



SCHWERPUNKT

| | |
|---|----|
| Editorial | 2 |
| Vorbeugen, erkennen, reagieren | 3 |
| „Die Digitalisierung ist unsere größte Herausforderung“ Interview mit René Eisenhardt, Leiter des Referats IKS-Management der AOK Baden-Württemberg | 5 |
| Fehlverhalten im Gesundheitswesen | 8 |
| Das Compliance-Management-System als essentieller Bestandteil der Unternehmenskultur der BGHM | 10 |
| Compliance in Forschung und Lehre | 16 |

FORSCHUNG UND INNOVATION

| | |
|---|----|
| Reduzierung der Rauchbelastung bei Schweißern – die InterWeld-Studie | 22 |
| Nachrichten aus Brüssel | 26 |
| Aus der Rechtsprechung | 27 |
| Personalia | 28 |

Liebe Leserinnen und Leser,

Rechtstreue, Integrität, Verlässlichkeit – das sind Werte, die jedes Unternehmen, jede öffentliche Einrichtung, jede Verwaltung für sich reklamiert. Aber wir wissen auch, dass Anspruch und Wirklichkeit auseinanderklaffen können und dass die Einhaltung von Regeln nicht immer die Regel ist.

Im Jahr 2018 haben Polizeibehörden in Deutschland etwa 3.800 Verdachtsfälle von Korruptionsstraftaten registriert. Das ist die schlechte Nachricht, die aber auch eine gute Nachricht beinhaltet: Im Vergleich zum Vorjahr war das ein Rückgang um rund 22 Prozent. Damit wurde 2018 die niedrigste Anzahl von Korruptionsstraftaten seit fünf Jahren gemeldet. Wie lässt sich das erklären? Bloßer Zufall? Wohl kaum, ein Grund für den Rückgang dieser Straftaten ist der Aufbau sogenannter Compliance-Strukturen in vielen Betrieben und Verwaltungen.



Foto: Jan Röhl/DGUV

Compliance bündelt alle Maßnahmen, mit denen ein Unternehmen oder eine Organisation eine rechtskonforme und redliche Führung der Geschäfte überwacht und sicherstellt. Das umfasst sehr viele Bereiche, von der unerlaubten Vorteilsnahme bis zum Datenschutz. Ein gutes Compliance-Management-System ist ein Präventionsinstrument, das frühzeitig vor konkreten Risiken warnt und Beschäftigte dabei unterstützt, mit kritischen Fragen umzugehen. Den rechtlichen Rahmen dafür hat der Gesetzgeber in den vergangenen Jahren gesetzt – sowohl auf europäischer als auch auf nationaler Ebene. Auch in der gesetzlichen Unfallversicherung wurden Compliance-Management-Systeme aufgebaut und sie werden beständig weiterentwickelt. Besonders wichtig ist für uns, von unseren Erfahrungen wechselseitig zu lernen und den Austausch zu fördern. Um die Werte der Compliance nachhaltig in den Verwaltungen zu verankern, werden wir Compliance deshalb künftig zu einem festen Bestandteil der Curricula unserer Studierenden machen. In diesem Jahr werden die neuen Module erstmals angeboten.

Auch das ist ein wichtiger Baustein, um die gesetzliche Unfallversicherung für die Zukunft zu rüsten. Digitalisierung und Compliance sind zwei Seiten einer Medaille.

Ihr

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Stefan Hussy'. The signature is fluid and cursive, written in a professional style.

Dr. Stefan Hussy
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Vorbeugen, erkennen, reagieren

Key Facts

- Ziel der Compliance ist der Schutz vor Regelverstößen
- Für große Unternehmen gibt es den IDW Standard PS 980, für KMU die ISO-Norm 19600
- Bei der DGUV überwacht ein Konformitätsbeauftragter die Einhaltung der Regeln

Autorin und Autor

- ➔ Ina Rojahn
- ➔ Alexander Schug

Compliance ist ein Thema, das auch die gesetzliche Unfallversicherung betrifft. Die DGUV hat Maßnahmen ergriffen, die dafür sorgen, dass ihre Beschäftigten die Regeln nicht verletzen.

Das Bewusstsein für die Notwendigkeit der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und gesellschaftlich akzeptierter Regeln im Berufsleben ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen und wächst weiter.

In den letzten Jahren des vergangenen Jahrhunderts war es durchaus üblich, dass man als Trägerin oder Träger eines (höheren) Amtes in der öffentlichen Verwaltung anlässlich von Geburtstagen oder Festtagen, wie beispielsweise Weihnachten, ein „kleines“ Präsent von wohlmeinenden Firmen oder Banken als Anerkennung und morali-

sche Unterstützung bekam. Heute hat man hingegen die Risiken erkannt, die sich hinter diesem Verhalten verbergen.

Nicht nur die großen, aus der Presse bekannten Korruptionsskandale, sondern auch das veränderte Empfinden der Gesellschaft führten in zahlreichen Unternehmen und Verwaltungen zur Einführung eines Compliance- oder Konformitätsreglements.

Was bedeuten Compliance und Konformität?

Compliance und Konformität bezeichnen die Übereinstimmung des Verhaltens einer Person oder einer Personengruppe mit den rechtlichen, gesellschaftlichen oder moralischen Normen innerhalb ihres Arbeitsumfeldes.

Der Begriff „Compliance“ leitet sich vom englischen „to comply with“ ab und wird übersetzt mit „befolgen“ oder „sich halten an“ oder „einhalten“.

Hauptziel der Compliance ist der Schutz eines Unternehmens respektive einer Verwaltung oder einer sonstigen Organisationseinheit und deren Beschäftigten vor Regelverstößen.

Wird in der Literatur weitestgehend auf die Notwendigkeit der Einführung eines Compliance-Management-Systems (CMS)

für Unternehmen abgestellt, so steigt aufgrund der immer umfangreicher werdenden rechtlichen, gesellschaftlichen und moralischen Anforderungen die Notwendigkeit, auch für die öffentlichen Verwaltungen, ein solches zu entwickeln. Eine rechtliche Verpflichtung hierzu besteht bisher noch nicht.

Für die Einführung eines CMS bedarf es einer Grundsatzentscheidung der Geschäftsführung, die Art, Zweck und Ausmaß von Compliance im Unternehmen definiert. Hierzu zählt auch die Frage, welche Themen für das Unternehmen oder die Verwaltung von zentraler Bedeutung sein sollen. Die sogenannte Compliance-Kultur stellt damit die Grundlage für die Angemessenheit und Wirksamkeit des CMS dar. Sie wird vor allem durch die Grundeinstellungen und Verhaltensweisen der Geschäftsführung sowie durch die Rolle der Kontrollorgane („tone at the top“) geprägt und beeinflusst die Bedeutung, die die Beschäftigten des Unternehmens der Beachtung von Regeln beimessen, und damit ihre Bereitschaft regelkonformes Verhalten einzubringen.

Standards und Normen

So entwickelt sich in der Regel ein System, das von drei Kernelementen (vorbeugen, erkennen und reagieren) geprägt ist und mit unterschiedlicher Tiefe in die verschie-

“
Der Begriff ‚Compliance‘ leitet sich vom englischen ‚to comply with‘ ab und wird übersetzt mit ‚befolgen‘ oder ‚sich halten an‘ oder ‚einhalten‘.“

denen Strukturen der Organisationen eingebunden wird.

Richtungsweisende Orientierung für die Implementierung eines CMS bieten der IDW Standard PS 980^[1] des Instituts für Wirtschaftsprüfer in Deutschland und die ISO-Norm 19600.^[2]

”
Für die Einführung eines CMS bedarf es einer Grundsatzentscheidung der Geschäftsführung, die Art, Zweck und Ausmaß von Compliance im Unternehmen definiert.“

Gemäß IDW Standard PS 980 hat die Leitung eines Unternehmens im Rahmen der allgemeinen Sorgfaltspflicht Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen mittels unternehmensinterner Regeln zu etablieren. Regelverstöße können eventuell Strafen für ein Unternehmen und seine Leitung nach sich ziehen. Daher ist jedes Unternehmen gezwungen, Prozesse und Systeme permanent auf die Einhaltung regulatorischer Anforderungen zu überprüfen. Der Aufbau und die Optimierung eines wirksamen Compliance-Management-Systems sind daher von großer Bedeutung.

Ziel ist dabei insbesondere die Leitungs- und Aufsichtsorgane bei der Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Unterneh-

menführung zu unterstützen. Dies soll Schaden vom Unternehmen abwenden und darüber hinaus die Organmitglieder (Aufsichtsrat, Vorstand, Geschäftsführung) vor persönlicher Haftung schützen.

Während sich der IDW Standard in erster Linie an große Unternehmen richtet, umfasst die ISO-Norm 19600, ein Standard, den mehr als 160 Länder mittragen, 50 Klauseln, die auch für kleine und mittlere Unternehmen uneingeschränkt anwendbar sind. Diese sollten sich im Wesentlichen problemlos für die öffentliche Verwaltung adaptieren lassen. Hauptelement des Compliance-Managements nach ISO 19600 ist die Untersuchung und Bewertung von Risiken. Gegen die Compliance-Risiken mit der größten Eintrittswahrscheinlichkeit und/oder dem größten Schadenspotenzial sollten entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden. Der ISO-Standard beschäftigt sich hierbei auch mit Rollen und Verantwortlichkeiten der handelnden Personen.

DGUV hat einen Konformitätsbeauftragten

Die DGUV hat einen Konformitätsbeauftragten bestellt, der mit seinen Tätigkeiten unmittelbar der Geschäftsführung unterstellt ist. Innerhalb des Stabbereichs Revision, Konformität und Sonderbereiche gibt es zudem das Sachgebiet Konformität. Während sich das Sachgebiet mit der Analyse und Prüfung vorhandener Strukturen und Arbeitsabläufe sowie deren Möglichkeiten zur Regelverletzung und Korruptionsanfälligkeiten befasst, berät der Konformitätsbeauftragte bei aktuellen Fragestellungen zur Vermeidung und Aufklärung von Korruptionsfällen und dolosen Handlungen, also solchen, die der DGUV vorsätzlich schaden sollen.

Um das Bewusstsein für regelkonformes Verhalten zu schärfen, wird bei der DGUV bereits anlässlich der Begrüßungsveran-

staltung für neue Beschäftigte ein Kurzvortrag zum Thema Konformität gehalten. Um den Level der Aufmerksamkeit zu halten, wird das Kollegium regelmäßig, beispielsweise per E-Mail, informiert.

Auch im Rahmen des Studiums an der Hochschule der gesetzlichen Unfallversicherung ist das Thema Compliance/Konformität in das Curriculum aufgenommen worden.

Eine enge Zusammenarbeit mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und anderen Einrichtungen im Bereich der Sozialversicherung gewährleistet einen regen Austausch über neue Entwicklungen in puncto Compliance und ermöglicht es, sich an Best-Practice-Beispielen zu orientieren. ↩

”
Ziel ist insbesondere eine Unterstützung der Leitungs- und Aufsichtsorgane bei der Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Unternehmensführung.“

Fußnoten

[1] WPg Supplement 2/2011, S. 78 ff., FN-IDW 4/2011, S. 203 ff.

[2] Quentic_SAT_Whitepaper_DIN_ISO_19600

„Die Digitalisierung ist unsere größte Herausforderung“

Key Facts

- Das IKS-Management analysiert die Risiken der Geschäftsprozesse
- Anschließende Kontrollen sollen die Risiken minimieren
- Transparenz ist ein entscheidender Faktor für den Erfolg des IKS-Managements

Autorin

➔ Tamara Schuy

Seit Februar 2018 besteht das Referat IKS-Management (internes Kontrollsystem-Management) bei der AOK Baden-Württemberg. Es befindet sich noch in der Entwicklungsphase und ist derzeit dabei, sich im Unternehmen zu platzieren und die Prozesse des IKS zu implementieren. DGUV Forum sprach mit René Eisenhardt, dem Leiter des Referats.

Wer hat das IKS entwickelt und den Impuls dazu gegeben?

Das IKS wurde durch den Hinweis unseres Wirtschaftsprüfers, aber auch durch Informationsveranstaltungen als notwendiger, neuer Aspekt erkannt und eingeführt. Entwickelt wurde es im Rahmen eines gemeinsamen Projekts in Zusammenarbeit mit einer Beratungsfirma.

Was hat Sie bewogen, die Leitung des Referats zu übernehmen?

Ich habe damals als Mitarbeiter der Organisationsentwicklung an diesem Projekt mitgearbeitet und empfand das Thema als sehr spannend und wichtig für unser Unternehmen, da das IKS mit sehr interessanten, übergreifenden Themen zu tun hat. Die Entscheidung, das Referat übernehmen zu wollen, fiel dann sehr schnell.

Was sind die grundlegenden Aufgaben des IKS?

Das ist zum einen die prozessuale Analyse der Risiken in unseren Geschäftsprozessen. Die Vorgehensweise ist hier, dass wir uns alle Prozesse der AOK Baden-Württemberg anschauen und uns an jedem Prozessschritt die Frage stellen, wo ein Risiko besteht und ob dieses wesentlich für das Unternehmen ist. Bei wesentlichen Risiken schauen wir, wie hoch der maximale

Schaden für das Unternehmen wäre, wenn das Risiko eintreten würde. Anschließend überlegen wir, wie eine Kontrolle dieses Risiko effektiv und effizient minimieren könnte. Am Ende des Jahres wird daraus ein Bericht für den Vorstand erstellt. Darin sind alle wesentlichen Risiken und die dazugehörigen Kontrollen mit unserer Einschätzung aufgeführt. Anhand verschiedener Kriterien, die im IKS-Handbuch zu finden sind, bewerten wir die Kontrollen im Hinblick auf die Ausgestaltung, Effektivität und Wirtschaftlichkeit. Am Ende erhalten so der Vorstand und die Prozesseigner einen umfassenden Überblick über die Unternehmenssituation. Den Fachbereichen sowie Stabsstellen geben wir damit die Möglichkeit, ihre Prozesse frühzeitig selbstständig zu optimieren.

Wie werden die Kontrollen unterschieden und welche Arten gibt es?

Wir unterscheiden in verschiedene Richtungen. Zum einen nach dem Automatisierungsgrad, also in manuelle, halbautomatische und automatische Kontrollen. Und zum anderen, wann eine Kontrolle durchgeführt wird. Es gibt präventive Kontrollen, die durchgeführt werden, bevor ein Risiko entstehen kann, und durch die das Risiko komplett abgewendet wird. Es gibt aber auch detektive Kontrollen, die erst im



Foto: AOK Baden-Württemberg

René Eisenhardt ist Leiter des Referats IKS-Management der AOK Baden-Württemberg, Tamara Schuy ist Referentin der Stabsstelle I.05 Unternehmenssicherheit der AOK Baden-Württemberg

Nachhinein durchgeführt werden, wie zum Beispiel Auswertungen. Präventive Kontrollen sind sicherer, da sie ein Risiko im Vorfeld vermeiden, aber auch aufwändiger und damit meistens teurer. Pro Risiko ist abzuwägen, welche Art von Kontrolle am besten geeignet ist.



