationsfreiheitsgesetz, Archivgesetz, Zivilprozessordnung, Strafprozessordnung, etc.

2. Zusammenstellung und Bereitstellung von internen Regelwerken	
Beschreibung:	Dieser Vorbereitungsschritt besteht darin, alle Richtlinien und Regularien zusammenzutragen. Interne Regelwerke regeln die Aufgaben der SGV, des Geschäftsganges und die Ordnungsmäßigkeit von IT-Verfahren, die in der Behörde zum Einsatz kommen. Hinsichtlich der Auditierung der SGV werden diese Regelwerke auf Vollständigkeit und fachliche Richtigkeit geprüft. Gute behördeninterne Regelwerke bieten zudem eine Vergleichsbasis, um vorhandene Verfahren und Prozesse der SGV bzw. des Geschäftsganges zu prüfen und Abweichungen festzustellen.
Beispiele:	Dienstanweisung, Geschäftsordnung/Hausordnung, Registraturordnung, Aktenordnung, Aktenplan, IT-Strategiekonzept, etc.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

3. Lokalisierung und Zugänglichmachung von Informationssystemen und -quellen

Beschreibung:	Die zu auditierende Stelle muss im Zuge der Vorbereitung alle für die Auditierung erforderlichen Informationsquellen identifizieren und ihren Zugang gewährleisten.
Beispiele:	Informationstechnische Systeme, in denen aktenrelevante Informationen vorgehalten werden, sind beispielsweise DMS, VBS, Fachverfahren, etc. Der Zugang wird durch die Bereitstellung eines Computers und der Schaffung entsprechender Zugangsrechte für diese Systeme sichergestellt.

4. Zugänglichkeit von Räumlichkeiten

Beschreibung:	Bei einer SGV-Auditierung wird das Auditteam auf papierbasierte und/oder elektronische Informationsquellen zugreifen müssen. Diese Informationsquellen können sich an verschiedenen Orten in der zu auditierenden Einrichtung befinden, wie beispielsweise auf lokalen Festplatten, auf denen elektronische und aktenrelevante Unterlagen gespeichert sind. In diesem Fall wird unter Umständen eine Begehung einzelner Büroräume erforderlich, falls kein Zugang über das Netzwerk möglich ist. Die zu auditierende Behörde hat in dieser Hinsicht alle erforderlichen Räumlichkeiten zugänglich zu machen.
Beispiele:	Zugang zu Büroräumen. Darüber hinaus sollten Mitarbeiter angewiesen werden, das Auditteam angemessen zu unterstützen. Wird der Zugang verschiedener Örtlichkeiten in mehreren Organisationseinheiten erforderlich, empfiehlt sich die Bestimmung von Ansprechpartnern der jeweiligen Organisationseinheiten.

Prüfstelle

Zur Vorbereitung auf das Audit hat die Prüfstelle bzw. das Auditteam folgende Vorbereitungen zu treffen.

1. Fachwissen und Qualifikationen des Auditteams	
Beschreibung:	Die Prüfstelle ist für die Durchführung des Audits verantwortlich. Zu diesem Zweck muss sich das Auditteam ausreichend in das rechtliche, kulturelle, organisatorische und fachliche Umfeld der zu prüfenden Einrichtung einarbeiten. Bei einer internen Auditierung müssen zudem die Auditoren fachliche und persönliche Qualifikationen für die Durchführung des SGV-Audits vorweisen können.
Beispiele:	Zur Einarbeitung in das regulative Umfeld werden entsprechende Dokumente von der zu prüfenden Einrichtung bereitgestellt. Wissen über das kulturelle, organisatorische und fachliche Umfeld der zu prüfenden Einrichtungen muss von der Prüfstelle eigenständig recherchiert und dokumentiert werden. Bei internen Audits muss das Auditpersonal für die Auditstätigkeiten ausgebildet und qualifiziert sein (Trainings- und Schulungsangebote). Die genauen qualifikatorischen Anforderungen werden im Abschnitt Kompetenzen des Auditteams im Kapitel 5.3.3 genauer beschrieben.

5.3.2 Vorprüfung

Bevor eine komplette Prüfung der Schriftgutverwaltung durchgeführt wird, sollte eine Vorprüfung, nachfolgend auch Voraudit genannt, stattfinden.

In einem Voraudit wird der Reifegrad der Schriftgutverwaltung in der zu prüfenden Organisation bestimmt. Zudem können im Vorfeld grobe Problembereiche identifiziert und behoben werden.

Das Voraudit verfolgt demnach die folgenden Ziele:

- Feststellung der Zertifizierbarkeit der Organisation,
- Vorbereitung auf ein später stattfindendes Zertifizierungsaudit und damit
- Erhöhung der Chancen, dass qualifizierende Auditergebnisse hervorgehen und ein Zertifikat erteilt wird,
- Überzeugen der zu prüfenden Einrichtung, dass eine Auditierung der Schriftgutverwaltung sinnvoll ist.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung öffentlicher Einrichtungen

Das Voraudit erleichtert zudem die Entscheidung, welche Prüfgegenstände bei einem Zertifizierungsaudit fokussiert werden müssen, daher bietet es eine Grundlage für die Wahl der Vorgehensweise in einem späteren Audit.

Das Voraudit sollte in Form eines Einordnungsgespräches durchgeführt werden. Dabei werden alle Aspekte der Schriftgutverwaltung grob geprüft. Die Prüftiefe wird so eher gering ausfallen.

Damit möglichst gute und objektive Ergebnisse erzielt werden, sollte eine Vorprüfung von einer unabhängigen, externen Prüfstelle ausgeführt werden.

Im Folgenden wird ein Reifemodell zur Vorauditierung der Schriftgutverwaltung in öffentlichen Einrichtungen erarbeitet. Bei der Erarbeitung des Reifemodelles wurde das Konzept des Records State aus dem [Kapitel 4.1.1](#) berücksichtigt. Eine weitere Grundlage bietet ein von der Firma *BearingPoint GmbH* erstelltes Reifegradmodell. Im Nachfolgenden werden die Reifestufen und die zu untersuchenden Aspekte der SGV vorgestellt.

Das Reifemodell beinhaltet fünf Reifestufen, die die Handlungsweise der Behörde hinsichtlich einer ordnungsgemäßen SGV beschreibt. Auf der niedrigsten Reifestufe handelt die Behörde suboptimal. Die zweite Stufe beschreibt ein bewusstes Handeln. Der dritte Reifegrad beinhaltet ein planendes und methodisches Handeln. Die vierte Stufe beschreibt eine Handlungsweise, die nach einheitlich definierten Methodiken erfolgt. Die fünfte und letzte Stufe beinhaltet eine optimale Handlungsweise.

Bei der Vorprüfung werden die Prüfkategorien Organisation, Regularien und Werkzeuge, Verfügbarkeit von Schriftgut, Verfahren und Prozessen, die elektronische Schriftgutverwaltung und die Einhaltung externer Anforderungen untersucht. Daneben wird der Faktor Mensch berücksichtigt.

Das Reifemodell wird in der folgenden Tabelle veranschaulicht. Der Schlussteil des Kapitels beinhaltet eine Auswertungstabelle.

Reifegradmodell für die Schriftgutverwaltung					
	<i>Suboptimal</i> (0 Punkte)	<i>Bewusst</i> (1 Punkte)	<i>Methodisch</i> (2 Punkte)	<i>Einheitliche Methodik</i> (3 Punkte)	<i>Optimal</i> (4 Punkte)
Ausrichtung der Organisation auf die Schriftgutverwaltung und Problembewusstsein	<ul style="list-style-type: none"> ■ Keine Organisation der Schriftgutverwaltung. ■ Kein Problembewusstsein. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisation der Schriftgutverwaltung in einigen Organisationseinheiten. ■ Problembewusstsein vorhanden, spielt jedoch nur eine untergeordnete Rolle. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisation der Schriftgutverwaltung in den meisten Organisationseinheiten mit Abstimmungen innerhalb und zwischen den Organisationseinheiten. ■ Problembewusstsein vorhanden. Einnahme eines wichtigen Stellenwertes. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Behördenweite Organisation der Schriftgutverwaltung. Absprachen innerhalb und zwischen den Organisationseinheiten. Organisation hält sich an Standards und Normverfahren und richtet darauf basierend die SGV aus. ■ Angemessene Ressourcen werden bereitgestellt. ■ Problembewusstsein vorhanden. Aktive Unterstützung durch die Führungsebene. SGV ist in die Risi- 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Schriftgutverwaltung ist in das Qualitätsmanagement der Behörde eingebunden. Sie wird aktiv reguliert, überwacht und verbessert. ■ SGV wird als eine Kernaufgabe in der Behörde angesehen. Einbindung der SGV in eine Risikoplanung. Planung von Maßnahmen zur Früherkennung von möglichen Gefahren etc. und Einleitung vorbeugender Maßnahmen.

				koplanung eingebunden	
Rollen & Verantwortlichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> Rollen und Verantwortlichkeiten sind nicht definiert. 	<ul style="list-style-type: none"> Informelle Abstimmungen und Zuweisung von Rollen und Verantwortlichkeiten auf lokaler Ebene vorhanden. Teilweise fehlerhaft, ungenügend. 	<ul style="list-style-type: none"> Formelle Abstimmung und Zuweisung von Rollen und Verantwortlichkeiten auf lokaler Ebene. Alle wichtigen Rollen und Verantwortlichkeiten wurden berücksichtigt. 	<ul style="list-style-type: none"> Formelle Abstimmung und Zuweisung von Rollen und Verantwortlichkeiten sind organisationsweit abgestimmt und zugewiesen. Alle wichtigen Aufgaben abgedeckt. 	<ul style="list-style-type: none"> Verantwortlichkeiten werden regelmäßig geprüft und angepasst. Die Behörde sorgt dafür, dass die Verantwortlichen angemessenes Know-how aufweisen (Training, Schulungen, etc.).
	<i>Suboptimal (0 Punkte)</i>	<i>Bewusst (1 Punkte)</i>	<i>Methodisch (2 Punkte)</i>	<i>Einheitliche Methodik (3 Punkte)</i>	<i>Optimal (4 Punkte)</i>
Regularien für den Umgang mit Schriftgut (Schriftgutverwaltung und Geschäftsgang)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Regularien für die Schriftgutverwaltung und den Geschäftsgang vorhanden. Kaum bis keine Zusammenarbeit. 	<ul style="list-style-type: none"> Grundlegende Regularien für die Schriftgutverwaltung und den Geschäftsgang vereinzelt in Organisationseinheiten vorhanden. Regularien unvollständig oder fehlerhaft. Die Zusammenarbeit findet vereinzelt in verschiedenen Or- 	<ul style="list-style-type: none"> Grundlegende Regularien für alle Verfahren und Prozesse in allen Organisationseinheiten eingeführt. Teilweise uneinheitlich, fehlerhaft oder unvollständig. Zusammenarbeit in allen Organisationseinheiten. 	<ul style="list-style-type: none"> Regularien für die Schriftgutverwaltung und den Geschäftsgang sind sowohl für die papierbasierten, als auch für elektronische Verfahren und Prozesse vorhanden. Regularien sind organisationsweit bekanntgegeben und deren Einhaltung wird überwacht 	<ul style="list-style-type: none"> Regularien werden regelmäßig überprüft und an veränderte Bedürfnisse bzw. Umstände angepasst.

