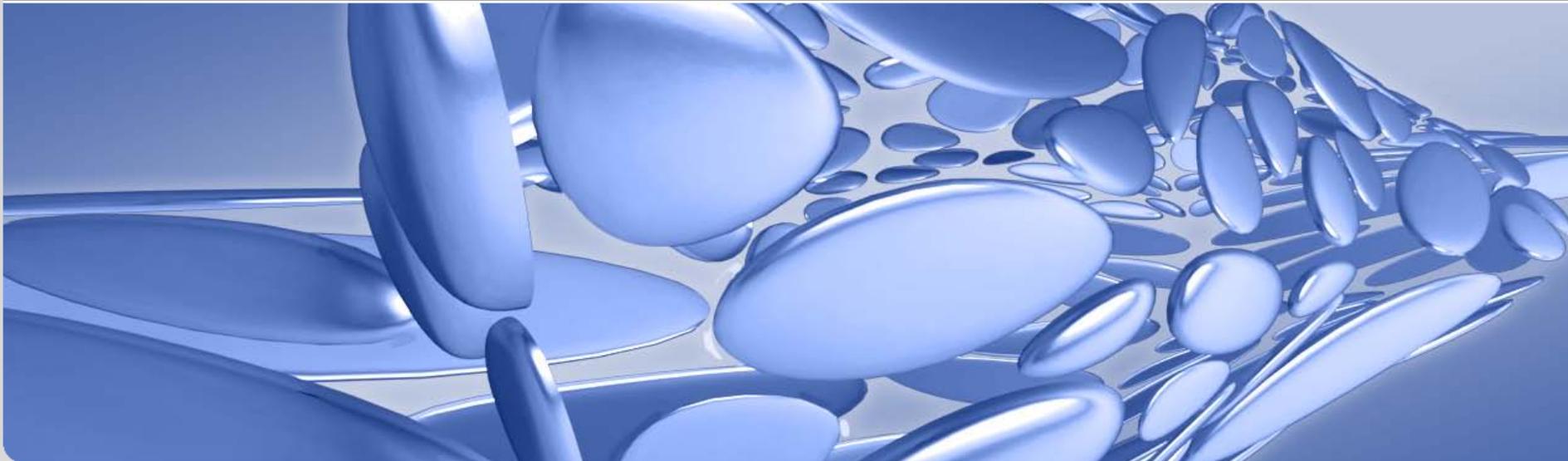


Erfahrungen mit der Etablierung eines Compliance-Systems am KIT

Dr. Elke Luise Barnstedt

ZWM-Thementag Risikomanagement und Compliance 18.-19. Juni 2012



I. Ausgangslage

1. Allgemeine Situation

- mehr als 9.200 Beschäftigte, zuzüglich ca. 3.000 studentische und wissenschaftliche Hilfskräfte und 22.300 Studierende
- Vielfalt der gesetzlichen und untergesetzlichen Vorschriften