Die Vorgehensweise ist hier, dass wir uns alle Prozesse der AOK Baden-Württemberg anschauen und uns an jedem Prozessschritt die Frage stellen, wo ein Risiko besteht und ob dieses wesentlich für das Unternehmen ist.“

René Eisenhardt

Welche Strategien verfolgt das IKS derzeit und wo sehen Sie Handlungsbedarf?

Für uns ist Transparenz im ganzen Unternehmen besonders wichtig, sodass sowohl das Management über alle wesentlichen Risiken informiert ist als auch alle Beschäftigten wissen, wo Risiken in ihren Arbeitsabläufen bestehen und wie die Kontrollen durchzuführen sind. Uns liegt besonders viel daran, alle Kontrollen genau zu definieren. Meine Strategie zielt gerade darauf ab, mittelfristig ohne viel Aufwand eine bessere Risikostruktur im Unternehmen zu erzeugen. Handlungsbedarf sehe ich derzeit bei der Klarheit und Genauigkeit von Prozessbeschreibungen. Diese sollen noch verständlicher formuliert und einheitlicher werden.

Wie wird sich das IKS entwickeln?

Das IKS steht schlussendlich vor derselben Herausforderung wie viele andere Bereiche, und das ist vor allem die Digitalisierung. Es wird um die Frage gehen, wie wir Risiken in vollautomatischen Prozessen minimieren, denn nur gut programmierte und eingestellte Systeme verringern die Fehleranfälligkeit. Das heißt, unser IKS wird sich auch stärker in den Bereich der IT-Systeme verlagern, bis hin zu der Frage, die irgendwann im Raum stehen wird: „Wie gehe ich im Rahmen von IKS mit künstlicher Intelligenz (KI) und zum Beispiel dem Kontrollmechanismus des Vieraugen-Prin-

zips um?“ Das sind Fragen, mit denen wir uns auseinandersetzen müssen und die uns auch mittelfristig fordern werden. Auf diesem Gebiet wird sich viel entwickeln.

Herr Eisenhardt, wie wird sich Ihrer Meinung nach das Regelwerk verändern?

Unser Regelwerk wird sich stark verändern, weg von manuellen Kontrollen hin zu automatisierten. Manuelle Tätigkeiten werden immer weniger und somit auch manuelle Kontrollen. Ein großer Vorteil von automatisierten Kontrollen ist, dass es keine Flüchtigkeitsfehler und keinen Arbeitsdruck gibt, da das System immer die gleichen Schritte durchführt. So werden Zeitmangel, Zeitdruck, aber auch unzureichende Unterweisung und Qualifikation bei manuellen Kontrollen vermieden. Das IKS hat eine starke kulturelle Auswirkung, daher ist natürlich auch die Unternehmenskultur zu beachten. Ein modernes IKS muss sowohl die Sicherheit und Effizienz eines Unternehmens gewährleisten als auch unsere Unternehmenswerte wie Vertrauen, Mut oder Wertschätzung widerspiegeln. Das bedeutet für uns bei der AOK Baden-Württemberg, dass wir uns intern sehr stark mit der Unternehmens-, Organisations- und Personalentwicklung abstimmen, wenn wir neue Themen angehen. Eine hohe Akzeptanz des Themas im gesamten Unternehmen ist uns sehr wichtig.

Sind branchenübergreifende Projekte und Arbeitsgruppen zum Austausch geplant?

Ja, wir haben branchenübergreifende Arbeitsgruppen. Allerdings wird das Thema IKS in den Unternehmen sehr heterogen angegangen, sodass hier große Unterschiede bestehen und der Austausch daher punktuell stattfindet.

Können Sie sich vorstellen, dass das IKS bei der AOK in der Zukunft nicht mehr benötigt wird?

Nein! Warum kann ich mir das nicht vorstellen? Risiken bestehen immer – ebenso wie die Frage der Risikovermeidung. Daraus leitet sich die Frage nach einer Kontrolle und der Beurteilung einer Kontrolle ab, beides wird immer notwendig sein. Das IKS ist auch eine Form der Professionalisierung des Umgangs mit Kontrollen. In der Vergangenheit wurden Kontrollen oft eingeführt, ohne im Vorfeld zu hinterfragen, ob diese zweckmäßig und wirtschaftlich sind, oder weil nun in IT-Systemen die Möglichkeit bestand, eine Kontrolle durchzuführen.

Wir wollen hier strukturierter vorgehen, da wir uns immer fragen, ob es überhaupt ein Risiko an dieser Stelle gibt, das wir minimieren müssen. Diese Systematik und Herangehensweise werden zukünftig immer wichtiger.



Meine Strategie zielt gerade darauf ab, mittelfristig ohne viel Aufwand eine bessere Risikostruktur im Unternehmen zu erzeugen. Handlungsbedarf sehe ich derzeit bei der Klarheit und Genauigkeit von Prozessbeschreibungen.“

René Eisenhardt

Lassen Sie uns auf die nächsten 10, 25 Jahre blicken: Welche Entwicklungen kommen auf das IKS zu?

25 Jahre kann niemand einschätzen. Für zehn Jahre ist es schon sehr gewagt, eine Prognose zu treffen. In zehn Jahren werden wir uns sehr stark mit dem Thema KI in Verbindung mit Risiken und Kontrollen befassen. Bis hin zu der Frage, wer verantwortet, was mein Computer macht? Wie schaffen wir es, die Arbeit von Computern oder von KIs effizient und wirtschaftlich zu kontrollieren? Dabei werden selbstverständlich weiterhin Menschen als Beschäftigte den Mittelpunkt bilden und das IKS wird sich daher ebenso stark mit der Frage nach Compliance auseinandersetzen müssen. Bis hin zum Thema „Whistleblowing“ im Unternehmen und welchen Nutzen dieses daraus ziehen kann, dass Fehler frühzeitig aufgedeckt werden und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereit sind, darauf hinzuweisen. Das IKS ist natürlich darauf angewiesen, dass Informationen zugänglich sind und die Kultur im Unternehmen so ausgeprägt ist, dass die Informationen weitergegeben werden.

Wie muss sich die Arbeit des IKS verändern, um auch in den nächsten 25 Jahren die Sicherheit des Unternehmens durch das IKS zu gewährleisten?


Also eines ist sicher, das IKS muss sich immer an die Unternehmenskultur anpassen.

Wichtig ist auch, sich die Entwicklung anderer Unternehmen anzuschauen. Da muss man unbedingt auf dem Laufenden bleiben und auch mal über den Tellerrand schauen. Es gibt eine Reihe von öffentlichkeitswirksamen Beispielen in den vergangenen Jahren, bei denen durch ein funktionierendes IKS größerer finanzieller sowie Reputationsschaden von einzelnen Unternehmen hätte abgewendet werden können. Zu hohe Zielerwartungen ohne offene Fehlerkultur können zu falschen Lösungen führen. Hier setzt das IKS durch seine auf Transparenz ausgelegte Arbeitsweise an, um diese Risiken zu vermindern. So gesehen muss das IKS nicht nur nach außen, sondern auch nach innen schauen. Ein Austausch mit dem eigenen Unternehmen ist daher ebenso wichtig wie mit anderen Unternehmen.

Wie sehen Sie das IKS innerhalb des Unternehmenszusammenhangs?

Als Berater, als Unterstützer, aber auch als Entscheider, da wir manche übergreifenden Tätigkeiten verantworten. So war es uns möglich, eine unternehmensweite Regelung zu schaffen, durch die unsere Kundinnen und Kunden statt Originalbelegen auch Kopien oder elektronische Belege bei uns einreichen können. Dadurch sind wir kundenfreundlicher und schneller in der Bearbeitung der Kundenanliegen. Möglich war dies durch eine neue, jährliche Stichprobe. Wir haben dadurch für das ganze

Unternehmen eine Effizienzsteigerung erreicht und gleichzeitig die Sicherheit nicht abgesenkt.

Für die einzelnen Prozesse sehe ich uns als Berater und als Unterstützer, wenn es darum geht zu erkennen, wo wir einen Optimierungsbedarf haben, und wie wir es schaffen, prozessübergreifende und einheitliche Regelungen zu gestalten. Das IKS ist damit ein wichtiger Teil der Unternehmenssicherheit und wichtig für das Topmanagement, da es die Risikosituation darstellt und bewertet sowie Motor für stetige Verbesserungen und Prozessoptimierungen ist. Außerdem hat es einen wesentlichen Anteil daran, Unternehmenswerte wie Vertrauen, Wertschätzung und Respekt erlebbar zu machen. 

Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Key Facts

- Das GKV-Modernisierungsgesetz (2004) schuf unter anderem Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen
- Ein zentrales Register, das bundesländerübergreifenden Missbrauch leichter bekämpfen könnte, fehlt bislang
- Eine effiziente Strafverfolgung scheitert vielerorts noch an fehlenden Schwerpunktstaatsanwaltschaften

Autorin und Autor

- ➔ Tamara Schuy
- ➔ Thilo Stenzel

Auch im Gesundheitswesen kommt es zu missbräuchlichem Verhalten und strafbaren Betrügereien. Das GKV-Modernisierungsgesetz hat die Bekämpfung dieses Fehlverhaltens strukturiert, doch es gibt noch viel zu tun.

Die Thematik „Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ wird zunehmend als gesamtgesellschaftliches Problem angesehen, das konsequent angegangen werden muss. Durch Fehlverhalten geht Geld der Versicherten sowie der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber verloren, das dann nicht mehr für die Versorgung kranker und pflegebedürftiger Menschen zur Verfügung steht. Auch die Strafverfolgungsbehörden sehen Straftaten im Gesundheitswesen als juristische, aber auch gesellschaftspolitische Herausforderung an, weshalb immer mehr Bundesländer durch Schwerpunktstaatsanwaltschaften und Zentralisierung bei den Polizeidienststellen für einen kontinuierlichen Erfahrungsaufbau und Spezialisierung sorgen.

Durch das GKV-Modernisierungsgesetz wurden zum 1. Januar 2004 die §§ 197a SGB V und 47a SGB XI eingeführt, die eine deutliche Professionalisierung und Spezialisierung brachten. Es wurden Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen als organisatorische Einheiten eingeführt. Diese Stellen decken in der Regel Sachverhalte sowohl der Kranken- als auch der Pflegekasse ab. Sie haben Fällen und Sachverhalten nachzugehen, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechts- respektive zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit

den Aufgaben der jeweiligen Krankenkasse oder des jeweiligen Verbandes hindeuten. Jede Person kann sich in diesen Angelegenheiten an die Krankenkasse und die weiteren dort genannten Organisationen wenden. Nach der Gesetzesbegründung soll diese Berichtspflicht Transparenz und die „Selbstreinigungskräfte“ fördern. Manipulationen sollen verhindert und die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Stelle nach § 197a SGB V (Polizeieffekt, Mittelrückforderung, Reduzierung von Betrugs-handlungen) dokumentiert werden.

Im Abstand von zwei Jahren berichten die Stellen dem Vorstand der Krankenkasse sowie dem Verwaltungsrat über die Arbeit und Ergebnisse. Der Bericht wird des Weiteren der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie dem GKV-Spitzenverband vorgelegt. Letzterer erstellt aus allen eingegangenen Berichten einen Gesamtüberblick aller Krankenkassenarten.^[1]

Gesetze sollen Lücken schließen

Der Gesetzgeber ist sich bewusst, dass es neben der Verfolgung von Fehlverhalten auch auf die Vermeidung ankommt. Daher wird oft versucht, bei neuen Gesetzesvorhaben Lücken zu schließen, die vorher Einfallstore für Betrug oder Korruption waren.

Mit den Pflegestärkungsgesetzen II und III wurden Befugnisse zu Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) kombiniert und erweitert. Durch regelhafte oder anlassbezogene Kontrollen des MDK können, sofern die Abschreckung durch anstehende Überprüfungen allein nicht wirkt, Fehlverhaltensfälle systematischer erkannt werden. Ergebnisse von Prüfberichten des MDK führen zu mehr Transparenz und können bei substantiellem Anfangsverdacht in einer Strafanzeige münden.

Fehlverhalten kommt in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung vor: zum Beispiel bei Apotheken, Ärztinnen und Ärzten, Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringern, Hebammen, Krankenhäusern, ambulanten Pflegediensten, Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, aber auch bei Versicherten. Grundsätzlich beginnt die Arbeit der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten mit dem Eingang externer oder interner Hinweise (intern: durch eigene Auswertungen festgestellte Auffälligkeiten), die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten. Im Zeitraum von 2016 bis 2017 gingen bei der AOK Baden-Württemberg 240 interne und 467 externe Hinweise ein, insgesamt wurden 1.029 Fehlverhaltensfälle bearbeitet.

Hinweise können schriftlich, telefonisch oder online – auch anonym – übermittelt werden. Allerdings gestalten sich bei anonymen Hinweisen aufgrund fehlender Zeuginnen und Zeugen die Ermittlungstätigkeiten deutlich schwieriger.

Die Aufgaben der Stelle der AOK Baden-Württemberg sind insbesondere:

- Vorermittlungen im Rahmen einer quantitativen und qualitativen Fallanalyse
- Aufklärung von Sachverhalten in Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen und den 14 AOK-Bezirksdirektionen (in jeder AOK-Bezirksdirektion gibt es erfahrene Ansprechpersonen für die Fehlverhaltensbekämpfung)
- Vermeidung von weiteren Schäden und Fehlverhalten
- Verhandlung von Rückforderungsvereinbarungen und Durchsetzung von Rückforderungen
- enger Austausch und Zusammenarbeit mit anderen Krankenkassen und dem GKV-Spitzenverband
- Erstattung von Strafanzeigen und Kooperation mit Polizeidienststellen und Staatsanwaltschaften
- Aussage als Zeuginnen oder Zeuge im Rahmen von Gerichtsverfahren

Ein zentrales Register fehlt bislang

Fehlverhalten macht keinen Halt vor Landesgrenzen und Versicherten anderer Krankenkassen – es nutzt die organisatorischen sowie räumlichen Grenzen vielmehr für kriminelle Handlungen. Sind Leistungsanbieter in einem Bundesland aus straf- oder vertragsrechtlichen Gründen ausgeschlossen, so ist es für sie zum Beispiel im ambulanten Pflegebereich oft sehr leicht, in einem anderen Bundesland – unerkannt – ein analoges Unternehmen aufzubauen. Länderübergreifende Datenbanken oder zentrale Register gibt es nicht, mit denen die Kranken- und Pflegekassen in der Lage wären, Muster und betrügerisch handelnde Anbieter zu erkennen. Ein vernetztes Arbeiten, verbunden mit sinnvoller Arbeitsteilung, wird auch aufgrund

steigender Fallzahlen und wachsender Komplexität immer wichtiger. Um bundesweit Hinweisen nachgehen und Fälle umfassend beleuchten zu können, arbeitet die AOK Baden-Württemberg im Fachteam der AOK-Fehlverhaltensstellen mit, aber auch kassenartenübergreifend gibt es regelmäßige Kooperationstreffen zum fachlichen Austausch – fallbezogen auch mit Staatsanwaltschaften, Vertreterinnen und Vertretern der Kriminalpolizei sowie der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung. Zur Erfüllung ihrer gemeinsamen Aufgaben dürfen die Stellen untereinander auch personenbezogene Daten austauschen, um Fehlverhalten feststellen und gemeinsam bekämpfen zu können.