		<p>rganisations-einheiten statt und ist unorganisiert.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ■ Optimale Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Organisations-einheiten 	
<p>Ordnungssystem (Aktenplan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kein Ordnungssystem vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ordnungssystem für einzelne Organisations-einheiten vorhanden, jedoch unvollständig und fehlerhaft. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisationsweites Ordnungssystem vorhanden, jedoch teilweise unvollständig oder fehlerhaft. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisationsweites Ordnungssystem vorhanden, welches hierarchisch strukturiert und eine von der Organisation losgelöste aufgabenbezogene Struktur aufweist 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisationsweites Ordnungssystem vorhanden. Das Ordnungssystem wird regelmäßig geprüft und gepflegt.
	<p><i>Suboptimal (0 Punkte)</i></p>	<p><i>Bewusst (1 Punkte)</i></p>	<p><i>Methodisch (2 Punkte)</i></p>	<p><i>Einheitliche Methodik (3 Punkte)</i></p>	<p><i>Optimal (4 Punkte)</i></p>
<p>Transparenz und Verfügbarkeit von aktenrelevanten Informationen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Überwiegend lokale Verfügbarkeit in heterogenen Mitarbeiterablagen. Keine grundlegenden Ablagekonventionen vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verfügbarkeit des Schriftgutes innerhalb von Organisations-einheiten. Ablagekonventionen vereinzelt innerhalb von Organisations-einheiten vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Behördenweite Verfügbarkeit des Schriftgutes einzelner Organisations-einheiten. Inkonsistente Zugangsvoraussetzungen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Behördenweite Verfügbarkeit des Schriftguts aller Organisations-einheiten. ■ Konsistente Ablagekonventionen für aktenrelevantes papierenes und elektronisches Schriftgut. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Behördenweite Verfügbarkeit von papierbasiertem und elektronischem Schriftgut. ■ Zugangsoptimierungen werden angestrebt (z. B. durch Anpassung von Metadaten, Schlagwörtern etc.).

<p>Verfahren und Prozesse (Schriftgutverwaltung und Geschäftsgang)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Keine Verfahren und Prozesse geplant und umgesetzt. 	<ul style="list-style-type: none"> Verfahren und Prozesse in einzelnen Organisationseinheiten geplant und umgesetzt. Inkonsistenzen, fehlerhaft oder unvollständig. 	<ul style="list-style-type: none"> Verfahren und Prozesse sind in allen Organisationseinheiten geplant und umgesetzt. Inkonsistenzen, fehlerhaft oder unvollständig. 	<ul style="list-style-type: none"> Gute Verfahren und Prozesse organisationsweit geplant und umgesetzt. 	<ul style="list-style-type: none"> Regelmäßige Überprüfung und Optimierungen von Verfahren und Prozessen werden angestrebt. Bedürfnisse der Mitarbeiter/innen werden berücksichtigt.
<p>Langzeitaufbewahrung und Aussonderung papierbasierter und elektronischer Akten/Vorgänge.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Keine Strategie für die Langzeitaufbewahrung und Aussonderung papierbasierter und elektronischer Akten/Vorgänge. Problembewusstsein nicht vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> Maßnahmen zur Langzeitaufbewahrung und Aussonderung werden vereinzelt und ad hoc durch Organisationseinheiten getroffen. Problembewusstsein vorhanden, jedoch geringer Stellenwert. 	<ul style="list-style-type: none"> Konzept für die Langzeitaufbewahrung/-speicherung und Aussonderung implementiert, jedoch ineffizient, unvollständig oder fehlerhaft. 	<ul style="list-style-type: none"> Konzept für die Langzeitaufbewahrung/-speicherung und Aussonderung behördenweit und mit externen Stellen (Archiv) abgestimmt und in die SGV integriert. Normen und Standards werden berücksichtigt. 	<ul style="list-style-type: none"> Neue Technologien und Entwicklungen werden im Bereich der Langzeitspeicherung und Aussonderung erkannt und berücksichtigt. Prüfungen und Verbesserungen finden in regelmäßigen Zeitabständen statt (Auditorien).
	<p><i>Suboptimal (0 Punkte)</i></p>	<p><i>Bewusst (1 Punkte)</i></p>	<p><i>Methodisch (2 Punkte)</i></p>	<p><i>Einheitliche Methodik (3 Punkte)</i></p>	<p><i>Optimal (4 Punkte)</i></p>
<p>Systemtechnische Unterstützung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Keine Unterstützung mithilfe von Informationssystemen. He- 	<ul style="list-style-type: none"> Nutzung einheitlicher Listen und Verzeichnisse sowie Daten- 	<ul style="list-style-type: none"> Nutzung verschiedener Softwareanwendungen als Insellö- 	<ul style="list-style-type: none"> Organisationsweite und einheitliche Nutzung einer bestimm- 	<ul style="list-style-type: none"> Die genutzte Softwareanwendung (DMS) wird gepflegt,

	terogene Ablage elektronischer aktenrelevanter Informationen auf lokalen Festplatten, E-Mail-Systemen, Fachverfahren, etc.	banken in einzelnen Organisationseinheiten. Überwiegend Insellösungen vorhanden.	sungen in einzelnen Organisationseinheiten. Systeme sind untereinander inkonsistent.	ten Softwareanwendung. System ist in Abstimmung mit den Bedürfnissen der Behörde ausgewählt und angepasst. Insellösungen aufgehoben.	geprüft und an veränderte Benutzerbedürfnisse angepasst. Dafür stehen angemessene Ressourcen zur Verfügung. Verantwortlichkeiten sind definiert und zugewiesen.
Systemintegration	<ul style="list-style-type: none"> ■ Eine Systemintegration ist nicht vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Planung einer Systemintegration. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Konzept zur Integration von Systemen vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Systemintegration vorhanden, betrifft jedoch nicht alle Systeme, in denen aktenrelevante Informationen vorgehalten werden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Systemintegration vorhanden und mit allen wichtigen Systemen möglich, in denen aktenrelevante Informationen entstehen, z. B. Fachverfahren, E-Mail-Systeme, etc.
Betrieb	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ein Konzept für den Betrieb ist nicht vorhanden. Verantwortlichkeiten sind nicht definiert, Verfahren werden dezentral administriert. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ein Konzept für den Betrieb ist nicht vorhanden. Verantwortlichkeiten werden ad hoc bei auftretenden Problemen festgelegt. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Übergreifende und einheitliche Betriebskonzeption ist vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Einheitliche Betriebsprozesse sind definiert und umgesetzt. Klare Verantwortlichkeiten sind benannt. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Einheitliche Betriebsprozesse sind definiert und umgesetzt. IT und Fachabteilungen sind in den Betrieb des Systems eingebunden. Betriebsprozesse werden in regelmäßigen Zeitabständen ge-



					prüft und an veränderte Bedürfnisse angepasst.
Sicherheit und Nutzbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Grundlegende Zugangskontrolle (durch lokale Mitarbeiterablage-systeme gegeben). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Schutz sensibler Daten innerhalb verschiedener Systeme/Organisations-einheiten. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Angemessenes Berechtigungskonzept vorhanden. Erkennung ungeeigneter Systeme und Ersetzung durch geeignete. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ System-funktionalitäten für die langfristige Sicherstellung von Authentizität, Integrität, Verkehrsfähigkeit und Nutzbarkeit von elektronischem aktenrelevantem Schriftgut. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Konformität mit wichtigen Normen und Standards für die Sicherstellung von Authentizität, Integrität, Verkehrsfähigkeit und Nutzbarkeit von elektronischem aktenrelevantem Schriftgut gegeben. Vollständige technische Realisierung.
	<i>Suboptimal (0 Punkte)</i>	<i>Bewusst (1 Punkte)</i>	<i>Methodisch (2 Punkte)</i>	<i>Einheitliche Methodik (3 Punkte)</i>	<i>Optimal (4 Punkte)</i>
Regulative Vorgaben mit Auswirkung auf die Schriftgutverwaltung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Überwiegende Einhaltung rechtlicher Regelungen. ■ Prüfbarkeit über die Nichteinhaltung nicht möglich. Keine behördeninternen Regelungen vorhanden, die externe Vorga- 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Weitgehende Einhaltung rechtlicher Regelungen. ■ Prüfbarkeit über die Nichteinhaltung nicht möglich. ■ Vereinzelt sind behördeninterne Regelungen vorhanden, 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rechtliche Regelungen sind bekannt. ■ Anwendbarkeit der Regelungen behördenweit bekannt. ■ Behördeninterne Regelungen vorhanden oder in Planung. ■ Maßnahmen für die 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisationsweite und einheitliche Anwendung von rechtlichen und behördeninternen Regelungen. ■ Regelungskatalog vorhanden, der regelmäßig kontrolliert 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Frühzeitige Identifizierung von rechtlichen Regelungen und Übernahme in den Regelungskatalog der Behörde. ■ Einhaltung der rechtlichen und internen Regelungen wird re-

