

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.

Dokumententyp / Type of document	Konzernrichtlinie	Vertraulichkeitsklasse / Confidentiality class	2 Intern
Titel / Title: Hinweisgeberrichtlinie			
Dok.-Nr. / Doc.-No:	VDMS-0018728	Revision / Revision:	02
Bereich / Department	Recht / / /		
Prozess / Process	Übergreifend / / / /		
Prüf und Genehmigungsverfahren / Review and Approval process			
Ersteller / Author: Dania Hoffmann			
Prüfer / Name reviewer:			
Nicole Teresiak			
Freigabe / final approval			
Name / Name:		Matthias Moehle	
Datum / date of approval:		19.06.2024	

Diese Vorschrift ist vertraulich und bleibt im Eigentum der VDM Metals Holding. Sie darf Dritten ohne vorherige schriftliche Zustimmung durch die VDM Metals Holding nicht überlassen werden.
This procedure is confidential and remains VDM Metals Holding's property. It shall not be passed on to third parties without VDM Metals Holding's prior written approval.

Inhaltsverzeichnis

1.....Änderungshistorie.....	3
1.....Einführung.....	4
2.....Umfang.....	4
3.....Ziel und Zweck.....	4
4.....Internes Berichtsverfahren.....	4
4.1..... Allgemeine Informationen.....	4
4.2..... Grundlegende Prinzipien.....	5
4.3..... Verfahren der internen Berichterstattung.....	7
4.4..... Bewertungsverfahren und Bewertungskriterien.....	8
5..... Interner Untersuchungsprozess.....	9
5.1..... Untersuchungsteam und Verfahren.....	9
5.2..... Interessenkonflikte.....	9
5.3..... Einbindung des Betriebsrats.....	9
5.4..... Prozessablauf.....	9
5.5..... Schlussfolgerung nach Abschluss der Untersuchung.....	11
5.7..... Meldepflichten.....	12
5.7.1.. Unterstellung an den Chief Compliance Officer der Gruppe.....	12
5.7.2.. Regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand und den Aufsichtsrat.....	12
5.8..... Dokumentation und Archivierung.....	12
6.....Verfahren für Nichtkonformität und Abhilfemaßnahmen.....	13
6.1..... Reaktion durch Controlling, Korrektur und Folgenmanagement.....	13
6.2..... Bewertung der Ursachen von Verstößen.....	13
6.3..... Durchführung der Maßnahmen.....	13
6.4..... Verbesserung des Compliance-Management-Systems.....	13
6.5..... Dokumentation.....	14
7..... Externe Berichterstattung.....	14
7.1..... Bundesamt für Justiz.....	14
7.2..... Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.....	14
7.3..... Bundeskartellamt.....	15
8.....Allgemeine Verantwortung.....	15
2.... 16	
9.....Überprüfung und Anpassung.....	16

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.

1 Änderungshistorie

Revision	Änderung	Änderungsgrund
00	-	Neuerstellung
	QM tritt ausschließlich als Autor dieser Version auf, da das Dokument aus CoreShare (NOT-VDMS) in das VDMS migriert wurde. Es gibt keine inhaltlichen Änderungen zwischen der Revision im CoreShare und dieser Revision, somit ist die VDMS-Revision der CoreShare-Revision gleichgestellt. Das Freigabedatum auf diesem Dokument bestätigt die Migration in das VDMS. Das Freigabedatum dieser Revision im CoreShare kann bei QM abgefragt werden	
01	Änderung in Formatierung	Inhaltsverzeichnis war falsch formatiert
02	Übernahme von Anforderungen aus der ISO 37301-Norm	Einarbeitung der Anforderungen aus dem Hinweisgeberschutzgesetz (HinSchG)

Die Information ob eine Schulung / Training erforderlich ist: siehe VDMS

Die neuen / geänderten Textstellen werden durch den Autor in **gelber** Farbe markiert.

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.

1. Einführung

Die VDM Metals Gruppe bekennt sich zu einer Unternehmenskultur, die auf guter Unternehmensführung und ethischem Verhalten basiert. Diese Richtlinie setzt die Anforderungen der ISO 37301, insbesondere der Kapitel 8.3, 8.4 und 10.2 sowie des Hinweisgeberschutzgesetzes (HinSchG) um.

2. Umfang

Diese Richtlinie gilt für die gesamte VDM Metals Group und alle ihre Tochtergesellschaften, verbundenen Unternehmen und Joint Ventures (zusammenfassend "VDM").

3. Ziel und Zweck

Ziel dieses Leitfadens ist es, Mitarbeiter und Dritte zu ermutigen, inakzeptables Verhalten im Unternehmen zu melden, um Schaden vom Unternehmen abzuwenden.

Es gehört zu den Werten und zur Kultur von VDM, dass Mitarbeiter und Dritte Fehlverhalten ohne Angst vor Vergeltungsmaßnahmen melden können. Die VDM und ihr Vorstand wollen ein Verhalten fördern, das Compliance schafft und unterstützt. Nicht regelkonformes Verhalten wird hingegen nicht toleriert und soll durch eine "speak up"-Kultur verhindert werden.