Zu den häufigsten Fehlverhaltensmustern gehören:

- Abrechnung von nicht erbrachten Leistungen, sogenannte „Luftleistungen“
- Überweisungen gegen Provision
- Doppel- und Mehrfachabrechnungen von Leistungen
- Arzneimittelmisbrauch, oft in Verbindung mit „Ärzt hopping“
- Krankenversicherungskartenmissbrauch, zum Beispiel durch Weitergabe der Karte an Dritte
- falsche Angabe von Sachverhalten in Leistungsanträgen wie zum Beispiel bei der Pflegeversicherung
- Fehlen von Qualifikationen oder gefälschte Qualifikationsnachweise

Die AOK Baden-Württemberg konnte in den Jahren 2016 und 2017 rund 1,2 Millionen Euro an gesicherten Rückforderungen verzeichnen. Trotz dieser Ergebnisse ist von einer größeren Dunkelziffer an Straftaten und Fehlverhalten auszugehen. Dies hängt auch damit zusammen, dass Abrechnungen von Leistungen oft nur schwer auf ihre Richtigkeit geprüft werden können, da das korrekte Erbringen der Leistungen meist auf der Basis von Vertrauen erfolgt und Patientinnen und Patienten aus Gründen asymmetrischer Interventions- und Informationskenntnisse nur in den seltensten Fällen erkennen, dass sie – und damit die Kranken- oder Pflegekasse – betrogen wurden.

Schwierigkeiten ergeben sich immer wieder bei den Staatsanwaltschaften und polizeilichen Ermittlungsbehörden, da diese oft nicht die notwendigen Ressourcen haben, um alle Fälle zeitnah zu verfolgen. Kontinuierliches Umpriorisieren, mehrfacher Zuständigkeitswechsel bei Staatsanwaltschaft und Polizei, aufwändig auszuwertende Massendaten nach Beschlagnahmungen sowie die Komplexität des Vertrags- und Sozialrechts führen oft dazu, dass zwischen Anzeige und Entscheidung in der Regel weit mehr als ein Jahr vergeht. Um die Strafverfolgung und die Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen zu verbessern, ist der konsequente Aufbau sogenannter Schwerpunktstaatsanwaltschaften für Delikte im Gesundheitswesen bundesweit wünschenswert. Der Freistaat Bayern geht hier mit gutem Beispiel voran.

Die Stelle der AOK Baden-Württemberg ist davon überzeugt, dass die Fehlverhaltensbekämpfung im Gesundheitswesen nur durch kontinuierliche Weiterentwicklung erfolgreich sein kann. Schlüsselfaktoren dabei sind:

- Verstärkung der kassenübergreifenden Kooperation
- Nutzung digitaler Möglichkeiten: Einsatz kassenübergreifender Datenbanken, maschinelles Lernen zum (präventiven) Aufdecken von Betrugsmustern
- Wille und Weitsicht des Gesetzgebers, Einfallstore für Fehlverhalten kontinuierlich zu schließen
- gezielter Ressourcenaufbau bei den Strafverfolgungsbehörden sowie personelle Stärkung der Gerichte – insbesondere auch in Baden-Württemberg. ↩

Fußnote

[1] GKV-SV, Bericht des Vorstandes an den Verwaltungsrat 2016-2017, Berlin 2018

Das Compliance-Management-System als essentieller Bestandteil der Unternehmenskultur der BGHM

Key Facts

- Die BGHM hat 2012 damit begonnen, ein Compliance-Management-System zu implementieren und beständig weiterzuentwickeln
- Im Jahr 2015 gab es dafür den Deutschen Compliance Preis
- Seit 2015 findet regelmäßig ein Erfahrungsaustausch „Compliance in der Sozialversicherung“ statt

Autorinnen

- ➔ **Wiebke Jassner**
- ➔ **Melanie Albrecht**
- ➔ **Sabine Böcher**

Die Einhaltung von Recht und Gesetz sowie Werte wie Ethik und Moral gehören für die Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) zum eigenen Compliance-Verständnis. 2012 wurde daher mit der Installation eines umfassenden Compliance-Management-System begonnen.

Compliance“ – wörtlich übersetzt bedeutet das Wort so viel wie Einhaltung oder Übereinstimmung. Doch inhaltlich meint dieses Wort viel mehr: Rechtstreue, Konformität, Verlässlichkeit, aber auch gutes Gewissen und Integrität. Auch für die BGHM gehören die der Compliance zugrunde liegenden Werte von jeher zum eigenen Selbstverständnis. Im Jahr 2012 wurde deshalb damit begonnen, ein umfassendes Compliance-Management-System (CMS) zu etablieren. Seither wurde es kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert. Dieser Artikel stellt die unterschiedlichen Maßnahmen dar wie zum Beispiel das zielgruppenspezifische Kommunikationskonzept, die innovativen Kommunikationswege, die individuelle Betreuung und Beratung der Beschäftigten, Prüfungen und Ermittlungen sowie die Teilnahme an übergreifenden BGHM-Projekten. Die stetige Optimierung des CMS, die die Effizienz und Effektivität dauerhaft gewährleistet, wird am Ende des Artikels erläutert. Die BGHM ist stolz darauf, dass sie durch die von ihr eingeleiteten und weitergeführten Maßnahmen eine Voreiterrolle im öffentlichen Dienst übernehmen konnte. Die Einführung des CMS ist

ein essentieller Bestandteil der Unternehmenskultur der BGHM.

Mit 5,4 Millionen Versicherten aus rund 227.000 Mitgliedsbetrieben ist die BGHM einer der größten Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen. Sie unterstützt Mitgliedsbetriebe bei der dauerhaften Prävention von Arbeits- und Wegeunfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Sollte es dennoch zu Arbeits- oder Wegeunfällen oder zu einer Berufskrankheit kommen, steuert die BGHM die Heilbehandlung und den beruflichen Wiedereinstieg und unterstützt bei der Teilhabe am Arbeitsleben sowie am Leben in der Gemeinschaft. Die BGHM ist überzeugt, dass gesetzeskonformes Handeln ihrer Beschäftigten eine Selbstverständlichkeit sein sollte. Umgekehrt wären die Folgen von „Non-Compliance“ für die Verwaltung, ihre Führungskräfte und die Beschäftigten oft gravierend. Deshalb war das Ziel, Compliance als essentiellen Bestandteil in der BGHM-Unternehmenskultur zu verankern. Es wurde daher ein umfassendes CMS implementiert, das kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert wird. Die Basis hierfür bilden Recht und Gesetz, aber auch Ethik und Moral.

„Wir als eine moderne und digitale Verwaltung unterliegen stetigen Veränderungsprozessen. Auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen und internen Regelungen entwickeln sich permanent weiter. Für uns ist es daher unerlässlich, unser CMS kontinuierlich weiterzuentwickeln, um den Anforderungen dauerhaft gerecht zu werden. Wir sind stolz darauf, dass Compliance zu einer positiven Organisationsentwicklung beigetragen hat, und freuen uns, auch künftig Compliance zu leben“, sagt Christian Heck, Hauptgeschäftsführer der BGHM.

Durch Compliance werden in der BGHM keine neuen Pflichten geschaffen. Vielmehr werden die Beschäftigten durch Erläuterung und Präzisierung unterstützt, die bereits bestehenden gesetzlichen Vorschriften und internen Regelungen richtig anzuwenden. Mit Erfolg: Am 23. März 2015 wurde die BGHM im Rahmen der Deutschen Compliance Konferenz in Berlin mit dem Deutschen Compliance Preis 2015 ausgezeichnet. Die Preisträger und Preisträgerinnen sollten für ihre Vorbildfunktion und für den Nachweis gewürdigt werden, dass die Einhaltung aller Rechts-

und Compliance-Pflichten ihres Unternehmens möglich, machbar und insbesondere zukunftsweisend ist.

Hierbei wurde insbesondere die Vorreiterrolle der BGHM im öffentlichen Dienst hervorgehoben: „Die Berufsgenossenschaft Holz und Metall zeigt, dass eine funktionierende Compliance-Organisation auch in der öffentlichen Verwaltung etabliert werden kann. Compliance-Kultur wird bei der BGHM gelebt. Neben der Einhaltung von Recht und Gesetz werden auch Fairness, Integrität und Nachhaltigkeit als Bestandteile des Compliance-Verständnisses angeführt. Dieses Gesamtpaket erscheint absolut preiswürdig“, sagt Prof. Dr. Annemarie Matusche-Beckmann von der Universität des Saarlandes und Mitglied der Jury des Deutschen Compliance Preises.

Doch wie gestaltete sich der Weg der BGHM bis zu dieser Auszeichnung? Und wie wird der erfolgreich eingeschlagene Kurs weitergeführt?

Das Compliance-Management-System der BGHM

Die Einhaltung von geltendem Recht sowie die Beachtung interner Regelungen und Vorgaben sind für die Beschäftigten der BGHM kein Novum. Neu war im Jahr 2012 allerdings, dass die BGHM mit der Installation ihres CMS einen systematischen Rahmen hierfür geschaffen hat. Die Ziele hierbei sind die Sicherstellung regelkonformen Verhaltens sowie das Vermeiden und Reduzieren von möglichen finanziellen Schäden, die durch Compliance-Verstöße und deren juristische Folgen entstehen können. Darüber hinaus sollen Reputationsverluste der BGHM bei Mitgliedsunternehmen, Versicherten und der Öffentlichkeit verhindert werden: Das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in die Integrität des Verwaltungshandeln soll zu keiner Zeit beeinträchtigt werden.

„Tone from the Top“ als Teil der Compliance-Kultur

Ein wichtiger Bestandteil der Compliance-Kultur sind diejenigen Menschen, die

ganz unmittelbar auf das Verhalten und die Selbstwahrnehmung der Beschäftigten Einfluss haben. Daher legt die BGHM einen großen Wert darauf, dass Compliance-relevante Themen durch die Hauptgeschäftsführung und die Führungskräfte erkannt und innerhalb der Organisation von oben beispielhaft (vor)gelebt werden („Tone from the the Top“). Das Compliance-Team wird von diesen als unabhängige Prüf- und Beratungsinstanz herangezogen. Derzeit besteht das Compliance-Team der BGHM aus einer Compliance-Beauftragten, einer Referatsleiterin sowie vier weiteren Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern.

Ermittlung von Compliance-Risiken

Zwingender Bestandteil eines wirksamen CMS ist eine Risikoanalyse, die bei der BGHM im Jahr 2013 erstmals durchgeführt wurde. Hierbei wurden die Tätigkeiten in allen Organisationseinheiten betrachtet. Die als risikobehaftet identifizierten Prozesse wurden im Nachgang entweder im Rahmen von Innenrevisionsprüfungen genauer beleuchtet oder unter Begleitung des Compliance-Teams so weit optimiert, dass Risiken reduziert werden konnten.



Foto: BGHM

Das Compliance-Team der BGHM und Christian Heck (li.), Hauptgeschäftsführer der BGHM

Um den allgemein gültigen Anforderungen eines CMS zu entsprechen, aber vor allem um ein effektives CMS umzusetzen, hat sich die BGHM beim Aufbau ihres CMS an den sieben Grundelementen des Prüfungsstandards IDW PS 980 orientiert:

Darüber hinaus hat sich die BGHM für die Durchführung von sogenannten Compliance-Selbstaudits entschieden. Ziel dieser Selbstaudits ist es, die Verantwortung der einzelnen Organisationseinheiten zu stärken. Im Rahmen eines transparenten



Graphik: Darstellung BGHM in Anlehnung an IDW PS 980

Die sieben Grundelemente des Compliance-Management-Systems der BGHM

und überschaubaren Vorgehens analysieren die verschiedenen Fachbereiche der BGHM selbst die eigenen Prozesse hinsichtlich ihrer Risikogefährdung. Daraus werden Handlungsschritte zur Risikominimierung abgeleitet und idealerweise direkt die zugehörigen Maßnahmen umgesetzt. Die Fachbereiche werden hierbei vom Compliance-Team begleitet, beraten und unterstützt. Der eigenverantwortliche Umgang mit den potenziellen Risiken steht dabei jedoch weiter im Vordergrund, denn die fachliche Richtigkeit obliegt weiterhin der jeweiligen Organisationseinheit.

Durch diese Strategie kann sukzessive eine vollständige Risikolandkarte der BGHM erstellt werden.

Das Compliance-Programm gibt Sicherheit ...

Die Basis jeglicher Tätigkeit sowohl innerhalb der BGHM als auch im Außenkontakt bilden ein einheitliches und für alle Beschäftigten zur Verfügung stehendes Regelwerk sowie Handbücher und eine onlinebasierte Wissensplattform im BGHM-Intranet, die kontinuierlich überprüft und angepasst wird. Diese allgemeingültigen Grundlagen des Verwaltungshandelns sind für die Beschäftigten der BGHM ein Mittel zum Selbstschutz, sollten Interessenskonflikte oder regelwidriges Verhalten auftreten.

... durch ein zielgruppenspezifisches Kommunikationskonzept

Auf Grundlage der ersten Risikoanalyse wurde ein geeignetes Compliance-Programm eingeführt, das regelmäßig optimiert und erweitert wird. Dazu wurde unter anderem auch ein zielgruppenspezifisches Schulungskonzept entwickelt, um die Beschäftigten für das Thema Compliance ausreichend zu sensibilisieren. Auftakt bildeten zunächst zweitägige Seminare für die oberste Führungsebene im Herbst 2013, gefolgt von eintägigen Schulungen im Sommer 2014 für Führungskräfte in besonders gefährdeten Bereichen. Im Jahr 2015 wurden schließlich im Rahmen von zweistündigen Unterweisungen rund 700

BGHM-Beschäftigte in besonders korruptionsgefährdeten Bereichen unterwiesen. Dieses Schulungskonzept wurde zwischen 2013 und 2015 einmal komplett durchgeführt und erneut im Jahr 2017 in optimierter Form. Im Rahmen der stetigen Weiterentwicklung des Schulungskonzeptes sollen auch zukünftig weitere umfangreiche und auf die Fachbereiche abgestimmte Schulungen konzipiert und im internen Weiterbildungskatalog angeboten werden. Neben den klassischen Seminaren führt das Compliance-Team regelmäßig bei Begrüßungs- und Info-Veranstaltungen für neue Beschäftigte in diese Thematik ein. So werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereits zu Beginn ihrer Tätigkeit an Compliance-Themen herangeführt und dafür sensibilisiert.

... durch innovative Kommunikationswege

Dem Compliance-Team der BGHM ist der Kontakt zu den Beschäftigten besonders wichtig. Hierfür kommen auch bislang nicht genutzte Kommunikationskanäle zum Einsatz.