	ben aufgreifen.	jedoch unvollständig oder fehlerhaft. ■ Maßnahmen für die einheitliche Anwendung getroffen	einheitliche Anwendung getroffen.	wird.	regelmäßig überwacht und die Ergebnisse dokumentiert.
	<i>Suboptimal</i> (0 Punkte)	<i>Bewusst</i> (1 Punkte)	<i>Methodisch</i> (2 Punkte)	<i>Einheitliche Methodik</i> (3 Punkte)	<i>Optimal</i> (4 Punkte)
Expertise	<ul style="list-style-type: none"> ■ Teilweise Wissen über Aufgaben, Verfahren und Prozesse der SGV und des Geschäftsgangs in einzelnen Organisationseinheiten vorhanden. ■ Keine Trainings- und Schulungsangebote vorhanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Probleme und Risiken sind bekannt. Es wird bewusst gehandelt, um Ordnungsmäßigkeit zu erzielen (Wissensaufbau). ■ Vereinzelt Veranlassung von Trainings- und Schulungsangeboten, wenn Probleme und Risiken auftreten. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maßnahmen für eine ordnungsgemäße SGV und geschäftsordnungskonformes Arbeiten sind vereinzelt getroffen, jedoch unzureichend. ■ Neu beginnende Mitarbeiter/innen werden hinsichtlich der Aufgaben, Verfahren und Prozesse der SGV und des Geschäftsganges geschult. Gelegentlich werden Schulungsangebote angeboten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ein Wissensmanagement ist konzipiert und umgesetzt. ■ Organisationsweites Schulungsprogramm vorhanden. Schulungen finden regelmäßig statt. Schulungen und Trainingsvorhaben sind in die Aufgabenorganisation integriert. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SGV ist in ein organisationsweites Wissensmanagement eingebunden. ■ Schulungs- und Trainingsprogramm wird regelmäßig geprüft und weiterentwickelt (bedarfsgerechte Ausrichtung).

Tabelle 9: Reifegradmodell der Schriftgutverwaltung

Die folgende Tabelle ermöglicht die Auswertung der Ergebnisse und die Bestimmung des Reifegrades. Sie umfasst die einzelnen Kategorien, die im Reife-modell der Schriftgutverwaltung zugrunde gelegt sind. Während die rot markierten Kästchen die maximal zu erreichende Punktzahl der jeweiligen Kategorie wiedergibt, wird in den farblich unmarkierten Kästchen die für die jeweilige Kategorie erzielte Punktzahl als Ergebnis eingetragen. Die Differenz zwischen der erreichten und der maximalen Punktzahl zeigt deutlich, in welchen Kategorien (Bereichen der Schriftgutverwaltung) Schwachstellen vorhanden sind und wo schließlich Verbesserungspotenzial liegt.

Prüfkategorie	Punktzahl
Organisation	
Regularien und Werkzeuge	
Verfügbarkeit von Schriftgut, Verfahren und Prozessen	
Elektronische Schriftgutverwaltung	
Einhaltung externer Anforderungen	
Mitarbeiter	

-  = Hier bitte erreichte Punktzahl aus der Vorprüfung eintragen! (1 Kästchen = 1 Punkt)
-  = Maximal mögliche Punktzahl (1 Kästchen = 1 Punkt)

5.3.3 Planungsphase

Die Planungsphase beinhaltet die Schritte Planung, Organisation und Überwachung des Auditablaufes. Ein weiterer Schritt liegt in der Festlegung von prüfba-ren Inhalten, nachfolgend Prüfinhalte oder Prüfgegenstände genannt. Danach werden ein Auditplan erstellt, das Auditteam zusammengestellt und die Auditkri-terien für die Durchführung des Audits erarbeitet. Die genannten Abläufe werden in den folgenden Kapiteln genauer beschrieben.

Auditmanagement

Die gründliche Vorbereitung, Planung und Überwachung wird einem Auditmanagement übertragen. Diese Funktion ist entscheidend für eine qualitative Auditrealisierung und schließlich für den Erfolg des SGV-Audits.

Das Auditmanagement bestimmt die grobe Zielsetzung, den Umfang und die Ressourcen des Audits. Weitere Aufgaben des Auditmanagements liegen in der Benennung des Auditteamleiters. Daneben ist das Management für den reibungslosen Ablauf und die Verbesserung des Auditverfahrens zuständig. Aber auch die Sicherstellung der Kommunikationswege, die Umsetzung von Auditempfehlungen und das Zustandekommen angemessener Aufzeichnungen sind Teil seines Aufgabenspektrums.

Bei einem internen SGV-Audit wird die Funktion des Auditmanagements durch die Behördenleitung einem Mitarbeiter oder einem Mitarbeiterkreis übertragen.

Bei externen Audits übernimmt die jeweilige externe Organisation, die das Audit durchführt, die Funktion des Auditmanagements. In diesem Fall werden die Ziele, der Umfang und die erforderlichen Ressourcen in Absprache mit der zu auditierenden Organisation getroffen.

Bei einem Zertifizierungsaudit wird die Funktion des Auditmanagements zwischen der Bestätigungsstelle und der Prüfstelle aufgeteilt. In diesem Fall gibt die Bestätigungsstelle die Voraussetzungen für das Auditverfahren vor und sorgt dafür, dass die Verfahren und Prozesse des Audits ständig verbessert werden. Die Prüfstelle wiederum klärt die Ziele, den Umfang und die Ressourcen mit der zu auditierenden Einrichtung ab und sorgt dafür, dass angemessene Aufzeichnungen zustande kommen.

Das Management sollte neben den bereits genannten Aufgaben ein Auditprogramm erstellen, welches alle Audits zusammenfasst.

Auditprogramm

Die Auditierung der Schriftgutverwaltung ist kein einmaliger, sondern ein in bestimmten Zeitintervallen wiederkehrender Prozess. Mithilfe eines Auditprogramms entsteht eine Übersicht über alle bereits durchgeführten und noch aus-

stehenden Audits. Das Auditprogramm beinhaltet die in der folgenden Tabelle zusammengefassten Inhalte.

Inhalte des Auditprogrammes	
Angaben zur auditierenden Organisation	<ul style="list-style-type: none">• Benennung der Organisation/Organisationseinheit, die auditiert wird• Benennung von Ansprechpartnern• Zeit des Auditierungsvorhabens
Angaben zum Audit	<ul style="list-style-type: none">• Beschreibung der groben Zielstellung, der Inhalte und des Umfangs
Angaben zu dem/der Auditverantwortlichen	<ul style="list-style-type: none">• Angabe des Auditteamleiters

Tabelle 10: Inhalte des Auditprogrammes

Im weiteren Schritt werden die prüfungsrelevanten Inhalte vorgestellt. Mit der Festlegung der Prüfinhalte wird die eigentliche Zielsetzung des Audits bestimmt.

Prüfkategorien und Prüfinhalte

Im [Kapitel 1.2 Zielstellung und Inhalt](#) wurde bereits erwähnt, dass die Auditierung im Sinne dieser Arbeit Werkzeuge, Verfahren und Prozesse der Schriftgutverwaltung und des Geschäftsganges fokussieren wird.

In diesem Kapitel werden entsprechende Prüfkategorien aufgestellt, die für die Ordnungsmäßigkeit relevant sind. Daneben werden zu jeder Kategorie Beispiele beschrieben, die als Prüfgegenstände herangezogen werden können.

Die erste Prüfkategorie beinhaltet sämtliche Richtlinien und Regelwerke für die Schriftgutverwaltung und den Geschäftsgang. Diese behördeninternen Regelungen werden gegen externe rechtliche Regelungen geprüft. Aus diesem Grund wurde im [Kapitel 5.3.1 Vorbereitungsphase](#) bereits festgestellt, dass die zu auditierende Organisation sämtliche Dokumente zusammenstellen muss, die ihr regulatives Umfeld bestimmen.

1. Kategorie: Richtlinien und Regularien	
Beschreibung:	Die Behörde hat interne Regelwerke definiert. Diese Regelwerke basieren auf einer Analyse vorhandener Geschäftsprozesse und greifen Vorgaben des behördlichen rechtlichen Umfeldes auf. Sie regeln außerdem den Geschäftsgang und die Aufgaben, Verfahren und Prozesse der Schriftgutverwaltung. Die Behörde stellt die Erarbeitung, behördenweite Implementierung, Pflege und Einhaltung dieser internen Regelungen sicher. Bei einem Audit wird geprüft, ob die Richtlinien und Regularien angemessen, vollständig und fachlich richtig sind. Gute behördeninterne Regelungen bieten wiederum die Grundlage für die Erarbeitung von Anforderungen an Verfahren und Prozesse.
Beispiele:	<p>Prüfgegenstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dienstanweisung • Geschäftsordnung/Hausordnung • Registraturordnung • Aktenordnung
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Sind interne Regelwerke vorhanden, fachlich richtig und vollständig? • Unterstützt die Führungsebene die Erarbeitung von internen Regelwerken? • Werden rechtliche Vorgaben in den behördeninternen Regelwerken berücksichtigt? • Sind interne Regelwerke behördenweit eingeführt und ihre Nutzung verpflichtend? • Werden interne Regelwerke regelmäßig überarbeitet, z. B. Anpassung an veränderte Umstände?

Neben internen Regelwerken ist es wichtig, dass organisationsweit Rollen und Verantwortlichkeiten in der Schriftgutverwaltung und bezüglich des Geschäftsganges klar definiert und zugewiesen werden. Dieser Aspekt wird in der zweiten Prüfkategorie aufgegriffen.