2. Besondere Gegebenheiten im KIT

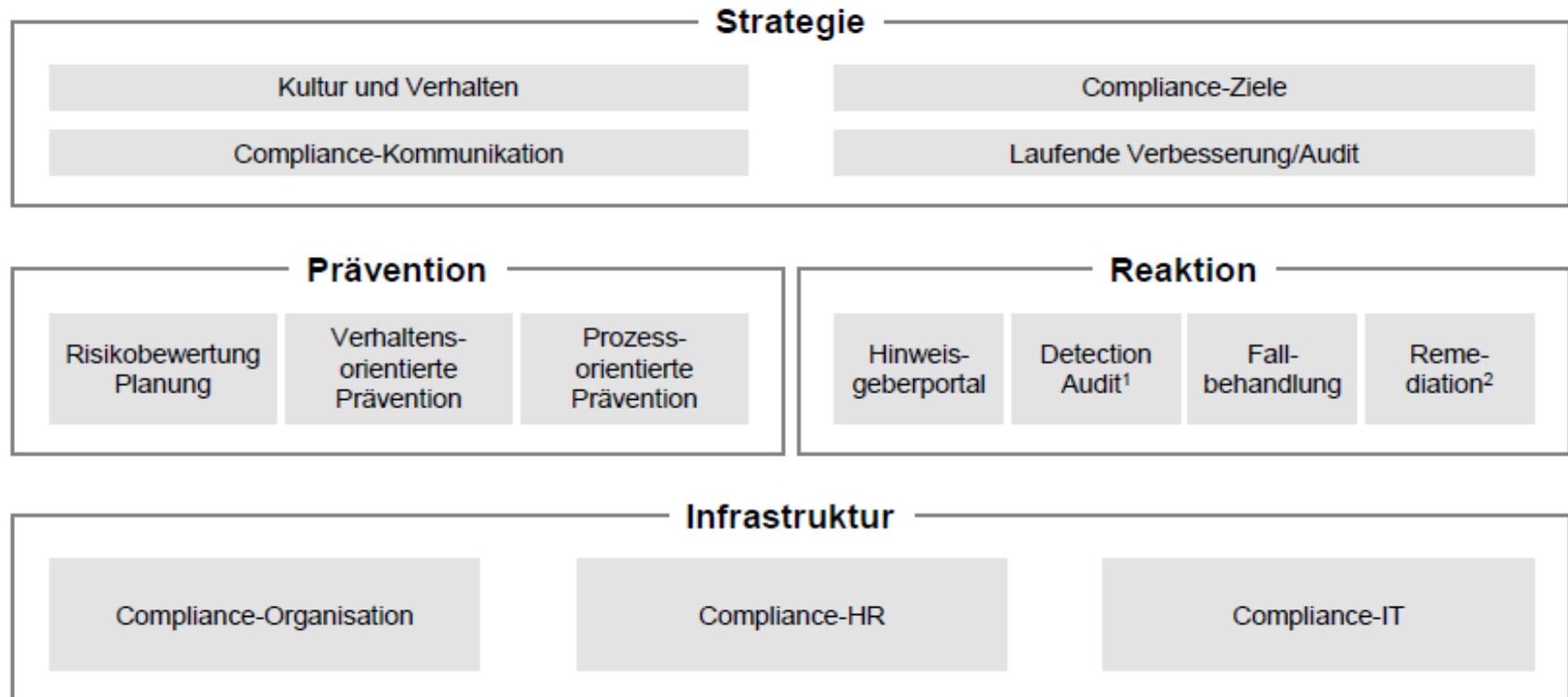
- Vereinigung einer Großforschungseinrichtung, Rechtsform: GmbH, und einer Landesuniversität, Rechtsform: Körperschaft des öffentlichen Rechts
- Unterschiedliche Rechtsordnungen und Rechtskreise, Bundes- und Landesrecht
- Unterschiedliche Unternehmenskulturen
- zum Teil zentrale und zum Teil dezentrale Verwaltung, z.B. Beschaffung

3. Konkrete Compliance-Vorkommnisse

II. Für das KIT bedeutet Compliance

1. Einhaltung von Recht und Gesetz (Mindeststandard)
2. Erlass und Einhaltung von internen KIT-Regularien
3. Verabschiedung und Beachtung der Leitlinien für Ethische Grundsätze
4. Klare Verwaltungsabläufe, Geschäftsstrukturen und Verantwortlichkeiten
5. Erkennen und Ansprache von Risikobereichen
6. Korruptionsprävention aber auch Sanktion bei Korruptionsverstößen

BCG Compliance Framework als Ausgangspunkt für das Compliance Management System am KIT



1. Detection Audits: bei den Detection Audits wird auf der Basis von den Ergebnissen der Risikobewertung und/oder von aufgetretenen Compliance-Verstößen nach eventuellen Lücken im System und Fehlverhalten gesucht, dt. "Überprüfung auf Fehlverhalten" 2. Remediation: nach Auftreten eines Compliance-Verstoßes werden die Ursachen für das Fehlverhalten analysiert. Gegenmaßnahmen verhindern eine Wiederholung des Verstoßes