So wurde zum Beispiel 2019 der jährliche Welt-Anti-Korruptions-Tag am 9. Dezember zum Anlass genommen, um durch eine Plakat-Kampagne die Beschäftigten auf eine humorvolle Art und Weise auf das Thema Korruption aufmerksam zu machen. Die Kernbotschaft: Durch Korruption geht das Vertrauen in die Integrität und Funktionsfähigkeit der öffentlichen Verwaltungen verloren. Die kreativen Plakate hat das Compliance-Team gemeinsam mit einem professionellen Karikaturisten und der Stabstelle Öffentlichkeitsarbeit der BGHM entwickelt. Die Plakate wurden an alle Standorte der BGHM versandt und vor Ort aufgehängt.

Anfang 2020 war das Compliance-Team mit einem Informationsstand auf der Jahrestagung der BGHM-Aufsichtspersonen vertreten. Hierdurch konnte ein unmittelbarer Austausch stattfinden. Neben der kritischen Auseinandersetzung mit einzelnen Fallgestaltungen konnte ein interaktives Quiz zur Auflockerung beitragen.



Zwei der Plakate, die 2019 die Beschäftigten auf eine humorvolle Art und Weise auf das Thema Korruption aufmerksam machten

... durch die individuelle Beantwortung von Compliance-Anfragen

Zusätzlich führt das Compliance-Team Beratungen durch und spricht Empfehlungen bezüglich Anfragen seitens der Beschäftigten aus. Die Anfragen sind sehr unterschiedlicher Natur. Oft handelt es sich um kleinere Aufmerksamkeiten von



Durch Compliance werden in der BGHM keine neuen Pflichten geschaffen. Vielmehr werden die Beschäftigten durch Erläuterung und Präzisierung unterstützt, die bereits bestehenden gesetzlichen Vorschriften und internen Regelungen richtig anzuwenden.“

Versicherten sowie Geschäftspartnerinnen oder Geschäftspartnern und die Frage, ob diese von den Beschäftigten behalten werden dürfen. Klärungsbedarf besteht auch bezüglich der Annahme von Essenseinladungen, Freikarten für Messen und Veranstaltungen oder zur Nutzung von Rabatten oder Gutscheinen.

Zur Vereinfachung des Meldeverfahrens wurde ein sogenanntes InfoPath-Formular entwickelt, das über das BGHM-Intranet aufgerufen werden kann. Hierdurch haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BGHM die Möglichkeit, ihre Compliance-Anfragen über die Angemessenheit eines Vorteils (zum Beispiel Geschenke, Einladungen, Freikarten) über einen automatisierten Vorgang an das Compliance-Team zu richten. Zusätzlich können sich die Beschäftigten auch weiterhin vertrauensvoll per Telefon, via E-Mail oder auch persönlich an das Compliance-Team wenden.

... durch Compliance-Prüfungen und Ermittlungen

Weitere Aufgaben von Compliance sind die Durchführung von Prüfungen sowie internen Ermittlungen. Die verschiedenen Fachbereiche der BGHM binden das Compliance-Team frühzeitig in ihre Vorhaben ein und bitten um die Durchführung von Compliance-Prüfungen oder weitgefassten Beratungen. Je nach Thema und Umfang münden diese in einen kurzen Vermerk

oder einen ausführlichen Prüfbericht mit zielgerichteten Empfehlungen.

Interne Ermittlungen spielen im Rahmen eines effektiven CMS ebenfalls eine erhebliche Rolle. Sie werden erforderlich, sobald ein Verdacht auf eine Straftat oder strafbares Verhalten vorliegt. Insofern dienen interne Ermittlungen dazu, dass Compliance-Vorfälle möglichst früh erkannt und aufgeklärt werden, um dann entsprechend reagieren zu können. Bei arbeitsrechtlich relevanten und speziell bei Dienstpflichtverletzungen ist es unabdingbar, dass das Compliance-Team sehr eng, sehr sorgfältig und vor allem vertrauensvoll mit dem Personalbereich zusammenarbeitet. In solchen Fällen liegt die Federführung der Ermittlungen im Personalbereich, das Compliance-Team führt hier in der Regel die Vorermittlungen durch, sodass die Unabhängigkeit und Objektivität des Ermittlungsführenden sichergestellt werden kann. Der Grundsatzausschuss der BGHM wird jährlich im Rahmen eines Berichtes über die Verdachtsfälle informiert.

... durch die Beteiligung an übergreifenden BGHM-Projekten

Das Compliance-Team wird auch bei BGHM-Projekten regelmäßig eingebunden, damit bei neuen Entwicklungen in der Verwaltung schon im Vorfeld mögliche Risiken erkannt, auf sie reagiert und Gegenmaßnahmen ergriffen werden können.

Kontinuierliche Optimierung ...

Um dauerhaft ein effizientes und effektives CMS gewährleisten zu können, unterzieht die BGHM die zuvor beschriebenen Vorgehensweisen stets Veränderungs- und Verbesserungsprozessen und gewährleistet so eine permanente Optimierung des CMS. Neben der Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Aufgabengebieten der eigenen Stabstelle wird großer Wert auf die Rückmeldungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Fachbereiche gelegt.

... durch den Austausch über die Grenzen der BGHM hinweg

Die BGHM möchte ihr Wissen und ihre Erfahrungen, die sie bei der Entwicklung und Weiterentwicklung des CMS gesammelt hat, mit anderen Sozialversicherungsträgern teilen. Sie möchte aber auch über neue Themen diskutieren und gemeinsam nach Lösungen suchen. Daher hat die BGHM im Jahr 2015 den Compliance-Erfahrungsaustausch „Compliance in der Sozialversicherung“ ins Leben gerufen. Diese Veranstaltung findet seitdem regelmäßig statt und erfreut sich einer positiven Resonanz. Im Jahr 2020 wird der Austausch zum vierten Mal durchgeführt werden.

Darüber hinaus wurde das Thema Compliance jüngst in das Curriculum des Bachelorstudiengangs „Sozialversicherung,



Die als risikobehaftet identifizierten Prozesse wurden im Nachgang entweder im Rahmen von Innenrevisionsprüfungen genauer beleuchtet oder unter Begleitung des Compliance-Teams so weit optimiert, dass Risiken reduziert werden konnten.“

Schwerpunkt gesetzliche Unfallversicherung“ aufgenommen und wird im Herbst 2020 erstmals durchlaufen. In diesem dreijährigen dualen Studiengang an der Hochschule der DGUV (HGU) werden die Studierenden umfassend auf ihre zukünftige Tätigkeit qualifiziert. Auch hier wird die BGHM gestaltend mitwirken und den Praxispart übernehmen, um ihr Wissen und ihre Erfahrungen zu Compliance-relevanten Fragestellungen zu teilen. Ziel ist es, das Verständnis der Studierenden für Compliance in öffentlichen Verwaltungen zu stärken und den Nutzen der Einhaltung von Regeln und Vorschriften sowie die Nachteile und Schäden der Nichteinhaltung aufzuzeigen.

Im Jahr 2017 wurde zum ersten Mal das DGUV-Seminar Compliance Management angeboten. Die Compliance-Beauftragte der BGHM, Melanie Albrecht, zählt hierbei zum Referentenkreis. Das Seminar dient nicht ausschließlich der Wissensvermittlung, sondern ermöglicht eine kritische Auseinandersetzung mit Compliance-Fragestellungen und fördert die Weiterentwicklung des Compliance-Gedankens in der Welt der Unfallversicherungsträger.

... durch externe Audits

Das CMS konnte in der BGHM seit seiner Einführung kontinuierlich weiterentwi-

ckelt werden. Der selbstgestellte Anspruch war jedoch, nicht nur allen Anforderungen gerecht zu werden, sondern auch die möglichen Verbesserungspotenziale auszuschöpfen. Daher entschloss sich die BGHM 2015 dazu, ihr CMS zertifizieren zu lassen. Damit wurde ihr bescheinigt, dass sie gemäß den Anforderungen des Prüfungsstandards IDW PS 980 ein wirksames CMS eingeführt hat und anwendet. Im Jahr 2017 erfolgte eine erneute Zertifizierung durch das Institut der Wirtschaftsprüfer.

Entwicklungen auf Bundesebene fest im Blick

Im Zuge der Neufassung der Richtlinie der Bundesregierung zur Korruptionsprävention in der Bundesverwaltung (Entwurf) hat die BGHM schon jetzt Überlegungen zu entsprechenden Anpassungen ihres CMS angestellt – insbesondere in Bezug auf die Risikoanalyse der korruptionsgefährdeten Arbeitsplätze und die Ausweitung des bestehenden Kommunikationskonzeptes. Hierdurch möchte die BGHM frühzeitig auf anstehende Veränderungen reagieren.

Auf ein Hinweisgebersystem wurde im CMS der BGHM bisher bewusst verzichtet. Denn in den Führungsleitlinien der BGHM wird ein offener und transparenter Umgang mit

Fehlern oder falschen Entscheidungen gefordert. Ein Hinweisgebersystem würde diesem Ansatz widersprechen und zu Unverständnis in der Belegschaft führen. Allerdings beobachtet die BGHM auch hier die aktuellen Entwicklungen und wird, sofern erforderlich, Anpassungen vornehmen.

Um auch weiterhin den Anforderungen eines CMS zu genügen, führt die BGHM derzeit ein Projekt zur Implementierung eines Tax-CMS durch. Hierzu wurde auf der Grundlage einer Vorstudie „Erfassung von steuerpflichtigen Sachverhalten in der BGHM“ bereits eine Bestandsaufnahme erarbeitet und eine Risiko-Kontroll-Matrix der Fachbereiche erstellt.

Compliance wird auch in Zukunft eine permanente Aufgabenstellung und zugleich Verpflichtung bleiben. Durch die Implementierung des CMS hat die BGHM eine solide Basis geschaffen, um einerseits auf künftige Entwicklungen zeitnah und effizient zu reagieren und andererseits das Thema als essentiellen Teil ihrer Unternehmenskultur zu verankern. ←



**BLÖDE
IDEE!**

**Schlaue Ideen auf
kommmitmensch.de**

Compliance in Forschung und Lehre

Key Facts

- Große Unternehmensskandale haben Compliance in den vergangenen Jahren in den öffentlichen Fokus gerückt
- Compliance soll sicherstellen, das Unternehmen rechtskonforme und redliche Geschäfte führen
- Im öffentlichen Dienst ist die Regeltreue höher, doch auch hier braucht es Compliance
- Compliance-Management-Systeme können eine Möglichkeit sein, die Einhaltung der Corporate-Governance-Regeln zu überwachen
- Compliance wird künftig ein Teilmodul des Studiengangs Sozialversicherung mit Schwerpunkt Unfallversicherung sein

Autorin

➔ Prof. Dr. Katrin Kanzenbach

Der Beitrag beleuchtet die ursprüngliche Idee und Entstehung von Compliance, um dann deren rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen im öffentlichen Dienst zu beschreiben. Die europarechtlichen Vorgaben werden ebenso beleuchtet wie ein Abriss des Forschungsstands der Literatur zum Compliance-Management-System (CMS) und die aktuellen Entwicklungen in der Lehre an der Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (HGU).

1. Die Ursprünge von Compliance

Der Begriff und die Ursprünge von Compliance sind bereits Ende des 19. Jahrhunderts in den USA zu finden. Das Schrifttum beschreibt den Begriff mit der Befolgung von Gesetzen, Normen und Richtlinien, die ein Unternehmen oder eine Organisation leiten, oder einfach als organisierte Legalitätskonformität.^[1] Im Jahr 1887 wurden mit US-Bundesrecht, konkret mit der Einführung des Interstate Commerce Act, die Eisenbahngesellschaften in den USA staatlich reguliert.^[2] Mit diesem Gesetz errichtete die USA eine Bundesbehörde zur Überwachung der Einhaltung der neuen gesetzlichen Regelungen durch die Eisenbahngesellschaften.^[3] Die ursprüngliche Idee stammte aus der Selbstregulierung der Unternehmen mittels Leitlinien, Regeln und Richtlinien, während Compliance mittlerweile zunehmend durch den Gesetzgeber verankert und gefordert wird. Mitte des 20. Jahrhunderts hielt Compliance Einzug in den medizinischen Bereich, wobei sich Patienten und Patientinnen

„compliant“ und therapiegerecht bei der Einnahme der verordneten Medizin verhalten sollten. In der Literatur wird der Ursprung von Compliance häufig mit der großen Depression, ausgelöst durch die schweren Finanzkrisen Anfang der 1930er-Jahre und zu Beginn des 21. Jahrhunderts, in Verbindung gebracht. Hier dienen Compliance-Normen zur Sicherstellung eines regelkonformen Verhaltens in den klassischen Risikobereichen der Finanzinstitute im Hinblick auf Insiderhandel, Korruption und Geldwäsche (§ 25a Abs. 1 KWG, § 23 Abs. 6 VAG).

In den vergangenen Jahren wurde das Thema Compliance verstärkt durch namhafte Unternehmensskandale in den USA und Deutschland bekannt, wie etwa WorldCom, Enron oder die Siemens AG^[4]. Siemens hatte „schwarze Kassen“ eingerichtet und damit den Untreuetatbestand (§ 266 StGB) erfüllt. Auch der Dieselskandal der VW AG und der Porsche AG in den USA trugen dazu bei, das Thema Compliance in den Fokus der Öffentlichkeit zu rücken. Die Skandale führten zu teilweise hohen

Geldbußen für die Unternehmen und Vorstandsmitglieder, die größtenteils außegerichtlich durch Vergleiche in den USA mit dem Department of Justice (DOJ) vereinbart wurden. In Deutschland verweist das Landgericht München I darauf, dass die Einhaltung des Legalitätsprinzips und somit die Einrichtung eines funktionierenden Compliance-Systems zur Gesamtverantwortung des Vorstands gehört.^[5] Im Zuge dessen verpflichteten sich zum Beispiel die Siemens AG und die VW AG, effektive Compliance-Strukturen in ihren Unternehmen auf- und auszubauen. Durch die Globalisierung und Internationalisierung beeinflussen geforderte Compliance-Regelungen mittlerweile die Unternehmen und den öffentlichen Sektor weltweit.