2. Kategorie: Rollen und Verantwortlichkeiten	
Beschreibung:	<p>Die Behörde definiert Rollen und Verantwortlichkeiten im Geschäftsgang und in der Schriftgutverwaltung. Daraus geht z. B. hervor, wer für welche Aufgaben in der SGV zuständig und verantwortlich ist.</p> <p>Folgende Rollen sollten berücksichtigt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leitungsebene, • Registratur (falls vorhanden), • IT (Administratoren), • Sachbearbeiter und Mitarbeiter, • Archiv (Beratung, Schulung, Training).
Beispiele:	<p>Prüfgegenstand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • z. B. Zusammenfassung aller Rollen und Verantwortlichkeiten in der Aktenordnung
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Sind Rollen und Verantwortlichkeiten klar definiert, zugewiesen und behördenweit bekanntgegeben? • Decken die definierten Rollen und Verantwortlichkeiten alle wichtigsten Zuständigkeiten der SGV und des Geschäftsganges ab? • Besitzen die Verantwortlichen ausreichend Qualifikationen, um ihren Aufgaben nachzukommen? • Stehen Trainings- und Schulungsangebote zur Verfügung?

Der Kern der Auditierungsmodelle dieser Arbeit soll in der Auditierung von papierbasierten und elektronischen Prozessen und Verfahren liegen. In diesem Sinne werden nachfolgend Prüfkategorien aufgestellt, die den Aufgaben der Schriftgutverwaltung (Ordnen, Registrieren etc.) und des Geschäftsganges (Eingang, Bearbeitung etc.) entsprechen. Nicht Teil der Auditierung ist der Einsatz informationstechnischer Softwarelösungen.

3. Kategorie: Ordnen	
Beschreibung:	<p>Schriftstücke werden nach einem Ordnungsmerkmal mithilfe eines Ordnungssystems sinnvoll und übersichtlich zu Vorgängen und Akten zusammengeführt. Bei der Akten- und Vorgangsbildung ist i. d. R. eine dreistufige Schriftguthierarchie einzuhalten. Eine Ausnahme stellen z. B. Fallakten dar.</p>

Beispiele:	<p>Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordnen und Aktenbildung • Einhaltung der Schriftguthierarchie (Akte, Vorgang, Dokument) <p>Prüfgegenstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registraturordnung • Aktenordnung • Ordnungssystem, teilweise Akten zur Prüfung der Aktenbildung anhand des Ordnungssystems und der richtigen Zuordnung zur Betroffenseinheit im Ordnungssystem
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden Schritte der papierbasierten und elektronischen Ordnungsarbeit und Aktenbildung ausreichend in einem Regelwerk beschrieben? • Besitzt die Behörde ein angemessenes hierarchisches Ordnungssystem und werden Akten mithilfe dieses Ordnungssystems gebildet? • Wird bei der Ordnung die Schriftguthierarchie eingehalten? • Ist die innere Ordnung der Akte übersichtlich? • Sind die gebildeten Akten/Vorgänge vollständig?

Neben dem Ordnen müssen aktenrelevante Unterlagen registriert werden.

4. Kategorie: Registrieren

Beschreibung:	<p>Die Behörde hat aktenrelevante Unterlagen i. d. R. noch bevor die Bearbeitung einsetzt zu registrieren. Die Registrierung beinhaltet die Zuordnung von aktenrelevanten Dokumenten zu einem Vorgang und zu einer Akte. Damit wird dem Dokument ein Vorgangs- bzw. Aktenzeichen zugewiesen. Daneben werden inhaltliche Metainformationen vergeben. Verweise zu anderem aktenrelevanten Unterlagen und/oder Kopien werden durch Referenzierungen kenntlich gemacht. Die Registrierung beinhaltet ggf. auch die Erfassung wichtiger Angaben zu den vorhandenen Akten in einem Aktenbestandsverzeichnis.</p>
Beispiele:	<p>Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuordnung von Dokumenten zu einem Vorgang und zu einer Akte, • Vergabe von Metadaten zu den Dokumenten, Vorgängen, Akten. <p>Prüfgegenstände:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Ordnungssystem • Aktenbestandsverzeichnis • Struktur des Vorgangs- und Aktenzeichens • Metadaten • Referenzierung
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden Schritte der papierbasierten und elektronischen Registrierung angemessen in einem Regelwerk beschrieben? • Werden aktenrelevante Unterlagen umgehend registriert (ab Empfang/Erstellung)? • Geht aus dem Aktenzeichen die Schriftguthierarchie hervor? • Verwendet die Behörde einen einheitlichen und behördenspezifischen Metadatensatz für die inhaltliche Metadatenvergabe? • Besitzt die Behörde ein elektronisches Aktenbestandsverzeichnis? • Werden Akten mit den wichtigsten Angaben in einem Aktenbestandsverzeichnis erfasst?

Neben dem Ordnen und Registrieren sollten bei der Auditierung Hilfsmittel der Schriftgutverwaltung geprüft werden. Ein wichtiges Werkzeug ist das Ordnungssystem, i. d. R. ein Aktenplan.

5. Kategorie: Ordnungssystem	
Beschreibung:	Die Behörde besitzt ein hierarchisch strukturiertes Ordnungssystem, mithilfe dessen Akten gebildet werden. Des Weiteren dient es der Festlegung und Pflege von Aufbewahrungsfristen und Bewertungsvermerken.
Beispiele:	Verfahren: <ul style="list-style-type: none"> • Aktenbildung • Langzeitaufbewahrung/-speicherung Prüfgegenstände: <ul style="list-style-type: none"> • Ordnungssystem
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden der Aufbau, die Struktur und die Verwendung des Ordnungssystems ausreichend in einem Regelwerk beschrieben? • Ist das Ordnungssystem hierarchisch aufgebaut? • Ist das Ordnungssystem vorausschauend angelegt?

	<ul style="list-style-type: none"> • Liegt dem Ordnungssystem eine aufgabenbezogene Struktur zugrunde? • Ist die Anzahl der Gliederungsstufen angemessen? • Wird das Ordnungssystem in regelmäßigen Zeitabständen geprüft und überarbeitet? • Enthält das Ordnungssystem wichtige Metainformationen?
--	--

Durch die Bereitstellung von bzw. den Zugriff auf Schriftgut wird gewährleistet, dass es für die Bearbeitung von Geschäftsvorfällen bereitsteht. Insbesondere beim Zugriff auf elektronisches Schriftgut müssen die Sicherheit und der Schutz der Informationen gewährleistet werden.

6. Kategorie: Bereitstellen, Zugriff und Sicherheit	
Beschreibung:	Die Bereitstellung von Akten und/oder Vorgängen muss in der Behörde gewährleistet sein. Bei elektronischen Akten/Vorgängen wird die Bereitstellung i. d. R. durch die Recherche in einem DMS gewährleistet. Die Suche erfolgt mithilfe der Ordnungssystematik des DMS und/oder durch die Suche nach bestimmten Schlagwörtern. Unberechtigte Zugriffe müssen verhindert werden.
Beispiele:	<p>Prüfgegenstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelwerke für den Zugriff, Schutz und die Sicherheit aktenrelevanter Informationen, z. B. Berechtigungskonzept eines DMS/VBS • rechtliche Grundlagen, wie z. B. Datenschutzgesetz • Suchfunktionalitäten eines DMS/VBS • Aktenbestandsverzeichnis • Metadatenkonzept
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden die Bereitstellung und der Zugriff auf elektronisches Schriftgut einheitlich geregelt? • Ist ein Berechtigungskonzept vorhanden (DMS)? • Ist die Bereitstellung von papierbasiertem Schriftgut durch eine zentrale oder dezentrale Registratur gewährleistet? • Wie lang sind die Bereitstellungs-/Zugriffszeiten? • Sind bei der Recherche nach elektronischen Unterlagen in einem DMS ausreichende Recherchemöglichkeiten vorhanden?

Die nächste Prüfkategorie greift die Aufbewahrung und Aussonderung auf. Bei papierbasiertem Schriftgut werden Altakten i. d. R. in die Altregistratur überführt. Elektronisches Schriftgut verbleibt bis zu seiner Aussonderung i. d. R. im DMS oder es wird in einen entsprechenden Langzeitspeicher überführt.

7. Kategorie: Aufbewahrung & Aussonderung	
Beschreibung:	Die Behörde ist für die beweissichere Aufbewahrung von papierbasiertem und die Langzeitspeicherung von elektronischem Altschriftgut verantwortlich. Altakten sind nur so lange wie notwendig aufzubewahren. In diesem Sinne sind bereits in der Bearbeitungsphase entsprechende Aufbewahrungsfristen festzulegen. Für den Zeitraum der Aufbewahrung müssen Authentizität, Integrität, Zuverlässigkeit, Benutzbarkeit und Verkehrsfähigkeit durch geeignete Verfahren und Maßnahmen sichergestellt werden. Geltende Standards werden ebenfalls berücksichtigt. Darüber hinaus werden vom zuständigen Archiv Bewertungsvermerke in einem Bewertungskatalog festgelegt. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen wird das papierene und elektronische Altschriftgut ordnungsgemäß ausgesondert.
Beispiele:	<p>zu prüfende Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Festlegung von Aufbewahrungsfristen • langfristige Aufbewahrung, Speicherung • Durchführung von Erhaltungsmaßnahmen bei elektronischem Schriftgut: Zeitstempel-, Signaturenerneuerung, Formatkonvertierung • Abgabe von Schriftgut an das Archiv • Vernichtung/Löschung von nicht archivwürdigen Unterlagen <p>Prüfmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufbewahrungs- und Langzeitspeicherungskonzept • Fristenkatalog bzw. rechtliche Bestimmungen zur Regelung bestimmter Aufbewahrungsfristen • Bewertungskatalog • Ordnungssystem (falls Fristen und Vermerke im Ordnungssystem als Metadaten hinterlegt werden)
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Besitzt die Behörde ein Konzept zur Aufbewahrung und Aussonderung von Altschriftgut und wird dieses laufend weiterentwickelt?