Dieser Leitfaden bietet eine Orientierungshilfe für den Umgang mit Verstößen unter Wahrung der Rechte der betroffenen Personen und des Datenschutzes. Als Verstoß gelten alle Fälle der Nichteinhaltung oder Nichtkonformität mit internen Regeln und Vorschriften sowie mit den entsprechenden Gesetzen, Menschenrechten und ökologischen Sorgfaltspflichten.

Jeder vermutete Verstoß sollte so schnell wie möglich gemeldet werden. Ziel dieser Richtlinie ist es, kriminelle und andere rechtswidrige Handlungen innerhalb des Unternehmens aufzudecken, die andernfalls verborgen bleiben könnten. Die Möglichkeit der vollständigen Anonymität stellt sicher, dass den Mitarbeitern durch die Meldung keine negativen Folgen für ihr Arbeitsverhältnis drohen.

Die Geschäftsleitung ist verpflichtet, Hinweise auf Verstöße unverzüglich zu prüfen, um diese gegebenenfalls abstellen und angemessen verhindern zu können. Vorrangiges Ziel ist es, Verstößen im Unternehmen wirksam und präventiv entgegenzuwirken.

4. Internes Berichtsverfahren

4.1. Allgemeine Informationen

4.1.1. Personen, die berechtigt sind zu melden

Das Whistleblowing-System soll sowohl Mitarbeitern als auch Dritten, wie Lieferanten und anderen Geschäftspartnern, Betroffenen oder Verbänden, die Möglichkeit geben, Verstöße zu melden. VDM stellt sicher, dass diese Personen auf die zur Verfügung stehenden Meldewege aufmerksam gemacht werden, zum Beispiel durch regelmäßige Kommunikation.

4.1.2. Gegenstand der Berichte

Gegenstand eines Berichts kann zum Beispiel sein (nicht erschöpfend):

- Anbieten oder Annehmen von Bestechungsgeldern (Korruption)
- Betrug
- Geldwäsche oder Veruntreuung von Geldern
- Diebstahl (insbesondere oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze)

- Gewalttaten
- Beschädigung von Eigentum
- Steuervergehen
- Verstöße gegen interne Vorschriften und Regeln (Vertraulichkeitsvorschriften, Rechnungslegungsvorschriften usw.)
- Verstöße gegen die menschenrechtlichen und ökologischen Sorgfaltspflichten des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes (LkSG), einschließlich Verstößen gegen den Verhaltenskodex für Lieferanten durch Lieferanten,
- Jedes andere Verhalten, das sich nachteilig auf das Geschäft oder den Ruf auswirken könnte

4.1.3. Interne und externe Berichte

Hinweisgeber haben die Möglichkeit, Meldungen sowohl intern als auch extern einzureichen. Im Prinzip sollte eine interne Meldung bevorzugt werden. Der Hinweisgeber hat auch die Möglichkeit, eine externe Meldung abzugeben. Ausführliche Informationen über externe Meldestellen finden Sie unter Punkt 7 dieses Leitfadens.

4.2. Grundlegende Prinzipien

4.2.1. Vertraulichkeit

Die folgenden Informationen müssen vertraulich behandelt werden, auch und gerade während der Durchführung der umfassenden internen Untersuchung:

- Die Identität des Hinweisgebers;
- Die Identität der in der Meldung genannten Personen, einschließlich der Person, die Gegenstand der Meldung ist;
- Jede andere Information, aus der direkt oder individuell auf die Identität des Hinweisgebers geschlossen werden kann.

Etwaige zusätzliche Anforderungen nach dem jeweiligen nationalen Recht sind zu beachten.

4.2.2. Grundsatz der Nichtvergeltung

Es ist eine arbeitsvertragliche Nebenpflicht des Arbeitnehmers, den Arbeitgeber über alle wesentlichen Vorgänge im Betrieb zu unterrichten und insbesondere erhebliche Schäden abzuwenden. Diese Schadensverhütungspflicht verpflichtet den Arbeitnehmer auch dazu, drohende Schäden und erhebliche Pflichtverletzungen anderer Arbeitnehmer im Betrieb zu melden. Insoweit hat die Meldung von Verstößen für den Hinweisgeber keine negativen, insbesondere arbeitsrechtlichen Folgen. Dies gilt nicht für die vorsätzliche Weitergabe von Falschinformationen.

Hinweisgeber sind geschützt, wenn sie in gutem Glauben und in der Überzeugung, dass ein Verstoß stattgefunden hat, Informationen liefern. Die Motivation des Hinweisgebers ist für die Beurteilung der Stichhaltigkeit der Anschuldigungen unerheblich. Die absichtliche Abgabe einer falschen Meldung, sei es mündlich oder schriftlich, gilt jedoch selbst als Verstoß und kann disziplinarische Maßnahmen nach sich ziehen.

Jeder Hinweisgeber, der sich bedroht fühlt oder das Gefühl hat, dass gegen ihn Vergeltungsmaßnahmen ergriffen wurden, kann sich mit einer schriftlichen Beschwerde, in der er die Umstände beschreibt, an den Chief Compliance Officer wenden.