In Deutschland sind im Wertpapierhandelsgesetz (WpHG) von 1994 erstmals Compliance-Anforderungen (§ 87 WpHG) zur Verhinderung von Insidergeschäften gesetzlich vorgeschrieben.^[6] Der Blick ins Ausland zeigt: Die Gesetzgeber anderer Länder sehen die Compliance als unverzichtbar an. In Spanien wurde 2016 das

spanische Strafrecht umfassend reformiert und dabei das Unternehmensstrafrecht neu geregelt, das zur Etablierung eines Compliance-Management-Systems verpflichtet. Es werden Kriterien genannt, nach denen ein im Unternehmen bestehendes CMS geprüft werden soll, um als Strafausschlussgrund herangezogen werden zu können. In Italien gibt es ein explizites Compliance-Gesetz. Compliance wird in Deutschland, anders als in den USA, nur mit rechtlichen Vorgaben des Gesetzgebers in Ergänzung mit der Rechtsprechung umgesetzt werden. Rechtliche Rahmenbedingungen sind in den vergangenen Jahren durch zahlreiche EU-Richtlinien geschaffen worden und mittlerweile in nationales Recht umgesetzt, wie zum Beispiel das Geschäftsgeheimnisgesetz (GeschGehG), das am 26. April 2019 in Kraft trat.^[7]

Spätestens durch die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) im Mai 2018 steht Compliance für alle deutschen Unternehmen und Organisationen wieder im Vordergrund. Vielleicht nicht ganz zufällig fordert Artikel 5 Abs. 1 a): „Personenbezogene Daten müssen auf rechtmäßige Weise, nach Treu und Glauben und in einer für die betroffene Person nachvollziehbaren Weise verarbeitet werden („Rechtmäßigkeit, Verarbeitung nach Treu und Glauben, Transparenz“).“ Datenschutz ist somit ein Compliance-Thema. Im englischen Verordnungstext finden sich die Worte „compliance“ und „comply“ an mehreren Stellen.^[8] Die deutsche Übersetzung nutzt die eher unscheinbaren Worte „einhalten“, „erfüllen“ oder „im Einklang stehen“. Neben dem bereits geltenden Ordnungswidrigkeitsrecht, das gleichzeitig für den privaten und öffentlichen Sektor gilt und die Unterlassung von Aufsichtsmaßnahmen nach §§ 3, 9, 130 OWiG ahndet, reicht es zukünftig nicht mehr aus, dass ein Unternehmen oder eine Organisation „einfach nur Gesetze einhält“. Die Einhaltung muss jederzeit dokumentiert und damit nachweisbar sein.

Compliance ist ein Bündel von Maßnahmen, mit denen ein Unternehmen oder eine Organisation eine rechtskonforme und redliche Führung der Geschäfte über-

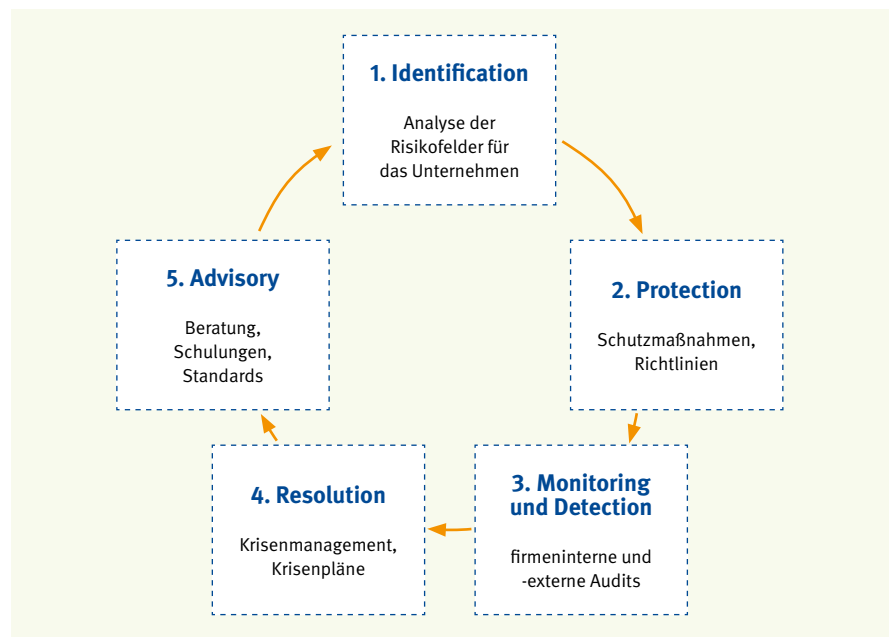


Abbildung 1 – Implementierungskreislauf eines CMS^[32]

wacht und sicherstellt. Das Ziel ist die Vermeidung von Verhaltensweisen, die strafbewährt sind oder Geldbußen nach sich ziehen könnten, oder die Schadenersatzansprüche auslösen oder schwerwiegende Reputations- oder Vermögensschäden verursachen könnten. Eine Maßnahme kann die Einführung eines CMS mit einem integrierten Baustein zum Hinweisgeber-schutz sein.

2. Compliance im öffentlichen Dienst

Warum nun Compliance im öffentlichen Dienst? Vielfach wird argumentiert, die öffentliche Verwaltung, die Exekutive, sei qua Verfassung gemäß Art. 20 Abs. 3 GG „an Recht und Gesetz gebunden“. Deshalb handele sie jederzeit gesetzeskonform und es bedürfe keiner Compliance-Strukturen oder -Fachbereiche in den Behörden. Ein Vergleich der öffentlichen Verwaltung mit Unternehmen der Privatwirtschaft zur Korruptionsbelastung ergibt, dass es im öffentlichen Dienst nur halb so viele Verdachtsfälle und konkrete Fälle gibt. Trotzdem indizieren Beispiele aus der Praxis, dass es auch im öffentlichen Sektor mit der Regeltreue nicht immer so genau genommen wird.^[9] Das Bundeskriminalamt (BKA) zeigt

im Bundeslagebild 2018 auf, dass die öffentliche Verwaltung bevorzugter Zielbereich von Zuwendungen bleibt.^[10] Die Übersicht über die Fallzahlen von Korruptionsstraf-taten lassen zwar erkennen, dass die Tendenz bei vielen Straftatbeständen im Vergleich zum Vorjahr rückläufig, aber bei den Straftatbeständen der Vorteilsannahme (§ 331 StGB) und der Vorteilsgewährung (§ 333 StGB) gleichzeitig angestiegen ist.

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Bekämpfung der Korruption (Korruptionsbekämpfungsgesetz) zum 26. November 2015^[11] wurden die Strafbarkeiten im Korruptionsbereich erweitert und Vorschriften des Korruptionsstrafrechts aus dem Neben-in das Kernstrafrecht überführt. Trotzdem weist das jährliche Bundeslagebild 2018 zur Korruption aus, dass der Anteil der Amtsträgerinnen und Amtsträger unter den Tatverdächtigen (Vorteilsnehmern) bei 77 Prozent liegt.^[12] Der Anteil liegt damit höher als das Niveau des Fünf-Jahres-Durchschnitts mit 74 Prozent.^[13] Eine Amts-trägerin oder ein Amtsträger ist nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 a-c StGB, „wer nach deutschem Recht Beamter oder Richter ist oder in einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Amts-verhältnis steht oder sonst dazu bestellt ist, bei einer Behörde oder bei einer sons-

Quelle: HGU | Grafik: Kleon better publishing

“ Compliance ist ein Bündel von Maßnahmen, mit denen ein Unternehmen oder eine Organisation eine rechtskonforme und redliche Führung der Geschäfte überwacht und sicherstellt.“

tigen Stelle oder in deren Auftrag Aufgaben der öffentlichen Verwaltung unbeschadet der zur Aufgabenerfüllung gewählten Organisationsform wahrzunehmen.“ Das gilt selbstverständlich für alle Beschäftigungsgruppen im öffentlichen Dienst, so auch für die Tarifbeschäftigten, die Angestellten auf Lebenszeit oder DO-Angestellte. Im Jahr 2018 wurden 3.804 Verdachtsfälle von Korruptionsstraftaten polizeilich registriert.^[14] Im Vergleich zum Vorjahr stellt dies einen Rückgang um rund 22 Prozent dar. Damit wurde 2018 die niedrigste Anzahl von Korruptionsstraftaten seit fünf Jahren gemeldet.^[15] Dieses Ergebnis resultiert zum einen aus dem Aufbau und der Implementierung von Compliance-Strukturen in vielen Unternehmen der Privatwirtschaft sowie zum anderen aus den Maßnahmen im Rahmen der Korruptionsprävention in Bund und

Ländern. So wurden beispielsweise E-Learning-Systeme zur Bewusstseinschärfung der Beschäftigten im Umgang mit Vorteilen eingeführt und entsprechende organisatorische Strukturen in den Behörden geschaffen.^[16] Der Bericht weist gleichzeitig daraufhin, dass im Bereich Korruption immer davon auszugehen ist, dass nur ein Teil aller begangenen Korruptionsstraftaten polizeilich bekannt wird und somit ein großes Dunkelfeld besteht.

Die Körperschaften des öffentlichen Rechts und andere Rechtsformen der Organisationen des öffentlichen Dienstes sind wie Unternehmen in der Privatwirtschaft bei Missständen einem Image- oder Reputationsschaden in der öffentlichen Wahrnehmung ausgesetzt. Dieser wiegt für die öffentliche Verwaltung noch stärker, da zum Beispiel Beiträge von Mitgliedern verwaltet und über deren gesetzeskonforme Verwendung entschieden wird. Die Ausübung hoheitsrechtlicher Befugnisse und hoheitlicher Aufgaben (Art. 33 Abs. 4 GG), die durch den Bund, die Länder, die Gemeinden und sonstige Körperschaften auszuüben sind, erfordern einen gewissenhaften und sorgfältigen Umgang mit diesen Geldern. Bei Fehlverhalten von Mitgliedern der Organe der Selbstverwaltung oder durch die Beschäftigten wird schnell ein Vertrauensverlust erzeugt, der weitreichende Folgen haben kann.

3. Organisatorische und rechtliche Rahmenbedingungen für Compliance

Die Notwendigkeit von Compliance in der öffentlichen Verwaltung rückt spätestens

mit der nationalen Umsetzung europäischer Richtlinien weiter ins Bewusstsein.^[17] Verantwortlich dafür sind die Leitungs- und Kontrollorgane, die Mitgliederversammlungen und der Vorstand sowie besondere etablierte Ausschüsse oder Gremien. Bedeutende Stakeholder sind dabei die internen Revisionen, die Konformitätsabteilungen, die Abteilungen Recht und Integrität, Anti-Korruptionsbeauftragte, Compliance-Beauftragte, die Justiziarate und die Personalabteilungen, denen Compliance-Aufgaben übertragen werden. Bei einigen Unfallversicherungsträgern sind diese Abteilungen oder Referate bereits als Stabstellen eingerichtet. Zwischen den Verantwortlichen und den Abteilungen geht es vor allem um die eindeutige Verteilung von Aufgaben und Zuständigkeiten. Diese sind in der Satzung klar zu regeln, soweit die Aufgaben und Pflichten sich im Bereich der Unfallversicherungsträger für die Organe nicht schon aus den §§ 31 ff. SGB VII ergeben. Alle Beschlüsse und Rechtshandlungen sollten der Zustimmung des Aufsichtsgremiums bedürfen. § 38 Abs. 1 SGB VII regelt, dass bei einem Verstoß eines Beschlusses eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für den Versicherungsträger maßgebendes Recht, der oder die Vorsitzende des Vorstands das Recht hat, den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen.

Das Europäische Parlament hat Ende 2019 eine EU-Richtlinie zum Schutz von Personen verabschiedet, die Verstöße gegen das Unionsrecht melden.^[18] Damit wurden gemeinsame Mindeststandards für den Schutz von Menschen vorgegeben, die

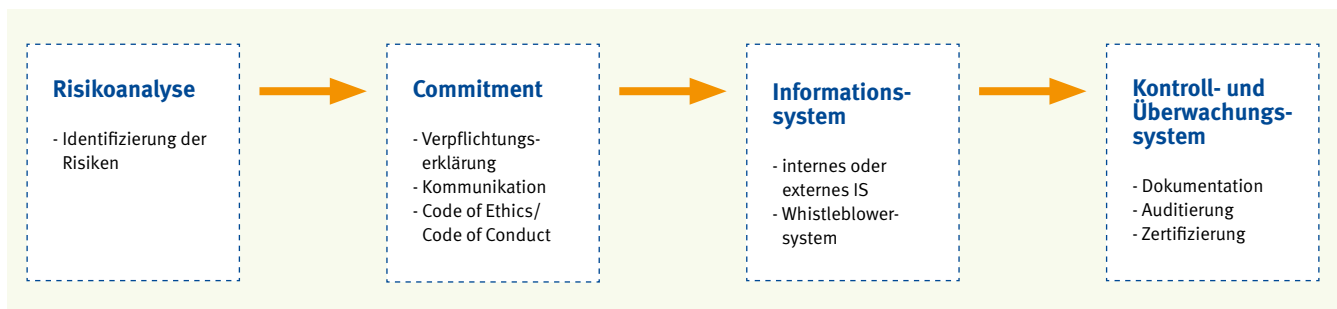


Abbildung 2 – Compliance Elemente in Anlehnung an Vetter

Verstöße gegen das EU-Recht melden. Die Mitgliedstaaten haben nun zwei Jahre Zeit, diese in nationales Recht umzusetzen. Ziel der Richtlinie ist, den ungleichen Schutz von Hinweisgebern in der EU und international zu vereinheitlichen und auf ein Mindestmaß ausgewogen und effizient zu stärken. Der sachliche Anwendungsbereich nach Art. 2 der Richtlinie umfasst zum Beispiel:

- das öffentliche Auftragswesen
- die Produktsicherheit
- den Umweltschutz
- die öffentliche Gesundheit
- den Verbraucherschutz
- den Schutz der Privatsphäre und personenbezogener Daten
- die Sicherheit von Netz- und Informationssystemen
- Verstöße gegen Vorschriften über Wettbewerb und staatliche Beihilfen

Diese EU-Regelung bezieht den privaten und den öffentlichen Sektor mit ein, nachdem bereits vereinzelte Regelungen im teils europarechtlich regulierten Banken- und Versicherungsbereich existieren. Generell wird zu beachten sein:

- Innerhalb von Unternehmen und Verwaltungen sind Meldekanäle einzurichten und die Meldeverfahren sind datenschutzgerecht auszugestalten.
- Die Vertraulichkeit der Identität der hinweisgebenden Personen und Dritter ist zu wahren.
- Bei anonymen Meldungen sind Folgemaßnahmen einzuleiten, sofern dies durch nationales Recht vorgesehen ist.
- Zunächst sind interne Kanäle zu nutzen, danach externe Kanäle.
- Unternehmen und Behörden sind zur Rückmeldung verpflichtet.^[19]

Den Mitgliedstaaten bleibt Zeit bis zum 17. Dezember 2021, um die EU-Vorgaben in nationales Recht umzusetzen. Daher sollten auch juristische Personen des öffentlichen Rechts bereits frühzeitig mit der Konzeption eines Hinweisgebersystems als Baustein in ein vorhandenes oder noch zu implementierendes CMS beginnen.