	<ul style="list-style-type: none"> • Sind Fristenkatalog und Bewertungskatalog vorhanden und werden diese regelmäßig gepflegt und überarbeitet? • Werden Aufbewahrungsfristen und Bewertungsvermerke im Organisationssystem auf der Ebene der Betroffenseinheit als Metadaten hinterlegt? • Werden Bewertungsentscheidungen vom zuständigen Archiv vorgenommen und wird dem Archiv ein Zugriff auf den Altaktenbestand gewährleistet? • Werden Aufbewahrungsfristen für papierbasierte und elektronische Akten/Vorgänge zur richtigen Zeit vergeben? • Werden Akten und/oder Vorgänge noch nach Ablauf der Transferfrist verändert? • Welche Maßnahmen werden für die Langzeitspeicherung von elektronischem Schriftgut getroffen? • Werden papierbasierte bzw. elektronische Unterlagen ordnungsgemäß und vollständig ausgesondert?
--	---

Bei der Auditierung wird ebenfalls der Geschäftsgang untersucht. Der Geschäftsgang beschreibt Schritte, die zur Bearbeitung eines relevanten Geschäftsvorfalles notwendig sind. Alle im Geschäftsgang entstehenden aktenrelevanten Informationen müssen sich schließlich vollständig in der Akte wiederfinden. Im Nachfolgenden werden die Schritte Eingang, Bearbeitung und Ausgang als Prüfkategorien zugrunde gelegt.

8. Kategorie: Eingang	
Beschreibung:	<p>Papierene und elektronische Eingänge werden beim Eingangsempfänger geprüft und registriert (aktenrelevante Eingänge). Wichtige Eingänge müssen dem Vorgesetzten zur Kenntnis gegeben werden. Kenntnisnahmen werden durch den Eingangsempfänger mit entsprechenden Sichtvermerken, i. d. R. im Dokument, gekennzeichnet. Ist der Eingangsempfänger nicht zuständig, werden die Eingänge an den zuständigen Bearbeiter weitergeleitet.</p> <p>Bei elektronischer Aktenführung müssen analoge Eingänge zusätzlich gescannt werden. Dabei sind eventuell vorliegende Formerfordernisse zu berücksichtigen.</p>
Beispiele:	zu prüfende Verfahren:

	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung der Vollständigkeit, Aktenrelevanz und ob ein Formerfordernis vorliegt • Scannen von papierbasierten Eingängen bei elektronischer Aktenführung • Weiterleitung von Eingängen entsprechend der Zuständigkeiten <p>Prüfmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negativliste zur Aktenrelevanz • Geschäftsordnung/Hausordnung • E-Mail-Richtlinie • Scanrichtlinie und Scankonzept
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden papierbasierte und elektronische Eingangsprozesse, inklusive dem Scannen, in behördeninternen Regelwerken berücksichtigt? • Werden aktenrelevante Eingänge umgehend registriert? • Werden aktenrelevante papierbasierte Eingänge bei elektronischer Schriftgutverwaltung nach einheitlichen Verfahren gescannt?

Nach der Eingangsbehandlung beginnt die Bearbeitung des Geschäftsvorfalles durch den federführenden Sachbearbeiter.

9. Kategorie: Bearbeitung	
Beschreibung:	Der zuständige Sachbearbeiter übernimmt die Federführung der eingegangenen Angelegenheit. Zur Bearbeitung der Sachangelegenheit wird vom Sachbearbeiter ein Entwurf erstellt. Dabei sind alle dafür in Betracht kommenden Organisationseinheiten zu beteiligen. Zur Steuerung der Bearbeitung werden Verfügungen und Geschäftsgangvermerke verwendet, die in der Reihenfolge der beabsichtigten Erledigungen am Dokument angebracht werden. Alle aktenrelevanten Schriftstücke, die im Rahmen der Bearbeitung entstehen, sind entsprechend zu verakten. Der endgültige und durch alle Beteiligten abgestimmte Entwurf wird i. d. R. durch den federführenden Sachbearbeiter schlussgezeichnet.
Beispiele:	Verfahren: <ul style="list-style-type: none"> • Prüfung der Aktenrelevanz von Unterlagen, die im Geschäftsgang entstehen

	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendung von Geschäftsgangvermerken und Verfügungen in Beteiligungs- und Mitzeichnungsverfahren • Abschluss eines Geschäftsvorfalles durch eine Schlussverfügung • Verwaltung von Wiedervorlagen <p>Prüfgegenstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geschäftsordnung/Hausordnung • E-Mail-Richtlinie
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden papierbasierte und elektronische Bearbeitungsprozesse in Regelwerken aufgegriffen? • Werden bei der Bearbeitung papierbasierter bzw. elektronischer Geschäftsvorfälle Verfügungen und Geschäftsgangvermerke verwendet und finden sich diese schließlich in der Akte wieder? • Werden die wesentlichen Verfügungen und Geschäftsgangvermerke in einem Regelwerk definiert und ihre Verwendung beschrieben? • Wurden alle nach der Geschäftsordnung/dem Geschäftsverteilungsplan infrage kommenden Personen bei der Entwurfserstellung berücksichtigt?

Nach der Bearbeitung wird aus dem letzten Entwurf eine Reinschrift angefertigt und versendet.

10. Kategorie: Ausgang	
Beschreibung:	<p>Der papierbasierte Ausgang beinhaltet die Erstellung einer Reinschrift, die im Anschluss versendet wird. Zudem wird ein Nachweis über den Versand geführt.</p> <p>Bei elektronischen Ausgängen wird aus der letzten Version des Entwurfes eine Konvertierung in das PDF-Format vorgenommen. Dabei ist ein eventuell vorliegendes Formerfordernis zu berücksichtigen. Die Reinschrift wird mit dem Vermerk des Versandes schließlich veraktet.</p> <p>Liegt das Formerfordernis Ausschluss der elektronischen Form vor, muss das elektronische Dokument ausgedruckt und als Papiervariante versandt werden. Der Versandnachweis erfolgt in der elektronischen Version. Papierunterlagen, die unterschrieben versandt werden, müssen vor dem Versand in der Postausgangsstelle eingescannt werden und können erst dann verschickt werden.</p>
Beispiele:	Prozesse:

	<ul style="list-style-type: none"> • Nachweisführung des Versandes • Formatkonvertierung bei elektronischen Unterlagen • Prüfung eines evtl. vorliegenden Formerfordernisses <p>Prüfgegenstand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geschäftsordnung/Hausordnung • E-Mail-Richtlinie • Scanrichtlinie und Scankonzept
relevante Prüffragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Werden Arbeitsschritte für den Ausgang papierbasierter und elektronischer Unterlagen in Regelwerken aufgegriffen? • Wird ein Nachweis über den Verstand geführt? • Liegen elektronische Unterlagen, die abschließend bearbeitet und versendet wurden, im PDF/A-Format vor?

Erstellung eines Auditplans

Nach der Vorprüfung und Festlegung der genauen Prüfgegenstände wird ein Auditplan erstellt. Dieser sollte vom Teamleiter angefertigt werden. Der fertige Auditplan sollte dem Auditmanagement übergeben werden.

Die Inhalte eines Auditplans werden in der folgenden Tabelle dargestellt.

Inhalte des Auditplans	
Angaben zur Vorprüfung	<ul style="list-style-type: none"> • Datum • Benennung der vorgeprüften Organisation/ Organisationseinheit • Verantwortlicher der Vorprüfung
Angaben zur Hauptprüfung	<ul style="list-style-type: none"> • Zielsetzung (gewünschter Ausgang) • Umfang (Prüfungstiefe) • Vorgehensweise (Vorgehen und Untersuchungsmethode, wie beispielsweise durch Beobachtung, Dokumenteneinsicht, etc.) • Termine, Fristen und organisatorische Angelegenheiten, die mit der zu auditierenden Organisation bzw. Organisationseinheit abgestimmt wurden

Tabelle 11: Inhalt eines Auditplans

Zusammenstellung des Auditteams

Die Zusammenstellung des Auditteams erfolgt erst, wenn die genauen Ziele, der Umfang und die Methodik des SGV-Audits feststehen. Auf dieser Basis können die personellen Ressourcen besser eingeschätzt werden.

Das Auditteam wird vom Auditteamleiter vorgeschlagen, jedoch vom Auditmanagement einberufen. Wie bereits im [Kapitel 3 Grundlagen der Auditierung](#) erläutert wurde, müssen die Auditoren Unabhängigkeit und Neutralität aufweisen. Dies bedeutet beispielsweise bei einem internen Audit, dass die auditierenden Mitarbeiter nicht ihre eigenen Arbeitsbereiche prüfen dürfen. Daneben muss das Auditteam zur Auditierung der Schriftgutverwaltung einige qualifikatorische Anforderungen erfüllen.

Kompetenzen des Auditteams

Das Wissen und die Qualifikationen der Auditoren sind kritische Faktoren, die für den erfolgreichen Auditabschluss notwendig sind.²²⁵

Neben den Eigenschaften, die bereits im [Kapitel 3.3.4 Qualifikation der Auditoren](#) erläutert wurden, muss das Auditteam spezifische Kenntnisse und Qualifikationen für die Auditierung aufweisen. Es sollte mit den allgemeinen Anforderungen, den Prozessen und Abläufen der Auditierung vertraut sein. Außerdem sind branchen- bzw. behördenspezifische Anforderungen, Prozesse und Abläufe der Schriftgutverwaltung und des Geschäftsganges unabdingbar. Insbesondere bei Audits, die nicht von einer dafür qualifizierten Prüfstelle durchgeführt werden, muss darauf geachtet werden, dass die genannten Eigenschaften, Kenntnisse und Qualifikationen vorliegen. Sind diese nicht vorhanden, müssen sie durch entsprechende Trainings- und Schulungsangebote angelehrt werden. Eine weitere Möglichkeit liegt in der Hinzunahme einer externen Beraterfirma. In der nachstehenden Grafik werden die unterschiedlichen qualifikatorischen Aspekte veranschaulicht.

²²⁵ Vgl. Ruud; Jenal (2003): Das interne Audit als wertvoller Wissens-Intermediär. S. 8.