III. Erste Maßnahmen

1. Bestellung eines „Chief-Officer – Compliance und Legal Affairs“, der zugleich Ansprechpartner für Korruptionsprävention war
Strukturveränderung zum 1. April 2012: eine direkt der Vizepräsidentin für Personal und Recht zugeordnete Beauftragte für Compliance, ebenfalls zugleich Ansprechpartnerin für Korruptionsprävention
2. Informationsveranstaltungen für die Leiter von Dienstleistungseinheiten (DE)
 - Bericht des Leiters der Compliance-Abteilung bei Daimler AG
 - Bericht der Leiterin Corporate Compliance bei EnBW



III. Erste Maßnahmen

3. Erster Aufbau einer Compliance-Struktur in der Administration
4. Nach Ausschreibung: Auftrag an Boston Consulting Group, KIT beim Aufbau eines Compliance-Systems mit Schwerpunkt Korruptionsprävention zu beraten
5. Erstes Erstellen einer Risikoanalyse in den Dienstleistungseinheiten
6. Fortbildungsangebote für die mittlere Führungsebene in Korruptionsprävention

IV. Systematik des Compliance-Systems am KIT

Präsidium
Beauftragung für Compliance (BfC)

Task Force
BfC, REV, RECHT, ...

Compliance- Koordinierungskreis (CO-Kok)

Korruptions-Prävention	Personal	Akademische Angelegenheiten	Umwelt / Techn. Sicherheit	Informationstechnologie (IT)	Haushalt / Steuern	IPR / Spin-Off	Exportkontrolle
Anti- KB	PSE	SLE / CHEO	KSM	CIO	FIMA	IMA	Ko-Stelle AWR
Zeichnungs- u. Beschaffungsregeln / Geschenke- u. Bewirtungsregeln etc.	Arbeits-, Tarif- / SozialVersR Arbeitnehmer-Datenschutz Persönlichkeitschutz	Studien-/ Prüfungsordnungen Zulassungsfragen (Studium, Promotion)	Genehmigungsverfahren Anlagen- u. Betriebs-sicherheit	IT-Sicherheit Datenschutz	Buchhaltung	Unternehmensgründungen	Ausfuhr/Verbringung von Gütern
					Anlagevermögen	Beteiligungen	Technische Unterstützung
- Einkauf - Beschaffungen - Ausschreibungen	Nebentätigkeiten	Stipendien, Stiftungen, Preise Wissenschaftl. Fehlverhalten	Arbeitsschutz- u. Arbeits-sicherheit Werkschutz		Wirtschaftsplan	IPR-Policy	Know-how-Transfer
					Kosten- u. Leistungsrechnung	Schutz- u. Nutzungsrechte - Erfindungen - Patente - Marken - Lizenzen	Terrorismusbekämpfung
Verkauf			Kommunikation und Verkehr		Berichtswesen		
TID - Vergaben/ Aufträge - Bauen - Mittelverwendung			Produkthaftung Bedrohung		Verwendungsnachweise		
					Risikobericht/-management (KIT einheitlich)		
					Statistiken		
					Steuern		
					Controlling		

V. Empfehlungen von BCG

1. Formaler Überbau

- Ausformulierung von Werten/ Leitlinien
- Entwicklung und Umsetzung eines Code of Conduct
- Vervollständigung und Aktualisierung von internen Regelungen/Richtlinien

2. Risiko-Transparenz-Prävention

- Erfassen und Bewertung aller Compliance-Risiken (Risikolandkarte)
- Tiefer gehende Erfassung und Bewertung des Korruptionsrisikos
- Risikoorientierte Priorisierung aller Maßnahmen des Compliance-Managements