4. Compliance in der Forschung

Die Relevanz und der momentane Status von Compliance und Compliance-Strukturen in Unternehmen und Organisationen wird in Deutschland seit 2009 mit einem richtungsweisenden Urteil des Bundesgerichtshofs zur Verantwortlichkeit von Compliance verstärkt in Literatur und Forschung diskutiert und untersucht.^[20] Bereits 1990 setzte eine internationale Entwicklung der „Corporate Governance“ mit der Entwicklung von Codes und Richtlinien ein. Diese dienen der Erstellung von Standards guter Unternehmensführung und von Grundsätzen zur verantwortungsvollen Leitung und Überwachung von Unternehmen. Seit 2002 gibt es den Deutschen Corporate Governance Kodex (DCGK), der Empfehlungen für deutsche börsennotierte Unternehmen zur verantwortungsvollen Unternehmensführung gibt. Obwohl die rechtliche Natur des Kodex in der Literatur umstritten ist, sind die Empfehlungen unverbindlich. Börsennotierte Gesellschaften im Sinne des § 161 Abs. 1 AktG können hiervon abweichen, sind dann aber verpflichtet, dies jährlich offenzulegen und die Abweichungen zu begründen („comply or explain“).^[21] Somit überlässt es der DCGK den Unternehmen, einen geeigneten und angemessenen Weg zum Erreichen einer guten Unternehmensführung zu finden. Unter Punkt 4.1.3 wurde seit der Fassung 2017, zusätzlich zur Verantwortung für Compliance durch den Vorstand, dessen Zuständigkeit für die Etablierung angemessener, an der Risikolage des Unternehmens ausgerichteter Maßnahmen (Compliance-Management-System) aufgenommen.^[22]

Der Bund, die Länder und die Gemeinden haben mit der Erarbeitung von Public Corporate Governance Kodizes (PCGK) und Leitlinien für die Aufsichts- und Kontrollgremien für öffentliche Unternehmen reagiert.^[23] Die Kodizes beinhalten Empfehlungen und Anregungen und weisen auf gesetzliche Regelungen hin. Sie stellen damit ein transparentes Instrument zur verantwortungsvollen Steuerung und Überwachung von Organisationen im öffentlichen Dienst dar und sollen dazu beitragen, Risiken der öffentlichen Tätigkeit zu minimie-

“
Die Notwendigkeit von Compliance in der öffentlichen Verwaltung rückt spätestens mit der nationalen Umsetzung europäischer Richtlinien weiter ins Bewusstsein.“

ren. Die Bausteine einer guten Corporate Governance sind ein Compliance-Management-System (CMS), ein Risikomanagement und ein internes Kontrollsystem.^[24]

Die International Compliance Association (ICA) empfiehlt seit 2005 für die Umsetzung eines CMS fünf Schritte:^[25]

1. Identifikation von Risiken und der rechtlichen Rahmenbedingungen
2. Prävention mit der Implementierung von Kontrollen, um die Organisation gegen diese Risiken zu schützen.
3. Monitoring und Evaluation zur Optimierung dieser Kontrollen
4. Lösungen entwickeln, wenn Compliance-Verstöße festgestellt werden
5. Beratung der Fachabteilungen

In die Risikoanalyse sollten auch Vorkommnisse der Vergangenheit miteinfließen, die der Organisation geschadet haben. Davon sind technische, organisatorische und personelle Schutzmaßnahmen abzuleiten und zu entwickeln, um eine geeignete Compliance-Struktur zu etablieren. Das kann die Einführung und Bekanntmachung interner Richtlinien, Positionspapiere, Manuals, Software, Tools und technischer Systeme sein. Danach sollte ein zeitlich periodischer Überwachungs- und Reviewprozess mittels interner und externer Audits einsetzen, um die getroffenen Maßnahmen zu überprüfen und wo

” In die Risikoanalyse sollten auch Vorkommnisse der Vergangenheit mit einfließen, die der Organisation geschadet haben.“

nötig anzupassen und zu verbessern. Im Falle des Eintritts von Fehlverhalten sollten ausgearbeitete Krisenpläne und ein Krisenmanagement zur Verfügung stehen.^[26]

Somit lässt sich ein allgemeiner Implementierungsablauf für Compliance-Strukturen abbilden, der an die jeweiligen rechtlichen Rahmenbedingungen, an den Organisationszweck und die Organisationsgröße anpassen ist.^[27]

Ein idealtypisches Compliance-Konzept zeigt Vetter auf, das zusammengefasst vier Elemente enthält. Ausgehend von der Risikoanalyse sind die Kommunikation und das Commitment der Geschäftsführung zur Verantwortungsübernahme innerhalb des Unternehmens sowie extern an die Geschäftspartnerinnen und Geschäftspartner wichtig.^[28] Damit können die zur Risikobeherrschung notwendigen Maßnahmen ergriffen werden.^[29] Klar definierte Unternehmensstrukturen der Geschäftsleitungsorgans, der Einrichtung spezieller Ressorts bis zu den einzelnen Compliance-Beauftragten oder die Einrichtung einer Compliance-Abteilung müssen je nach Rechtsform und Größe der Organisation festgelegt werden. Der letzte Baustein des CMS ist die Dokumentation der Entscheidungen, Prozesse, Maßnahmen und Berichtswege im Unternehmen. Nur mit einer vollständigen Dokumentation und mit der Vorlage von Nachweisen wird es gelingen, sich als Organisation im Schadensfall zu entlasten oder eine Haftungsmilderung zu erreichen.^[30]

In der Praxis wird es vor allem wichtig sein, ob ein CMS sich wirklich als Präventionsinstrument bewährt und frühzeitig vor konkreten Risiken warnt. Insoweit sollte ein effektives CMS über die verantwortlichen Organe und Compliance-Beauftragten der Organisationen implementiert und regelmäßig über Audits auf Effektivität überprüft und verbessert werden. Dies muss einhergehen mit einem Commitment der Geschäftsführung zu Compliance, der Etablierung einer Organisationskultur, die Prävention, rechtskonformes Verhalten, Transparenz und Kommunikation (graue Pfeile – Abb. 3) unterstützt und fördert. Eine Compliance Charta mit der Erfassung und Festlegung der Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner kann am Anfang als Bestandsanalyse hilfreich sein. Die Risiken der eigenen Tätigkeitsfelder und der externen Lieferanten sowie der Geschäftspartnerinnen und Geschäftspartner im Rahmen einer sorgfältigen Prüfung, der sogenannten Due Diligence, innerhalb des Risikomanagementsystems müssen regel-

mäßig identifiziert und bewertet werden, um Fehlverhalten aus der und in die Organisation zu vermeiden. Im Vertragsmanagement können entsprechende Compliance-Klauseln aufgenommen werden. Zukünftig wird als ergänzender Baustein ein interner Meldekanal für Hinweisgebende in Betracht gezogen werden müssen. Das Meldeverfahren kann mündlich, elektronisch und/oder schriftlich durchgeführt werden. Die Einführung und ständige Weiterentwicklung des CMS wird begleitet durch Beratungen der Fachabteilungen sowie Trainings und Workshops, um alle Beschäftigten zu sensibilisieren.

Am 27. Mai 2019 fand eine Fachtagung zum Thema „Compliance – (k)eine Notwendigkeit in der öffentlichen Verwaltung?“ an der HGU in Bad Hersfeld statt. Tagungsteilnehmende waren Interessierte aus den Berufsgenossenschaften, Unfallkassen und der DGUV.^[31] Diese nutzten die Gelegenheit, sich über die europarechtlichen Neuregelungen zum Schutz von Hinweisgebenden zu informieren und sich kritisch damit

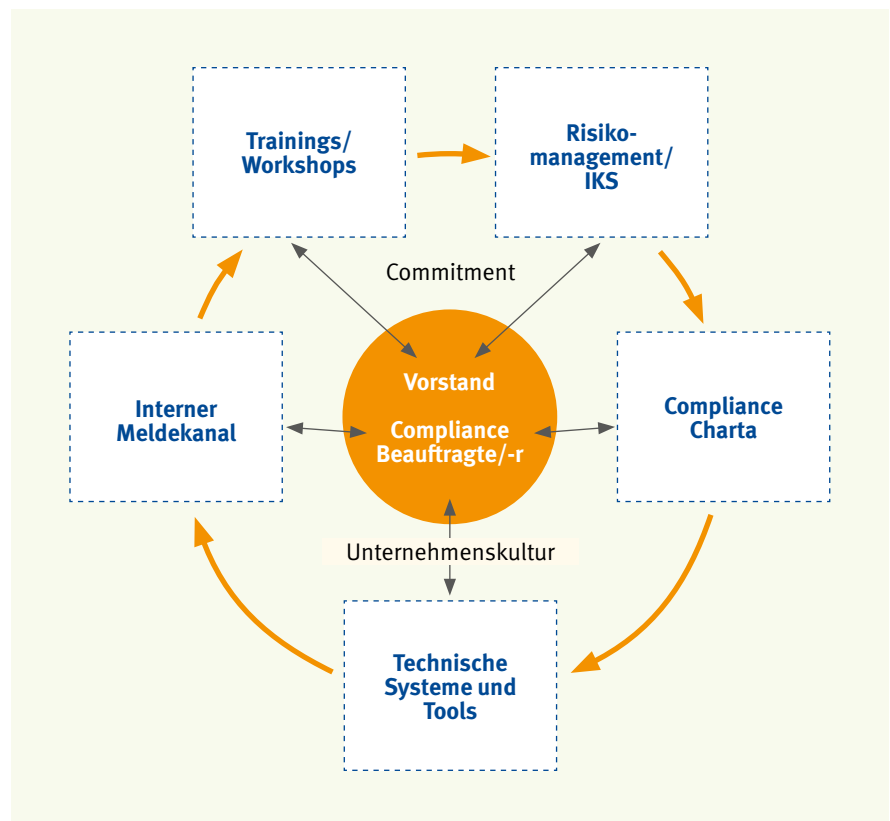


Abbildung 3 – Elemente eines effektiven CMS

auseinanderzusetzen. Die Teilnehmenden äußerten den Wunsch, einen solchen Austausch mit Verantwortlichen, die ein CMS bereits aufgebaut und weiterentwickelt haben, fortzuführen. Ein sehr hoher Diskussionsbedarf besteht zur Ausgestaltung eines Hinweisgebersystems auch im Hinblick auf die Gewährleistung eines effektiven Schutzes der Hinweisgebenden.

Deshalb wird die HGU mit den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern der Berufsgenossenschaften, den Unfallkassen und der DGUV im Herbst 2020 ein zweites Fachgespräch zum Thema „Hinweisgebersysteme – Ausgestaltung und Implementierung“ und weiteren Themen wie „Compliance und Beschäftigtendatenschutz“ auch in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Revision, Konformität und Sonderbereiche (RKS) der DGUV anbieten. Die Idee dabei ist, eine Art Plattform und ein Netzwerk für den Wissenstransfer und News zu etablieren, um hier das Erfahrungswissen und neue Impulse weitergeben zu können.

5. Compliance in der Lehre und an der HGU – ein Ausblick

Im neuen Curriculum des Studiengangs Sozialversicherung mit Schwerpunkt Unfallversicherung wird im Modul 17 im fünften und sechsten Semester das Teil-

modul „Compliance“ angeboten. Dieses enthält Schwerpunkte zu den rechtlichen und organisatorischen Grundlagen von Compliance, zu Corporate-Governance-Grundsätzen einer Organisation, der Etablierung einer Compliance-Kultur und zum Risikomanagement. Es zeigt außerdem die Standards eines CMS wie dem IDW PS 980, die Grundsätze ordnungsmäßiger Prüfungen von CMS sowie den Aufbau eines CMS in Theorie und Praxis und die Konzeption, Entwicklung und Implementierung eines Best-Practice-Beispiels für die Unfallversicherungsträger.

Die Studierenden werden dieses Teilmodul erstmalig Ende 2020, Anfang 2021 in der Lehre belegen können. Damit ein lebensnaher Praxisaustausch gewährleistet wird, bereiten Dozierende der HGU dieses Teilmodul gemeinsam mit den Compliance-Fachleuten der Unfallversicherungsträger vor. Dazu findet bereits Ende April 2020 ein erster Termin zur Abstimmung der inhaltlichen Umsetzung statt. Aus den sich ergebenden Fragestellungen in Zusammenhang mit der neuen rechtlichen Entwicklung der Rahmenbedingungen innerhalb des Moduls lassen sich wahrscheinlich zukünftig Forschungsprojekte ableiten. Daraus kann sich letztendlich ein praktischer Nutzen für die Unfallversicherungsträger ergeben.

6. Fazit

Die zunehmende Regulierung durch den Gesetzgeber als Antwort auf Fehlverhalten von Unternehmen und Organisationen sowie deren weitreichende Folgen wie Geldbußen und Reputationsschäden beeinflussen den privaten und den öffentlichen Sektor weltweit. Damit entstehen neue Herausforderungen für die Organisationen wie die Etablierung geeigneter und angemessener Maßnahmen zur effektiven Bekämpfung von Korruption, Betrug oder Geldwäsche. Gleichzeitig geht damit die Schaffung effektiver Compliance-Strukturen, die zur Rechtsform, zur Größe der Organisation und zur politischen Zielstellung passen müssen, einher. ←

Fußnoten

- [1] Vgl. Gnazzo, 2011, S. 533; Bürkle, 2015, S. 3
 [2] Interstate Commerce Act (ICA), 24 Stat. 379 (1887)
 [3] Interstate Commerce Commission (ICC)
 [4] BGH, Urteil vom 27.8.2010 – 2 StR 111/09 –, BGHSt 55, S. 266-287; LG München I, Urteil vom 10.12.2013 – 5 HK O 1387/10 – NZG 2014, S. 345-349
 [5] LG München I, Urteil vom 10.12.2013 – 5 HK O 1387/10 – NZG 2014, S. 345-349
 [6] BGBl. I S. 1749, letzte Änderung durch BGBl. I S. 2637, 2649, Inkrafttreten der letzten Änderung am 1.1.2020
 [7] Z.B. Richtlinie (EU) 2016/943 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8.6.2016 über den Schutz vertraulichen Know-hows und vertraulicher Geschäftsinformationen (Geschäftsgeheimnisse); Richtlinie des europäischen Parlaments und des Rates zum Schutz

- von Personen, die Verstöße gegen das Unionsrecht melden vom 25.9.2019 – 2018/0106(COD)
 [8] Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27.4.2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG, ABl. L 119 vom 4.5.2016
 [9] PWC, 2011, S. 28
 [10] Bundeskriminalamt (BKA), 2018, S. 12
 [11] BGBl. 2015 Teil I Nr. 46 vom 25.11.2015
 [12] Bundeskriminalamt (BKA), 2018, S. 15
 [13] Bundeskriminalamt (BKA), 2018, S. 15
 [14] Bundeskriminalamt (BKA), 2018, S. 3
 [15] Bundeskriminalamt (BKA), 2018, S. 3
 [16] Bundeskriminalamt (BKA), 2018, S. 3
 [17] Siehe Fußnote 6
 [18] Richtlinie (EU) 2019/1937 des europäischen Parlaments und des Rates vom 23.10.2019 zum Schutz von Personen, die Verstöße gegen das

- Unionsrecht melden, ABl 305/17, in Kraft getreten am 16.12.2019
 [19] Kanzenbach, 2019, S. 28
 [20] BGH Urteil vom 17.7.2009 – 5 StR 394/08, BGHSt 54, 55
 [21] Kodex-Kommentar/Bachmann Rn. 85
 [22] Deutscher Corporate Governance Kodex (DCGK) in der Fassung vom 7.2.2017
 [23] KPMG, 2013, S. 10
 [24] KPMG, 2013, S. 12
 [25] www.int-comp.org/ in: Brandstetter, 2011, S. 74
 [26] Brandstetter, 2011, S. 75-77
 [27] Kanzenbach, 2013, S. 28
 [28] Wecker & van Laak/Vetter, 2009, S. 44
 [29] Wecker & van Laak/Vetter, 2009, S. 47
 [30] Wecker & van Laak/Vetter, 2009, S. 47
 [31] www.dguv.de, Webcode: dp1316565
 [32] Kanzenbach, 2013, S. 28

Reduzierung der Rauchbelastung beim Schweißen – die InterWeld-Studie

Key Facts

- Mit technischen Schutzmaßnahmen wie Absaugtechnik und Optimierung von Schweißprozessen kann die Gefahrstoffexposition von Schweißerinnen und Schweißern deutlich reduziert werden
- Je nach Schweißaufgabe ist die Einhaltung der Arbeitsplatzgrenzwerte jedoch weiterhin eine Herausforderung
- Gemeinsam mit Betrieben, die Schweißgeräte, Schweißgase und Schweißzusätze herstellen, und solchen, die Absaugtechnik anbieten, sollen die Ergebnisse der Studie zur weiteren Emissionsminderung erörtert werden

Autoren

- Arno Goebel
- Prof. Dr. Thomas Behrens
- Dr. Martin Lehnert

An Schweißarbeitsplätzen sind in der Regel Schutzmaßnahmen zur Reduzierung der Schweißrauchbelastung erforderlich. Experten der DGUV untersuchten im Rahmen einer Pilotstudie, ob mit Absaugtechnik und prozessoptimiertem MAG-Schweißen die Metallgrenzwerte eingehalten werden können.