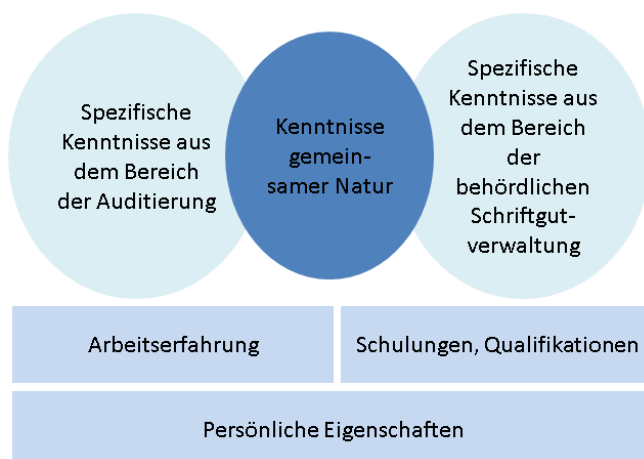


Abbildung 21: Kompetenzen des Auditteams

Erarbeitung der Auditkriterien

Nachdem die Prüfgegenstände festgelegt und das Auditteam gegründet wurden, können die Auditkriterien erarbeitet werden.

Diese werden vom Auditteam ausgearbeitet. Sie dienen als Referenz, gegen die Konformität oder Abweichung ermittelt wird. Die Kriterien sollten vollständig und eindeutig sein, daher sollten sie die Bewertung eines Prüfgegenstandes zulassen.

Die Grundlage für die Herleitung von Anforderungen bieten beispielsweise Richtlinien, Regularien, Sollprozesse, Standards und rechtliche Rahmenbedingungen. Eine mögliche Variante ist die Transformation der extrahierten Anforderungen in Einzelfragen, die bei der Prüfung durch Beobachtungen oder Gespräche mit den Mitarbeitern beantwortet werden.

Nach der Aufstellung der Kriterien erfolgt die Verteilung der Aufgaben im Auditteam. Die Auditoren stellen daraufhin alle wichtigen Arbeitsdokumente zusammen, die sie für die Prüfung benötigen. Dazu zählen beispielsweise Checklisten.

5.3.4 Durchführungsphase

Die Durchführungsphase beinhaltet die Auditschritte Auditierung, Auswertung und Erstellung eines Auditberichts. Die Auditschritte werden in den folgenden Kapiteln erläutert.

Auditierung & Auswertung

Die Auditierung und Auswertung schließt die Datensammlung, die Analyse und Auswertung von Daten ein.

Die Datensammlung umfasst die Auswahl der Prüfungsmittel, die aus der Gesamtheit aller Informationen ermittelt werden müssen. Die Prüfungsmittel sind kriterienrelevant, daher werden sie mit den aufgestellten Kriterien abgeglichen. Bei einer großen Menge von Prüfmitteln sollte ggf. lediglich eine Stichprobe genommen werden. Als Beispiel soll die Untersuchung einer großen Menge von Akten benannt werden.

Die Datenanalyse beinhaltet die Sichtung von kriterienrelevanten Sachverhalten in den Prüfungsmitteln und deren Abgleich mit den Auditkriterien. Damit gelangt der Auditor zu dem Auditergebnis, welches entweder Konformität oder Abweichung bedeutet. Der Abgleich kann in Form von Beobachtungen bzw. Einsichtnahmen oder Befragungen stattfinden.

Im letzten Schritt erfolgt die Auswertung. Sie umfasst die Ableitung von Auditempfehlungen, damit fehlende Konformität wiederhergestellt werden kann. In der nachfolgenden Abbildung werden die beschriebenen Schritte Datensammlung, Datenanalyse und Auswertung veranschaulicht.

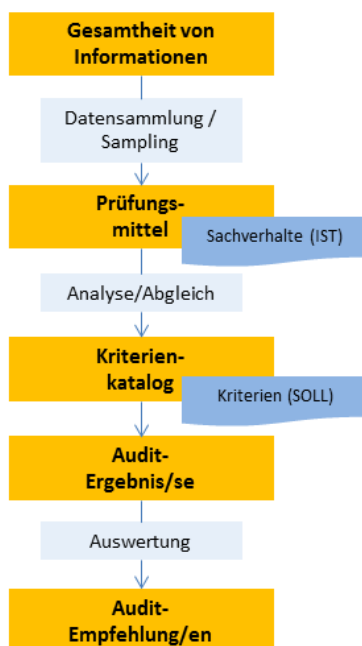


Abbildung 22: Prozess von der Datensammlung bis zur Auswertung des SGV-Audits

Die Ergebnisse der Auditschritte, die von der Festlegung der Auditkriterien bis zur Datensammlung, Analyse und Auswertung reichen, müssen protokolliert werden. Die Ergebnisse der vorherigen Auditschritte werden schließlich in einem Auditbericht zusammengefasst.

Erstellung des Auditberichtes

Der Auditbericht dient der Dokumentation und dem Nachweis über ein erbrachtes Audit und wird von dem Auditteamleiter erstellt. Der Bericht fasst die prägnanten Ergebnisse (Stärken und Schwächen) des Audits zusammen. Ein Auditbericht, der im Zuge eines internen Audits entsteht, wird für interne Zwecke verwendet. Bei einem externen Audit, z. B. einem Zertifizierungsaudit, ist der Auditbericht die wesentliche Grundlage für die Entscheidung, ob ein Zertifikat erteilt oder nicht erteilt wird. Der Auditbericht sollte die in der nachfolgenden Tabelle dargestellten Angaben enthalten.

Inhalte des Auditplans	
Angaben zur Vorprüfung und zum Audit:	<ul style="list-style-type: none">• Datum• Name der auditierten Organisation• Ziele, Umfang, Vorgehensweise• Verantwortlichkeiten (Auditteamleiter etc.)
Ergebnisse und Empfehlungen der Vorprüfung und des Hauptaudits:	<ul style="list-style-type: none">• Auditergebnisse• Auditempfehlungen
Anhänge:	<ul style="list-style-type: none">• Checklisten mit Prüffragen• Dokumente, die das Ergebnis des Auditberichtes unterstützen

Tabelle 12: Inhalt eines Auditberichts

5.3.5 Nachbereitungs- und Abschlussphase

In der Nachbereitungs- und Schlussphase werden die Auditmaßnahmen erarbeitet, umgesetzt und ihre Wirksamkeit überprüft. Wenn die Wirksamkeit nicht gegeben ist, kann ein Nachaudit veranlasst werden.

Erarbeitung von Auditmaßnahmen

Auf der Grundlage der Auditempfehlungen, die im Auditbericht dokumentiert wurden, werden die Auditmaßnahmen zur Behebung von identifizierten Schwachstellen erarbeitet. Die Erarbeitung erfolgt durch die Auditbeteiligten, die die notwendigen Qualifikationen aufweisen.

Bei einem internen Audit werden für die Erarbeitung von Auditmaßnahmen entsprechende Verantwortlichkeiten festgelegt.

Bei einem externen Audit erfolgt die Maßnahmenbearbeitung in kooperativer Zusammenarbeit zwischen der Prüfstelle und der auditierten Organisation.

Bei der Aufstellung von Maßnahmen sollte zwischen kritischen Abweichungen und Nebenabweichungen differenziert werden. Kritische Abweichungen sind dann vorhanden, wenn beispielsweise ein komplettes gefordertes Verfahren nicht vorhanden ist. Eine Nebenabweichung ist dann gegeben, wenn ein gefordertes Verfahren zwar vorhanden, jedoch fachlich nicht richtig umgesetzt wurde.

Eine weitere Priorisierung von zu beseitigenden Schwachstellen kann mithilfe der Aufstellung von Muss-, Soll- und Kannkriterien erfolgen. Zur Beurteilung der Wertigkeit der zu behebenden Schwachstellen können folgende Fragen behilflich sein:

- Ist ein kritischer Bereich der Organisation betroffen?
- Wie hoch sind die Kosten für die Behebung?
- Wie hoch sind die Kosten, wenn eine Behebung nicht stattfindet?

Umsetzung von Auditmaßnahmen

Die Umsetzung von Auditmaßnahmen beinhaltet die Behebung von festgestellten kritischen Abweichungen und Nebenabweichungen in der Schriftgutverwaltung. Diese wird immer von der auditierten Organisation durchgeführt. Für die Schwachstellenbeseitigung sind entsprechende Verantwortliche zu benennen und Fristen festzulegen.

Nebenabweichungen sind meistens ohne viel Aufwand zu beheben, bei kritischen Abweichungen muss ein angemessener Zeitraum für die Behebung bestimmt werden.

Überwachungsaudit und Wirksamkeitsprüfung

Im weiteren Verlauf werden die umgesetzten Auditmaßnahmen überwacht. Die Überwachung schließt die Einschätzung der Wirksamkeit von umgesetzten Maßnahmen ein.

Bei einem internen Audit erfolgt die Überwachung durch die auditierte Einrichtung. Bei einem externen Audit wird diese von der entsprechenden Prüfstelle vorgenommen, die das Audit durchgeführt hat.

Wenn aus dem Überwachungsaudit die Wirksamkeit der implementierten Maßnahmen nicht hervorgeht, muss ggf. eine erneute Umsetzung bzw. Überarbeitung von Maßnahmen erfolgen. In diesem Fall ist nach gegebener Zeit ein weiteres Überwachungsaudit notwendig. Ein zweites Überwachungsaudit entfällt entsprechend, wenn die Maßnahmenumsetzung als wirksam erachtet wurde.

Bei einem Zertifizierungsaudit werden nach einer positiven Wirksamkeitsprüfung die erforderlichen Dokumente an die übergeordnete Behörde (beim Zertifizie-

rungsaudit der Variante 1) bzw. an die Bestätigungsstelle (beim Zertifizierungsaudit der Variante 2) übersendet. In beiden Fällen wird durch die jeweils genannten Instanzen über die Erteilung eines Zertifikates entschieden. Dabei kommen folgende Entscheidungswege in Betracht:

- **Zustimmung** der Empfehlung und der Erteilung eines Zertifikates,
- **Zustimmung** der Empfehlung und Erteilung eines Zertifikates, jedoch mit der Auflage, dass kleinere Schwachstellen noch zu beheben sind,
- **Ablehnung** der Empfehlung und keine Zertifikaterteilung, weil grobe Schwachstellen noch nicht behoben wurden,
- **Ablehnung** der Empfehlung und keine Zertifikaterteilung, weil die Auditergebnisse unvollständig oder fehlerhaft sind.