V. Empfehlungen von BCG

3. Intensive Kommunikation

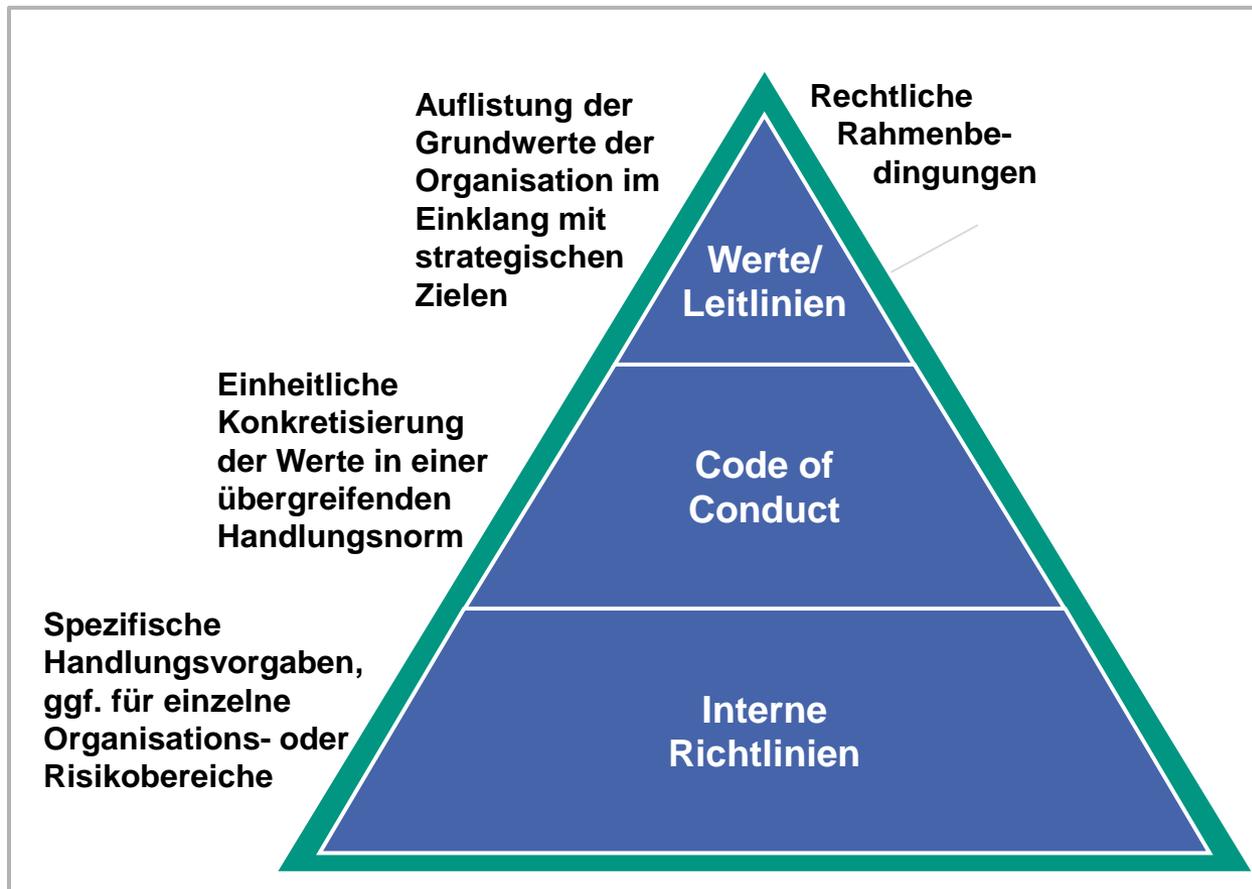
- Nach innen gerichtete Kommunikation/Information über Compliance
- Nach außen gerichtete Kommunikation (Image)
- Konzeption und schrittweise Umsetzung eines Schulungsprogramms
- Compliance-orientiertes Management-Reporting
- Ansprechpartner für Compliance-Fragen

4. Effektive Reaktionen

- Benennung einer Vertrauensperson
- Organisation eines Systems zur Behandlung von möglichen Verstößen