Schweißen, Schneiden und verwandte Verfahren sind unverzichtbare Prozesse in der Metallverarbeitung. Durch stetige Weiterentwicklungen und Diversifikationen der Prozesse wurden und werden die Verfahren immer vielseitiger anwendbar. Mit den Verfahren der Schweißtechnik können viele Stahlwerkstoffe und Nichteisenmetalle wie Aluminium, Kupfer, Bronze, Messing, Nickelbasiswerkstoffe, Titanlegierungen gefügt oder geschnitten werden. Die Weiterentwicklungen betreffen allerdings nicht nur die Werkstoffe, sondern auch deren Materialstärken. Bleche mit einer Dicke von deutlich weniger als einem Millimeter sind heute genauso schweißbar wie Materialien mit weit mehr als 100 Millimeter Wandstärke. Schweißen, Schneiden und verwandte Verfahren finden daher in nahezu allen Branchen Anwendung, in denen Metalle be- und verarbeitet werden. Viele Schweißprozesse werden nach wie vor von Hand

ausgeführt, auch wenn in der industriellen Fertigung die Prozessautomatisierung stetig zunimmt. Derzeit arbeiten in Deutschland schätzungsweise 200.000 Schweißerinnen und Schweißer.

Beim Schweißen werden durch Energieeintrag in Form von elektrischer Energie (Lichtbogen- und Widerstandsschweißverfahren), Reibung (Reibschweißverfahren) oder auch thermischer Energie (Gasschweißen) die zu verbindenden Werkstücke im Bereich der Schweißnaht aufgeschmolzen und in der Regel durch Zugabe eines abschmelzenden Schweißzusatzwerkstoffes (Massiv- oder Fülldraht, Stabelektrode, Schweißstab oder -band) miteinander verbunden. Nach Erstarren der Schmelze und Abkühlen der Naht ist die Verbindung belastbar.

Die Anwendung der Schweißverfahren ist prozessbedingt mit einigen Gesundheits-

risiken verbunden, die sich aus der Verwendung von elektrischem Strom, unter Druck stehenden Gasen, der Wärme sowie aus dem Freiwerden von optischer Strahlung und Gefahrstoffen ergeben können. Nachfolgend werden hier jedoch nur die Gefahrstoffrisiken betrachtet.

Gesundheitsrisiken durch Gefahrstoffe

Gefahrstoffe in Form von Schweißrauch und Schweißgasen werden aus der Schmelze – insbesondere aus dem abschmelzenden Schweißzusatz – frei. Durch Überhitzen der Schmelze oder des Schweißzusatzes verdampft Metall. Der Dampf steigt aufgrund seiner Temperatur über der Schmelze auf und kühlt in der Umgebungsluft ab. Bei der Abkühlung des Metaldampfs bilden sich Metallpartikel. Diese luftgetragenen Metallpartikel werden als Schweißrauch bezeichnet. Die Zusam-



Das Schweißverfahren ist prozessbedingt mit einigen Gesundheitsrisiken verbunden, die sich aus der Verwendung von Strom, unter Druck stehenden Gasen, Wärme sowie aus dem Freiwerden von optischer Strahlung und Gefahrstoffen ergeben können.“

mensetzung des Rauches ist abhängig von der Werkstoffzusammensetzung. Rauche, die beim Schweißen von un- und niedriglegierten Stählen frei werden, bestehen überwiegend aus Eisen und Mangan oder deren Oxiden. Das Schweißen von korrosionsbeständigen Chromnickelstählen (oftmals als Edelstahl bezeichnet) setzt darüber hinaus auch Nickel- und Chromverbindungen frei. Eingeatmete Eisenverbindungen können beim Menschen die Atemwege belasten und die Lungenfunktion beeinträchtigen. Manganhaltige Rauche können neurologische Störungen ähnlich einer parkinsonschen Erkrankung verursachen. Sechswertige Chromverbindungen (hexavalentes Chrom) und Nickeloxid sind als krebserzeugend eingestuft.

Aus Arbeitsschutzgründen hat der Gesetzgeber in jüngster Vergangenheit zahlreiche Metallgrenzwerte für die Luftqualität an Arbeitsplätzen neu definiert. So gelten seit 2017 für Nickelmetall der Arbeitsplatzgrenzwert von $6 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (A)^[1], für Chrom(VI)-Verbindungen $1 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (E)^[2] und seit 2015 für Mangan $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (A). Zur Bewertung der gefahrstoffunspezifischen Schweißrauchbelastung ist der Allgemeine Staubgrenzwert von $1,25 \text{ mg}/\text{m}^3$ (A) anzuwenden.

Grenzwerte werden oft nicht eingehalten

Messungen, die zum Beispiel die messtechnischen Dienste der Unfallversicherungsträger an Schweißarbeitsplätzen durchge-

führt haben, zeigen sehr häufig, dass trotz Anwendung von Schutzmaßnahmen die zuvor genannten Grenzwerte an Arbeitsplätzen nicht eingehalten werden. Die betreffenden Betriebe sind somit verpflichtet, ihre Maßnahmen zum Arbeitsschutz zu optimieren. Doch häufig verfügen weder die Betriebe noch diejenigen, die Schutzmaßnahmen anbieten, über genaue Kenntnisse, welche Präventionsmaßnahmen für die Grenzwerteinhaltung geeignet sind.

Das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV (IPA) sowie das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) haben in Kooperation mit der Berufsgenossenschaft Holz und Metall sowie der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) über die Durchführung einer Interventionsstudie zum Schweißen (InterWeld-Studie) diskutiert. Es wurde vereinbart, im Vorfeld der InterWeld-Studie Schweißarbeiten in der mechanischen Werkstatt des IFA unter Anwendung von technischen Schutzmaßnahmen (Absaug- und Prozesstechnik) zu simulieren und die Exposition messtechnisch zu bestimmen.

Unter praxisnahen Bedingungen wurden Kehl- und Auftragsnähte an einem Musterbauteil durch Metallaktivgasschweißen (MAG) – ein sehr häufig angewendetes Schweißverfahren – in verschiedenen Schweißpositionen geschweißt. Das Bauteil wurde aus zwei und zehn Millimeter starken Baustahl- sowie aus drei und zehn Millimeter starken Chromnickelstahlble-

chen gefertigt (siehe Grafik). Grundlage für die Konzeption dieses Bauteils und für die Festlegung der Schweißnähte waren Ergebnisse der in den Jahren 2005 bis 2009 in verschiedenen EU-Mitgliedsländern durchgeführten ECONWELD-Studie. In dieser Studie wurden Schweißerinnen und Schweißer unter anderem zu ihren Arbeitsweisen und Arbeitsbedingungen befragt. Die Art und die Längen der in den Schweißpositionen PB, PA, PC, PF, PG und PD an dem Musterbauteil auszuführenden Nähte spiegeln die Ergebnisse der Befragung wider.

Der beim Schweißen des Musterbauteils entstehende Schweißrauch wurde entweder mit einer Absaughaube, die an einem Tragarm montiert war, oder mit Rauchabsaugbrennern an der Schweißstelle erfasst. Die Absaugeinrichtungen wurden in allen Versuchen bestimmungsgemäß und konform mit der ISO-Norm 21904 betrieben. Als Schweißstromquelle wurde ein digitales Multiprozess-Schweißgerät eingesetzt, das MAG-Schweißen mit diversen Lichtbogenarten ermöglichte. Die Bauteile aus zwei und drei Millimeter starken Blechen wurden mittels Kurzlichtbogen und modifiziertem Kurzlichtbogen geschweißt, die Bauteile aus zehn Millimeter dicken Blechen mit Sprühlichtbogen, modifiziertem Sprühlichtbogen, Impulslichtbogen sowie modifiziertem Impulslichtbogen. Bei den modifizierten Lichtbogenarten werden die Prozessvarianten so geregelt, dass der Lichtbogen stabiler und kontrol-

„Überschreitungen des Allgemeinen Staubgrenzwertes und des Arbeitsplatzgrenzwertes für Mangan (A) wurden regelmäßig festgestellt.“

liert brennt. Dadurch kann mit weniger Energie geschweißt werden, wodurch sich die Größe der Wärmeeinflusszone verringert und die Nahtqualität verbessert, sich prinzipiell aber auch die Schweißrauchemissionen verringern. Die Messungen

bestätigen diesen Effekt. Beim Schweißen mit modifizierten Lichtbogenvarianten war die Rauchbelastung etwas geringer als mit konventionellem Lichtbogen.

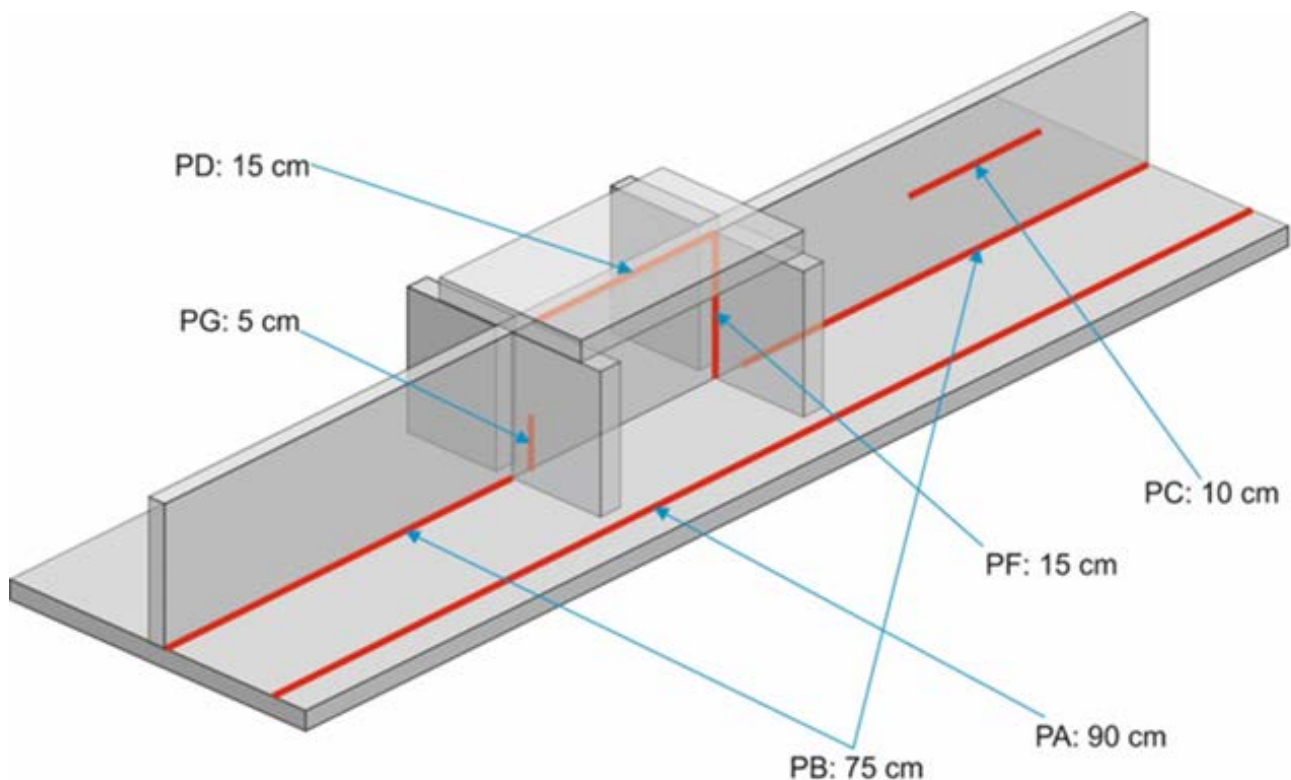
Beim Schweißen von zwei Millimeter starken Baustahlblechen wurden in Kombination mit der gewählten Absaugtechnik die relevanten Gefahrstoffgrenzwerte in der Atemluft der schweißenden Person eingehalten. Überschreitungen des Arbeitsplatzgrenzwertes für Mangan wurden lediglich beim Schweißen ohne Rauchabsaugung festgestellt.

Beim Schweißen von drei Millimeter starken Chromnickelstahlblechen wurden der Allgemeine Staubgrenzwert sowie der Mangangrenzwert in der Regel eingehalten. Kritisch waren die Chrom(VI)- und Nickelkonzentrationen, selbst beim Einsatz von Absaugtechnik und modifizierten Lichtbogen wurden Grenzwertüberschreitungen im Atembereich der schweißenden Person festgestellt.

Beim Schweißen der zehn Millimeter dicken Baustahlbleche konnten beim Einsatz von Absaugtechnik und modifiziertem Lichtbogen Reduktionen in der Exposition gegenüber den untersuchten Gefahrstoffen beobachtet werden. Überschreitungen des Allgemeinen Staubgrenzwertes und des Arbeitsplatzgrenzwertes für Mangan (A) wurden jedoch regelmäßig festgestellt. Beim Schweißen von zehn Millimeter Chromnickelstahlblechen war eine Einhaltung des Allgemeinen Staubgrenzwertes und des Mangangrenzwertes gegeben, jedoch wurden die Grenzwerte für Chrom(VI)-Verbindungen und für Nickel teilweise überschritten. Verfahren mit modifiziertem Lichtbogen emittierten tendenziell weniger Rauch.