Die beschriebenen Schritte von der Erarbeitung, der Umsetzung von Auditmaßnahmen bis zur Überwachung und Nachprüfung werden in der folgenden Abbildung veranschaulicht.

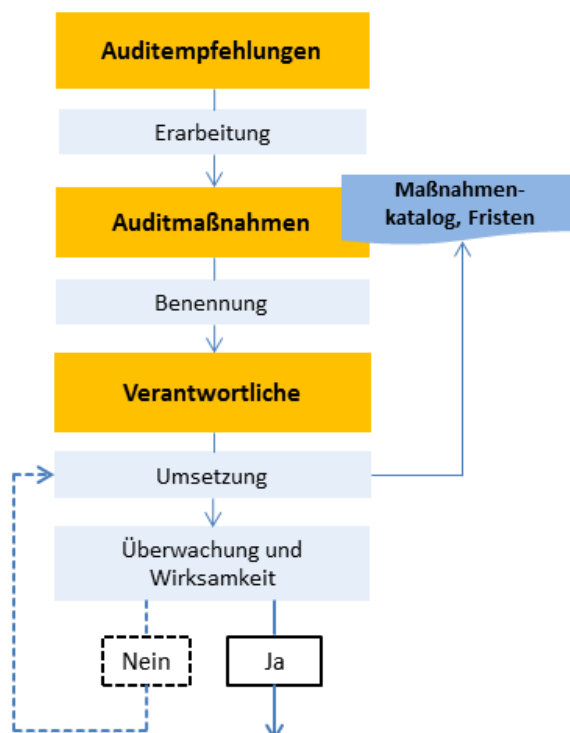


Abbildung 23: Erarbeitung, Umsetzung und Überwachung von Auditmaßnahmen

Folgeauditierung

Damit ständige Verbesserungen in der Schriftgutverwaltung erzielt werden können, müssen weitere SGV-Audits in regelmäßigen Zeitintervallen, beispielsweise drei Jahren, stattfinden und in einem Auditprogramm erfasst werden. Bei Folgeaudits sollten bereits durchgeführte SGV-Audits als Grundlage genommen werden.

Daneben werden in einem Folgeaudit ermittelte Schwachstellen im Auditverfahren der vorangegangenen Auditgeneration berücksichtigt. Damit wird auch das Auditverfahren einem ständigen Verbesserungsprozess unterzogen.

Bei einem internen oder externen Audit muss darauf geachtet werden, dass Folgeaudits geplant und zur gegebenen Zeit ausgeführt werden.

Bei einem erfolgreichen Zertifizierungsaudit erfolgt eine erneute Prüfung (Re-Zertifizierung) nach Ablauf des Zertifikates. Diese Zeitspanne kann zum Beispiel drei Jahre betragen.

5.4 Vor- und Nachteile der Vorgehensmodelle

In diesem Kapitel werden mögliche Vor- und Nachteile für die im [Kapitel 5.2](#) beschriebenen Vorgehensmodelle in der folgenden Tabelle zusammengefasst. Zu diesem Zweck wurden sieben wichtige Kriterien ermittelt, die für den Erfolg eines SGV-Audits ausschlaggebend sind.

Das erste Kriterium ist der Anstoß eines SGV-Audits. Dieser ist wichtig, damit ein Audit überhaupt zustande kommt. Des Weiteren werden dadurch weitere Auditgenerationen gesichert.

Der zweite Aspekt beinhaltet das Fachwissen für eine ordnungsgemäße Schriftgutverwaltung und einen geschäftsordnungskonformen Geschäftsgang. Dieses Kriterium wird zugrunde gelegt, damit Sollzustände definiert werden können. Auditoren, die entsprechende Kenntnisse und das notwendige Wissen aufweisen, werden in der Lage sein, Fehler und Schwachstellen zu identifizieren.

Ein weiteres Kriterium ist das Vorhandensein von Qualifikationen zur Auditierung. Dieses wird benötigt, damit eine effektive und effiziente Auditdurchführung gewährleistet und nutzbare Auditergebnisse erzielt werden können.

Das nächste Kriterium umfasst die Prinzipien Unabhängigkeit und Unparteilichkeit. Diese Prinzipien sind notwendig, damit objektive und neutrale Auditergebnisse entstehen können.

Des Weiteren soll geprüft werden, ob es sich bei den erarbeiteten Auditierungsmodellen um ein standardisiertes und übergreifendes Verfahren handelt. Dieses würde ein einheitliches Auditierungsverfahren für alle öffentlichen Einrichtungen und damit die Möglichkeit einer Vergleichsbasis schaffen.

Als nächstes Kriterium wird die Wahrscheinlichkeit geprüft, inwieweit weitere Auditgenerationen turnusgemäß durchgeführt werden. Bestimmte Faktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass weitere Auditgenerationen auf regelmäßiger Basis stattfinden. Dazu gehört beispielsweise der Ablauf eines Zertifikates, welcher zu einer Re-Zertifizierung führt. Andere Faktoren verringern die Wahrscheinlichkeit, wie z. B. ein internes Audit, welches lediglich aufgrund eines auftretenden Mangels in der Schriftgutverwaltung veranlasst wurde. Hier ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass erst dann wieder ein SGV-Audit angestoßen wird, wenn erneut ein oder mehrere Mängel festgestellt wurden.

Das vorletzte Kriterium beinhaltet die innere Wirksamkeit des jeweiligen Auditierungsmodelles. Hier soll die Wahrscheinlichkeit bewertet werden, ob Auditempfehlungen wirklich umgesetzt werden und spürbare bzw. wirksame Verbesserungen aus dem Audit hervorgehen. Zur Veranschaulichung wird ein Beispiel benannt: Bei einem Audit, welches durch eine externe Beraterfirma durchgeführt wird, ist das Management der Behörde eher bereit zuzuhören, als wenn das Audit intern durch Mitarbeiter der eigenen Behörde durchgeführt wurde. Im ersten Fall ist daher die innere Wirksamkeit des Audits als höher anzusehen.

Das letzte Kriterium bezieht sich auf die äußere Wirksamkeit. Darunter fällt z. B. die Schaffung von Vertrauen.

In der nachstehenden Tabelle werden die zugrunde gelegten Auditierungsmodelle mit den benannten Kriterien abgeglichen und gegenübergestellt. Für jedes Kriterium wird die Wahrscheinlichkeit ermittelt, inwieweit das Kriterium zutreffend bzw. nicht zutreffend ist. Zur Verdeutlichung werden die Farben Grün, Orange und Rot verwendet.

Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Schriftgutverwaltung
öffentlicher Einrichtungen

Anforderungen	internes Audit		externes Audit		Zertifizierungsaudit	
	Variante 1	Variante 2	Variante 1	Variante 2	Variante 1	Variante 2
Anstoß eines Audits gegeben (Weisung)	gering	mittel	mittel	gering	hoch	hoch
notwendiges Fachwissen über die SGV / den Geschäftsgang	gering	gering	gering	hoch	hoch	hoch
Qualifikation zur Auditierung	gering	gering	gering	mittel	hoch	hoch
Erfüllung der Prinzipien Unabhängigkeit und Unparteilichkeit für den gesamten Auditprozess	gering	gering	gering	gering	mittel	hoch
Standardisiertes bzw. übergreifendes Verfahren	gering	gering	gering	gering	gering	hoch
Wahrscheinlichkeit, dass turnusgemäß weitere Audits stattfinden	gering	mittel	mittel	gering	hoch	hoch
innere Wirksamkeit des Audits	mittel	mittel	hoch	mittel	hoch	hoch
äußere Wirksamkeit des Audits	gering	gering	mittel	mittel	mittel	hoch

Tabelle 13: Vor- und Nachteile der Auditierungsmodelle

6 Fazit

Der Abgleich im [Kapitel 5.4](#) zeigt deutlich, dass das Zertifizierungsaudit der Variante 2 in allen Punkten eine höhere Erfolgswahrscheinlichkeit aufweist. Im Zuge dieser Arbeit wird diese Variante daher zur Etablierung empfohlen. Dafür werden in diesem Kapitel die Vorteile für die öffentliche Verwaltung erläutert. Daneben werden mögliche Anreize für eine Implementierung gegeben.

Die allgemeinen Vorteile (Nutzen) für die Durchführung eines Zertifizierungsaudits wurden im [Kapitel 5.1](#) erläutert. Des Weiteren wurden im Abschnitt Nutzen eines Zertifikates im [Kapitel 5.2.4](#) mögliche Vorteile eines übergreifenden Zertifikates dargelegt.

Das präferierte Zertifizierungsaudit wird von einer akkreditierten Prüfstelle durchgeführt. Dadurch wird sichergestellt, dass ein einheitliches und bewährtes Auditierungsverfahren zum Einsatz kommt. Als Folge dessen wird garantiert, dass wirksame Auditmaßnahmen erarbeitet und umgesetzt werden können. Abläufe und Prozesse in der Schriftgutverwaltung werden dadurch verbessert. Die Folge ist, dass Mitarbeiter ihre Aufgaben effizienter, effektiver und schneller erledigen und sich umgehend weiteren Aufgaben widmen können. Zudem würde die Fehlerquote bei der Aufgabenerledigung verringert werden. Dies führt wiederum zu einem Anstieg der Dienstleistungsqualität, erhöht die Mitarbeitermotivation, das Kundenvertrauen und die Kundenzufriedenheit.

Durch effektivere und effizientere Abläufe und Prozesse kann außerdem die Zusammenarbeit mit übergeordneten oder anderen Behörden verbessert werden.

Mit der Einführung eines Zertifizierungsverfahrens für die Schriftgutverwaltung in öffentlichen Institutionen würde ein Qualitätsstandard geschaffen werden. Die Schriftgutverwaltung würde einem ständigen Verbesserungsprozess unterworfen sein. In Anbetracht der immer knapper werdenden Haushaltsmittel kommt es mehr denn je darauf an, dass Ressourcen effektiv eingesetzt werden.