VI. Struktur nach BCG

Compliance-Pyramide gliedert Werte und Leitlinien



VII. Werte/ Leitlinien: insbesondere Ethikleitlinien

1. Leitlinien über die Ethischen Grundsätze des KIT

- Einsetzung einer Kommission Juli 2011 – Verabschiedung im Senat Mai 2012
- Wesentliche Eckpunkte:
 - Zuvörderst stehen Art. 5 Abs. 3 GG und die Einhaltung der Rechtsordnung
 - Leitlinien sind kein „Strickmuster“ oder ein kontrollier- oder einklagbares Regelwerk
 - Sie sind Basis und Verpflichtung, das eigene Handeln im Bewusstsein der Verantwortung für das eigene Handeln zu reflektieren, zu überprüfen und ggf. zu kommunizieren
 - Maßstäbe für diesen Prozess sind 16 in den Leitlinien offen formulierte Handlungsmaxime, die auch in einem Spannungsverhältnis untereinander stehen

VII. Werte/ Leitlinien: insbesondere Ethikleitlinien

- Für Fälle ethischer Konflikte und als Kommunikationsforen sehen die Grundsätze vor:
 - **zwei Ombudspersonen**
(Aufgaben: Beratung von KIT-Angehörigen und Konfliktvermittlung, Anrufung der Ethikkommission in Fragen von grundsätzlicher Bedeutung)

und
- **eine Ethikkommission**
(Aufgaben: interdisziplinärer Diskurs bei neuen und ethisch sensiblen Forschungsgebieten, Weiterentwicklung der Ethischen Grundsätze, in Konfliktfällen: Empfehlung an das Präsidium sowie Anrufung des Senats in grundsätzlichen ethischen Fragestellungen)

VII. Werte/ Leitlinien: insbesondere Ethikleitlinien

2. Verfahren bei Erlass:

- Kommission bestand aus 13 Mitgliedern aus allen Mitgliedsgruppen des KIT, der Chancengleichheitsbeauftragten und dem Personalrat
- Erarbeitung des ersten Entwurfs durch zwei Absolventen/einer Absolventin der Helmholtz-Führungsakademie
- Begleitung der Beratungen der Kommission
- Zwischen erster und zweiter Lesung im Senat drei Monate
- Diskussion des Entwurfs in Fakultäten, Instituten, Personalrat und von Studierenden
- Beratung von Änderungsvorschlägen in der Kommission, sodann Verabschiedung im Senat

VII. Werte/ Leitlinien: insbesondere Ethikleitlinien

3. Reflexion des Verfahrens

- Nicht nur die Kenntnisnahme sondern vor allem die Identifikation mit den Ethischen Leitlinien bieten Gewähr für deren Verwirklichung
- (Nur) Partiiell wurde eine breitere Diskussion im KIT erreicht

4. Maßnahmen zur Identifikation

- Bekanntmachung im KIT via Intranet
- Jeder neue Beschäftigte und Studierende erhält ein Exemplar
- Veranstaltungen im House of Competence und im Zentrum für angewandte Kulturwissenschaften
- Vorstellung in der Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter/innen

Leitlinien für ethische Grundsätze des Karlsruher Instituts für Technologie (KIT)

Stand: 21.05.2012

Der Senat des Karlsruher Instituts für Technologie (KIT) hat aufgrund der Gemeinsamen Satzung des KIT vom 21.03.2011 (vgl. sub Präambel, 3. Absatz) die folgenden Leitlinien für ethische Grundsätze am 21.05.2012 beschlossen.

Präambel

Das KIT ist eine Universität des Landes Baden-Württemberg und ein nationales Forschungszentrum in der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren und ist ausgerichtet auf die drei strategischen Felder Forschung, Lehre und Innovation.

Diese Ethikleitlinien wenden sich an jedes Mitglied und jede/n Angehörige/n des KIT¹. Die Leitlinien setzen gemeinsam mit der zuvörderst zu beachtenden Rechtsordnung und der Gemeinsamen Satzung des KIT Maßstäbe und Verbindlichkeiten für ethisch verantwortliches Handeln des KIT durch seine Organe sowie seine Mitglieder und Angehörigen. Sie sind auch die Basis der Kooperation und Kommunikation mit der Gesellschaft und allen Partnern des KIT. Die Konkretisierung der ethischen Leitlinien im Einzelfall kann nur im offenen Gespräch und im Miteinander entwickelt werden.