Fazit und Ausblick

Werden Dünobleche oder dünnwandige Werkstücke geschweißt, ist eine Einhaltung der Metallgrenzwerte möglich, sofern die Rauche an der Entstehungsstelle



Grafik: Woyzella/BGHM

Musterbauteil mit in verschiedenen Schweißpositionen zu schweißenden Kehl- und Auftragsnähten



Messungen zeigen häufig, dass trotz Anwendung von Schutzmaßnahmen die zuvor genannten Grenzwerte an Arbeitsplätzen nicht eingehalten werden.“

abgesaugt werden. Der Einsatz moderner Schweißstromquellen mit geregelten Prozessvarianten trägt zur weiteren Reduzierung der Schweißrauchemissionen und damit auch zur Expositionsminde- rung bei.

Die Einhaltung des Arbeitsplatzgrenzwertes für Mangan (A) und des Allgemeinen A-Staubgrenzwertes stellt beim Schweißen von Werkstücken aus unlegierten Stählen mit Materialstärken im Bereich von zehn Millimeter und mehr auch unter optimalen Rahmenbedingungen eine Herausforderung dar. Zwar führte das Schweißen mit modifizierten Lichtbögen, das heißt mit geregelten Prozessvarianten, in Kombination mit effizienter Absaugtechnik zu einer deutlichen Reduzierung der Schweißrauchbelastung. Eine Grenzwerteinhalten- tung konnte jedoch nicht in allen Fällen erreicht werden. Ein ähnliches Bild zeigte sich für das Schweißen von zehn Millimeter dicken Chromnickelstahlblechen, hier wurden teilweise kritische Expositionen insbesondere gegenüber Chrom(VI)- und Nickelverbindungen beobachtet.

Die Ergebnisse der InterWeld-Pilotstudie werden mit Herstellenden von Schweiß-



Foto: Goebel

Emissionsarmes MAG-Schweißen mit modifiziertem Impulslichtbogen von zehn Millimeter starken Chromnickelstahlblechen

geräten, Schweißgasen und Schweißzusätzen sowie mit den Anbietenden von Absaugtechnik diskutiert. Gemeinsam sollen die technischen Möglichkeiten zur weiteren Emissionsminderung erörtert werden.

Kenntnisse über die Programmierung der Prozessvarianten an modernen Schweißmaschinen sollten verstärkt in Lehrgängen und Weiterbildungskursen der schweißtechnischen Lehr- und Versuchsanstalten vermittelt werden. ←

Fußnoten

- [1] (A): in der alveolengängigen Staubfraktion zu bestimmen
- [2] (E): in der einatembaren Staubfraktion zu bestimmen

Auch in Zeiten der Krise: Europa braucht ein menschliches Antlitz

Autorin

➤ Ilka Wölfle

Foto: Adobe Stock/somartin



Die Corona-Pandemie betrifft uns alle unmittelbar im Alltag. Nicht nur menschlich, sondern auch wirtschaftlich. Täglich steigende Fallzahlen und zunehmende Todesfälle haben in vielen Ländern zu schwerwiegenden Einschränkungen der Wirtschaftstätigkeit und des täglichen Lebens geführt. Ziel ist es, die Ausbreitung der unsichtbaren Gefahr zu verlangsamen und damit die Gesundheitssysteme vor einem Zusammenbruch zu bewahren.

Schließung von Schulen, Geschäften und Restaurants, vorsorgliche Quarantäne, Reisebeschränkungen und soziale Kontaktverbote bis hin zu Ausgangssperren sind Maßnahmen, die wir uns vor einem halben Jahr noch nicht vorstellen konnten. Es hat uns aber auch gezeigt, wie unterschiedlich der Umgang mit der Epidemie in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten ist. Einerseits verständlich, denn es steht vieles auf dem Spiel, was miteinander nicht einfach in Einklang zu bringen ist: das Leben und die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger, das Überleben ganzer Volkswirtschaften und nicht zuletzt fundamentale Frei-

heitsrechte. Andererseits erschien vielen das Ergebnis als ein Flickenteppich, eine Vielfalt nicht immer gut miteinander kommunizierter Maßnahmen. Unabgestimmte Grenzschließungen und Kontrollen sowie die Frage, was im Krisenfall die inner- (und außer!)europäische Solidarität zu leisten vermag, ohne die Versorgung der eigenen Bürgerinnen und Bürger zu gefährden, haben vielen Menschen in Europa Sorgen bereitet.

Auch wenn die Gesundheits- und die innenpolitische Sicherheitspolitik auf europäischer Ebene nur über begrenzte Möglichkeiten und Infrastrukturen verfügt – mehr europäische Solidarität ist nun das Gebot der Stunde. Es ist gut, wenn sich die Mitgliedsländer gegenseitig helfen. Auf diesem Weg sind wir jetzt auch wieder, das zeigen zahlreiche Solidaritätsaktionen. Medizinisches Material wurde vor allem in die besonders von der Corona-Pandemie betroffenen Länder geschickt und Länder wie Deutschland, Luxemburg und die Schweiz haben an COVID-19 erkrankte Patientinnen und Patienten aus Italien und Frankreich in ihren eigenen Krankenhäusern aufgenommen.

Solidarität darf sich allerdings nicht in grenzüberschreitender Mangelverwaltung erschöpfen, wenn es eigentlich schon zu spät ist. Vielmehr sollte Europa den Blick in die Zukunft richten und alles unternehmen, um durch den Ausbau der notwendigen Forschungs- und Behandlungskapazi-

täten sowie der (Notfall-)Infrastrukturen eine Wiederholung solch dramatischer Ereignisse, wie wir sie heute erleben, mit allen Kräften zu vermeiden. Dies kann in der Tat ein gewaltiges europäisches Projekt sein, zu dem jeder und jede einen Beitrag leisten kann.

Das Coronavirus macht an den Ländergrenzen nicht halt. Keine Region wird die Herausforderungen alleine bewältigen können. Aus diesem Grund wird der Weltgesundheitsorganisation in Zukunft eine weitaus größere Bedeutung zukommen müssen. Was den Beitrag Europas angeht, so hat es die Europäische Kommission zumindest geschafft, die Reaktionen auf das Coronavirus zu vereinheitlichen. Damit sich die kritische Versorgungssituation mit persönlicher Schutzausrüstung auf absehbare Zeit entspannt, hat die EU-Kommission bereits im Februar damit begonnen, Schutzmasken zentral zu beschaffen. 90 Prozent der Beschaffungskosten für Tests, Beatmungsgeräte und Schutzausrüstung werden von der EU finanziert werden.

Die Corona-Pandemie hat die Welt verändert und die Krise ist noch nicht vorüber. Einen vergleichbaren Notstand in der öffentlichen Versorgung hat man sich gar nicht vorstellen können. In der aktuellen und in der noch zu erwartenden Krise ist eines deswegen besonders wichtig: Europa muss zusammenhalten aber eigene ebenso wie auch internationale Ansätze entwickeln.

Keine Bindungswirkung zwischen gesetzlicher Unfallversicherung und Krankenkasse, wenn Unfallereignis kein Arbeitsunfall ist



BSG, Urteil vom 30.01.2020 – B 2 U 19/18 R, juris (Terminbericht)

Autorin

➔ Prof. Dr. Susanne Peters-Lange

Der bestandskräftige Bescheid eines Unfallversicherungsträgers, mit dem gegenüber einem Versicherten die Anerkennung eines Arbeitsunfalls abgelehnt worden ist, entfaltet keine Bindungswirkung gegenüber dem Krankenversicherungsträger, der die Kosten der Krankenbehandlung aus dem Unfallereignis von dem Unfallversicherungsträger erstattet bekommen möchte. Des Weiteren ist der Weg von der Wohnung zu einer Kindertagesstätte und zurück, um im Homeoffice aufgrund einer dahingehenden Vereinbarung mit dem Arbeitgeber zu arbeiten, weder in direkter noch in analoger Anwendung des § 8 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. a SGB VII versichert.

Das aktuelle noch nicht in der schriftlichen Begründung veröffentlichte Urteil des 2. Senats des BSG wird sowohl aufgrund seiner verfahrensrechtlichen als auch materiell-rechtlichen Brisanz bald in den juristischen Fachzeitschriften Eingang finden: Zum einen beendet dies Urteil eine bis dato schwebende Ungewissheit, wie sich der 2. Senat auf Dauer in der Frage der Bindungswirkung von Ablehnungsbescheiden für spätere Erstattungsstreitverfahren positionieren würde; und zum anderen wird einer Ausweitung des Versicherungsschutzes auf (Um-)Wegen, die der Unterbringung von Kindern während der Arbeitszeit im Homeoffice in außerhäuslichen Betreuungseinrichtungen dienen, eine Absage erteilt.

In dem Streit zwischen der klagenden Krankenkasse und dem zuständigen Unfallversicherungsträger ging es um die Kosten der Heilbehandlung, die die Krankenkasse in der Folge eines Unfalls einer Versicherten auf dem Heimweg mit dem Fahrrad vom Kindergarten nach Hause gewährt hatte. Die Versicherte hatte am Morgen die fünfjährige Tochter zum Kindergarten gebracht und wollte anschließend im Rahmen des sogenannten Teleworkings von zuhause aus arbeiten. Die Vorinstanzen hatten die auf § 105 SGB X gestützte Erstattungsklage der Krankenkasse abgewiesen. Diese Entscheidungen bestätigte der 2. Senat nunmehr mit dem vorliegenden Urteil, wobei er sich auch in der Sache mit dem Klageanspruch befusste und die Ablehnung nicht auf eine vermeintliche Bindungswirkung der Entscheidung des hier in Anspruch genommenen Unfallversicherungsträgers stützte. Im Gegensatz zu einem noch 2018 ergangenen Urteil (vom 20.3.2018 – B 2 U 16/16 R), wo der 2. Senat eine Festlegung darauf, dass die Bestandskraft eines ablehnenden Verwaltungsaktes gegenüber dem Leistungsberechtigten im Erstattungsverfahren zwischen zwei Sozialleistungsträgern unbeachtlich

sei, noch vermied, hat er diese Rechtsauffassung nunmehr abschließend bestätigt.

Eine dennoch zu erhebende Anfrage an diejenigen Senate, die eine begrenzte Bindungswirkung angenommen hatten, hielt der 2. Senat jedoch mit Rücksicht auf die materielle Rechtslage für unbehrlich: Der Unfallversicherungsträger habe hier mit Recht seine Zuständigkeit mangels Versicherungsschutzes auf dem Weg der Versicherten von der Kindertagesstätte nach Hause abgelehnt, bei dem es sich weder um einen im Interesse ihres Betriebes zurückgelegten noch um einen versicherten Weg nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII (wegen des identischen Ausgangs- und Zielpunktes häusliche Wohnung) gehandelt habe. Einer analogen Anwendung des § 8 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. a SGB VII, die in der Literatur mit Rücksicht auf die sich wandelnde Arbeitswelt verschiedentlich befürwortet worden war, vermochte der 2. Senat nicht beizutreten, da die Entscheidung über die Ausweitung des Versicherungsschutzes über die vom Wortlaut der § 8 Abs. 2 SGB VII erfassten Wege hinaus vom Gesetzgeber getroffen werden müsse. Eine unbeabsichtigte Regelungslücke könne angesichts der Relevanz dieser Fragestellung auch für freiwillig oder pflichtversicherte Selbständige, die ihrer Tätigkeit von zuhause nachgingen, schon unter Geltung Vorgängervorschriften des SGB VII nicht angenommen werden, da sie dem Gesetzgeber bereits damals als bekannt zu unterstellen sei.

Damit schließt die Entscheidung an eine frühere, zu einem Umweg von einem Betriebsweg zwecks Verbringung des Kindes in fremde Obhut ergangene Entscheidung (vom 12.1.2010 - B 2 U 35/08 R) nahtlos an. Verfahrensrechtlich nötigt das Urteil die Unfallversicherungsträger zwecks Vermeidung von Erstattungsstreitverfahren in Zweifelsfällen zu einer frühzeitigen Einbindung der Krankenkassen in das Verwaltungsverfahren. ↩

Fasshauer übernimmt GVG-Ausschuss Alterssicherung

Dr. **Stephan Fasshauer** ist neuer Vorsitzender des Ausschusses Alterssicherung der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG). Der Vorstand der GVG berief ihn mit Wirkung zum 1. März 2020 einstimmig in sein neues Amt. Fasshauer, Mitglied des Direktoriums der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund), löst damit die bisherige Ausschussvorsitzende Gundula Roßbach ab. Roßbach, Präsidentin der DRV Bund, steht seit September 2019 als Vorstandsvorsitzende an der Spitze der GVG. Fasshauer ist seit Ende 2017 Mitglied des Direktoriums der DRV Bund.

„Der demografische Wandel stellt bereits heute und insbesondere in Zukunft die Alterssicherung insgesamt vor große Herausforderungen“, so Fasshauer. Vor diesem Hintergrund sei ein Austausch der relevanten Akteure und Akteurinnen darüber, wie die Alterssicherung verlässlich und nachhaltig gestaltet werden könne, von zentraler Bedeutung. ↩

Foto: DRV Bund



Dr. Stephan Fasshauer ist neuer Vorsitzender des Ausschusses Alterssicherung der GVG

Neue Geschäftsführung in Ludwigshafen und Tübingen

Die Gesellschafterversammlung der BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH hat beschlossen, die Geschäftsführung der beiden Standorte neu zu ordnen. **Susanne Dieffenbach** und Marcus Herbst werden künftig alternierend alle zwei Jahre als Vorsitzende der Geschäftsführung der BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH bestellt. Zunächst hat Susanne Dieffenbach den Vorsitz der Geschäftsführung übernommen.

Dieffenbach ist weiterhin als lokale Geschäftsführerin des Standortes Ludwigshafen und Marcus Herbst weiterhin als lokaler Geschäftsführer des Standortes Tübingen tätig. Fabian Ritter bleibt Geschäftsführer der BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH in Organstellung und übernimmt künftig weitere Aufgaben im Konzern der BG Kliniken. ↩



Foto: BG Klinik Ludwigshafen

Susanne Dieffenbach hat den Vorsitz der Geschäftsführung der BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH übernommen

Felten neuer Geschäftsführer der Basi

Dr. **Christian Felten** hat zum 1. April 2020 die Geschäftsführung der Basi, Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, übernommen. Bisher leitete er das Kompetenzfeld „Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren & Vision Zero“ der Berufsgenossenschaft (BG) Verkehr. Dort war er unter anderem verantwortlich für die Ermittlungen und Prävention im Rahmen von Berufskrankheitenverfahren sowie für die Referate „Arbeits- und Verkehrsmedizin“, „Arbeitspsychologie“ und für die Umsetzung der Vision-Zero-Strategie in der BG Verkehr. Im Bereich der Prävention gegen Gefährdungen durch biologische Arbeitsstoffe war er national langjähriges Mitglied des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS). Im Rahmen des internationalen Arbeitsschutzes arbeitet Felten als Vizepräsident im Vorstand des „Besonderen Ausschusses für Prävention“ der Interna-



Foto: Basi

Dr. Christian Felten hat die Geschäftsführung der Basi übernommen

tionalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) in Genf sowie als Generalsekretär im Vorstand der „Internationalen Sektion für Prävention im Transportwesen“. ↩