7 Quellenverzeichnis

- X **Archivschule Marburg** (Hg.) (2010): Schriftgutverwaltung. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/terminologie.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Archivschule Marburg** (Hg.) (2012): Schriftgutverwaltung. Manual zur DIN ISO 15489-1 Information and documentation - Records Management - **Part 1:General**. Online verfügbar unter <http://www.archivschule.de/forschung/schriftgut/manual/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Botha, Hanneri** (2000): The information audit. Principles and guidelines. Pretoria. Online verfügbar unter <http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-04142008-150136/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Botha, Hanneri; Boon, J.A.** (2003): The Information Audit. Principles and Guidelines. In: Libri, Volume 53, S. 23–38. Online verfügbar unter <http://www.librijournal.org/pdf/2003-1pp23-38.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium des Innern** (Hg.) (2004): DOMEA®-Konzept . Fachverfahrensintegration. Erweiterungsmodul zum DOMEA®-Konzept 2.0 (Schriftenreihe der KBSt). Online verfügbar unter http://www.verwaltung-innovativ.de/cln_115/nn_1006118/SharedDocs/Publikationen/DE/domea_konzept_fachverfahrensintegration.html?_nnn=true, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium des Innern** (Hg.) (2004): Erweiterungsmodul zum Organisationskonzept 2.0. Aussonderung und Archivierung elektronischer Akten. Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium des Innern** (Hg.) (2005): DOMEA-Organisationskonzept 2.1. Dokumentenmanagement und elektronische Archivierung im IT-gestützten Geschäftsgang (Schriftenreihe der KBSt, Band 61). Online verfügbar unter http://www.verwaltung-innovativ.de/cln_115/nn_684674/SharedDocs/Publikationen/DE/domea_konzept_organisationskonzept_2_1,templateld=raw.property=publicationFile.pdf/domea_konzept_organisationskonzept_2_1.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium des Innern** (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Akte (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

- X **Bundesministerium des Innern** (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Projektleitfaden (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium des Innern** (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein Grundlagen und Bedarfsanalyse. Berlin (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium des Innern** (Hg.) (2012): Organisationskonzept elektronische Verwaltungsarbeit. Baustein E-Vorgangsbearbeitung (Version 1.0). Online verfügbar unter <http://www.verwaltung-innovativ.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie** (Hg.) (2007): Handlungsleitfaden elektronischer und elektronisch signierter Dokumente (Dokumentation 564). Online verfügbar unter <http://www.bmwi.de>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e.V. (BITKOM)** (Hg.) (2006): Records Management. Anforderungen und Lösungen für die Aktenführung im Informationszeitalter. Online verfügbar unter http://www.bitkom.org/files/documents/Leitfaden_RecordsManagement_20.1.2006_ST.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Deutscher Bundestag**: Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland. GG, vom 21.07.2010. Online verfügbar unter http://www.bundestag.de/dokumente/rechtsgrundlagen/grundgesetz/gg_02.html, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **DLM Forum Foundation** (Hg.) (2011): MoReq2012. Modular Requirements for Records Systemens. Volume 1: Core Services & Plug-in Modules (Version 1.1). Online verfügbar unter <http://moreq2010.eu/>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **State Records of South Australia** (Hg.) (2012): Records Management Audit. Guideline. Online verfügbar unter http://www.archives.sa.gov.au/files/management_guidelines_ARM_auditpolicy.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Hänger, Andrea** (2009): Der Stand der Einführung elektronischer Vorgangsbearbeitung in Bundesbehörden. In: Alexandra Lutz (Hg.): Zwischen analog und digital - Schriftgutverwaltung als Herausforderung für Archive. Beiträge zum 13. Archivwissenschaftlichen Kolloquium. Marburg (Veröffentlichungen der Archivschule Marburg, Institut für Archivwissenschaft, 49), S. 157 - 169.

- X **Hänger, Andrea; Wettmann, Andrea** (2007): Das DOMEA®-Konzept : Eine Zwischenbilanz aus archivischer Sicht. In: *Der Archivar* 60 (Heft 1), S. 24 - 29.
- X **Henczel, Susan** (2000): The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management. An Opportunity for the Special Librarian. In: *International Journal of Special Libraries (INSPEL)* (3/4), S. 210–226. Online verfügbar unter <http://forge.fh-potsdam.de/~IFLA/INSPEL/00-3hesu.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Hoer, Barbara** (Hg.) (2006): Planungen, Projekte, Perspektiven - zum Stand der Archivierung elektronischer Unterlagen. 14. und 15. März 2006 in Düsseldorf. Düsseldorf: Landesarchiv Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter http://www.staatsarchiv.sg.ch/home/auds/10/_jcr_content/Par/downloadlist/DownloadListPar/download_9.ocFile/Publikation.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Hoffmann, Heinz** (2000): Behördliche Schriftgutverwaltung. Ein Handbuch für das Ordnen, Registrieren, Aussondern und Archivieren von Akten der Behörden. 2. Aufl. München: Boldt im Oldenbourg-Verl. (Schriften des Bundesarchivs, 43).
- X **International Organization for Standardization (ISO)** (2002): Guidelines for quality and/or environmental management systems auditing. Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité étude management environnemental. ISO 19011. first edition. Geneva (Schweiz).
- X **International Organization for Standardization (ISO)** (2001): Information and documentation. ISO 15489 - Records Management. Part 1: General. Geneva (Schweiz).
- X **Kamiske, Gerd F.; Brauer, Jörg-Peter** (2008): Qualitätsmanagement von A bis Z. Erläuterungen moderner Begriffe des Qualitätsmanagements. 6. Aufl. München: Hanser. Online verfügbar unter http://books.google.de/books?id=xw9Z6HtHfZAC&pg=PA214&dq=Qualit%C3%A4tsmanagement+Springer&hl=de&sa=X&ei=UKRT6PdJs_lTqBAr-2TBA&ved=0CFkQ6AEwAw#v=onepage&q=Qualit%C3%A4tsmanagement%20Springer&f=false, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Knaak, Ildiko** (1999): Einführung von Vorgangsbearbeitungssystemen in der öffentlichen Verwaltung als IT-organisatorischer Gestaltungsprozeß. Berlin.
- X **KoopA ADV** (Hg.) (2009): Grundsatzpapier „Aktenrelevanz von Dokumenten“. AG IT-gestützte Verwaltungsarbeit. Online verfügbar unter http://www.koopA.de/gruppen/dokumente/verwaltung/Grundsatzpapier-Aktenrelevanz_von_Dokumenten-Version_1.0.0.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.

- X **Krems, Burkhardt** (2012): Online-Verwaltungslexikon. Zertifizierung. Köln (Version 6.12). Online verfügbar unter <http://olev.de/>, zuletzt aktualisiert am 14.07.2012, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Laue, Philip** (2010): Vorgangsbearbeitungssysteme in der öffentlichen Verwaltung. Rechtliche Rahmenbedingungen und Gestaltungsanforderungen. Kassel Univ.-Verl. Online verfügbar unter http://books.google.de/books?id=omcKmjNb2z8C&printsec=frontcover&hl=de&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **NHS Connecting for Health** (Hg.) (2007): An Approach to Records Management Audit. Online verfügbar unter <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/infogov/records/it04a.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Popp, Christoph** (2004): Akte, Vorgang und Vermerk. Ein kurzer Leitfaden zur Vorgangsbearbeitung und Schriftgutverwaltung. Hg. v. Stadtarchiv Mannheim. Online verfügbar unter <http://www.stadtarchiv.mannheim.de/veroeff/LeitfadenVorgang.pdf>, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **Sandner, Peter** (2009): Akten auf Abruf? Perspektiven der Schriftgutverwaltung mit dem Dokumenten-Management-System im Bundesland Hessen. In: Alexandra Lutz (Hg.): Zwischen analog und digital - Schriftgutverwaltung als Herausforderung für Archive. Beiträge zum 13. Archivwissenschaftlichen Kolloquium. Marburg (Veröffentlichungen der Archivschule Marburg, Institut für Archivwissenschaft, 49), S. 139 - 156.
- X **Schwalm, Steffen** (2010): Elektronisch signierte Dokumente im Zwischen- und Endarchiv. In: *Der Archivar* 63 (Heft 01), S. 27 - 35.
- X **Schwalm, Steffen** (2011): Standards und Normen im Records Management. Vortrag an der Fachhochschule Potsdam, 03.11.2011.
- X **Schwalm, Steffen** (2009): Normung und Best Practices im Records Management - Mehrwert der ISO-15489. Veranstaltung: 13. Tagung des Arbeitskreises "Archivierung von Unterlagen aus digitalen Systemen": "Entwicklung in den Bereichen Records Management/Vorarchiv - Übernahme - Langzeitarchivierung". ST. Gallen (Schweiz), 2009. Online verfügbar unter http://ecampus.fh-potsdam.de/moodle/file.php/916/05_RM_Standards/Beitrag_Verffentlichung_Schwalm_INFORA.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2012.
- X **T. Flemming, Ruud; Jenal, Ladina** (2003): Das interne Audit als wertvoller Wissens-Intermediär. Mehrwert schaffen für Unternehmen. In: *Der Schweizer Treuhänder*, S. 7 - 16.

- X **Toebak, Peter M.** (2007): Records Management: Ein Handbuch. Baden: Hier + Jetzt, Verl. für Kultur und Geschichte.
- X **Verband Organisations- und Informationssysteme e.V. (VOI)** (Hg) (2008): Standards und Normen im Umfeld ECM. Leitfaden für organisatorische und technische Anforderungen. 1. Aufl. Bonn: VOI.
- X **Wettengel, Michael** (2003): Normierung der Schriftgutverwaltung: Zu einer neuen ISO-Norm aus staatlicher Sicht. In: *Der Archivar* 56 (Heft 04), S. 307 - 310.

8 Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Masterthesis mit dem Thema „Erarbeitung von Vorgehensmodellen zur Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Schriftgutverwaltung in öffentlichen Institutionen“ eigenständig angefertigt habe.

Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken und Aussagen sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und ebenfalls nicht veröffentlicht.

Berlin, Datum



Unterschrift des Autors