VIII. Code of Conduct

1. Akzeptanz und Zustimmung

Muss in besonderer Weise auf Akzeptanz und Zustimmung bei Mitgliedern (Beschäftigte und Studierende) und weiteren Angehörigen stoßen, da Compliance nicht nur mit positiver Konnotation belegt ist

2. Einheitliches Regelwerk

Code of Conduct setzt ein einheitliches Regelwerk voraus

3. Normenflut

Problem der Normenflut wegen der Rechtsvereinheitlichung in Folge der Gründung des KIT

VIII. Code of Conduct

4. Folge:

- Entwicklung eines Code of Conduct erst zu einem späteren Zeitpunkt
- Zuvor: Entwicklung eines einheitlichen Regelwerkes für das KIT
- Ferner: unter wissenschaftlicher Begleitung (House of Participation) Entwicklung eines Verfahrens, das eine breite Beteiligung im KIT gewährleistet um ein hohes Maß an Akzeptanz und Zustimmung zu erreichen

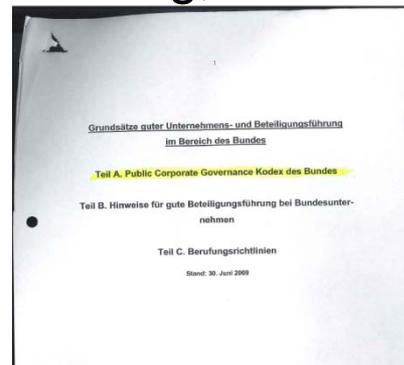
IX. Internes Regelwerk

1. Vereinheitlichung interner Regelungen und Herausgabe eines Handbuches der im KIT geltenden Regelungen

z.B. Regelung über die Annahme von Geschenken, über das Sponsoring, über die Korruptionsvermeidung

2. Erlass neuer Regelungen nach dem KITG und dem KIT-WG

z.B. Leitbild, Gleichstellungssatzung, Public Corporate Governance Kodex (PCGK)



X. Risikoanalyse

1. Nicht Standard sondern offene und kritische Reflektion des Arbeitsgebietes

z. B. Einheitliches Verfahren für die unbefristete Übernahme, Anstellung von Familienangehörigen

2. Ausgewogenheit und Notwendigkeit von KIT-weiten Regelungen und Arbeitsanweisungen

3. Analyse von Strukturen und Arbeitsabläufen

z.B. Kontrolldichte bei Dienstreiseabrechnungen, dezentrale und zentrale Verwaltungsabläufe

XI. Aufgabenverteilung

1. Präsidium

- Positives Compliance Verständnis und vor allem Vermittlung desselben innerhalb des KIT
d. h.: Offenes Gespräch über Compliance-Fragen
- Eigene Verfolgung von Compliance-Verstößen und auch eventuelle Sanktionierung in der obersten und mittleren Führungsebene, aber vor allem: keine moralische Verwerfung
- Motto: „Wir hoffen, viele Nobelpreisverdächtige und Leistungsträger im KIT zu haben, wissen aber auch, dass es Rechtsverstöße gibt.“

XI. Aufgabenverteilung

2. Compliance-Beauftragte

- Ansprechpartnerin, Vertrauensperson, Gewährleistung der Vertraulichkeit
- Einheitliches Handbuch der Regelungen im KIT im Zusammenwirken mit den Dienstleistungseinheiten
- Risikoanalyse inklusive Analyse der Verfahrensabläufe, ebenfalls in Zusammenwirken mit den Dienstleistungseinheiten
- Vorschläge für präventive Maßnahmen
- Mittelfristig Code of Conduct

XI. Aufgabenverteilung

3. Innenrevision

- Untersuchung von konkreten Vorwürfen
- Vorschläge für präventive Maßnahmen

4. Task Force

- Bündelung von Wissen und Unterstützung der Compliance Beauftragten und der Revision