Sind Hinweisgeber selbst in den Compliance-Fall involviert, besteht trotz des Non-Retaliation-Ansatzes kein genereller Anspruch auf Immunität vor disziplinarischen, zivil- oder arbeitsrechtlichen Maßnahmen. Die Tatsache, dass Hinweisgeber, die an der Straftat beteiligt waren, zu den Ermittlungen beigetragen haben, muss jedoch in der Regel bei der Entscheidung zu ihren Gunsten berücksichtigt werden.

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.

1.1.1.1

4.2.3. Datenschutz

Die personenbezogenen Daten von Hinweisgebern werden gemäß den Datenschutzhinweisen für den Online-Meldekanal und in Übereinstimmung mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie den nationalen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), verarbeitet.

4.2.3.1. Erhobene und verarbeitete Daten

Im Falle einer Meldung werden die folgenden personenbezogenen Daten und Informationen über den Hinweisgeber erfasst und verarbeitet:

- den Namen oder private Kontakt- und Identifikationsdaten, wenn der Hinweisgeber seine Identität freiwillig preisgibt (nicht anonyme Meldung),
- die beruflichen Kontakt- und (Arbeits-)Organisationsdaten, sofern diese vom Hinweisgeber angegeben werden (nicht anonyme Meldung).

Darüber hinaus können die Namen von Personen und andere personenbezogene Daten von Personen, die vom Hinweisgeber genannt werden und sich auf den gemeldeten Sachverhalt beziehen, erhoben und verarbeitet werden.

4.2.3.2. Zwecke der Datenverarbeitung

Die erhobenen personenbezogenen Daten werden zu folgenden Zwecken verarbeitet:

- Prüfung und Bearbeitung der eingegangenen Meldung und aller damit verbundenen Ermittlungen gegen die von der Meldung betroffene(n) Person(en),
- Kommunikation mit Behörden und Gerichten im Zusammenhang mit dem Bericht,
- Kommunikation mit beauftragten nationalen und internationalen Anwaltskanzleien und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften oder Ermittlern, wie z.B. Detekteien, und
- Kommunikation mit anderen Unternehmen der VDM, sofern der gemeldete Sachverhalt nicht nur ein Unternehmen der VDM betrifft und die gesetzlichen Regelungen zum Schutz der Identität des Hinweisgebers dem nicht entgegenstehen.

4.2.3.3. Rechtsgrundlagen

Die Verarbeitung personenbezogener Daten stützt sich auf die folgenden Rechtsgrundlagen:

- Verarbeitung personenbezogener Daten in Bezug auf den Hinweisgeber und die in einer Meldung genannte(n) Person(en):
Wahrung der berechtigten Interessen der Unternehmen der VDM oder eines Dritten (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. f) GDPR).
Es ist ein berechtigtes Interesse der Unternehmen des VDM, nach den Bestimmungen des Hinweisgeberschutzgesetzes zu handeln und Verstöße im Sinne dieser Richtlinie durch Mitarbeiter im gesamten VDM effektiv und mit einem hohen Maß an Vertraulichkeit aufzudecken, zu bearbeiten, abzustellen und zu sanktionieren sowie damit verbundene Schäden und Haftungsrisiken für die Unternehmen abzuwenden.
- Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten ist Art. 6 (1) Satz 1 lit. f) und Art. 9 Abs. 2 lit. g) DSGVO in Verbindung mit § 10 Satz 2 und 3 HinSchG.

4.2.3.4. Weitere Informationen

Weitere Informationen, z.B. zur Übermittlung personenbezogener Daten an Behörden oder sonstige Dritte, zur Aufbewahrungsfrist und zu den Rechten der Mitarbeiter als betroffene Personen bei der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten, finden sich in der Datenschutzrichtlinie für das digitale Hinweisgebersystem.

4.2.3.5. Einbindung des Datenschutzbeauftragten

Ermittlungsmaßnahmen, die die Verarbeitung personenbezogener Daten, insbesondere das elektronische Durchsuchen von Daten, beinhalten, sind mit dem Datenschutzbeauftragten abzustimmen.

4.2.3.6. Einbindung von Dritten

Dritte, die an der Datenverarbeitung beteiligt sind, müssen verpflichtet werden, diese Verpflichtungen einzuhalten, um den größtmöglichen Schutz der Auskunftspersonen und der mit ihnen verbundenen Personen zu erreichen.

4.3. Verfahren der internen Berichterstattung

4.3.1. Entgegennahme und Dokumentation der eingegangenen Meldungen

Mögliche Verstöße können über die folgenden Kanäle gemeldet werden:

- Webbasiertes VDM-Meldesystem, das auch anonym über <https://secure.ethicspoint.eu/domain/media/de/gui/105118/index.html> zugänglich ist
- E-Mail an die VDM-Compliance-Abteilung über compliance@vdm-metals.com oder compliance.vdm@vdm-metals.com
- Nutzung der internen Compliance-Hotline unter der Durchwahl -7777 (von außerhalb des Unternehmens: +49 2392 55 7777)
- Persönliche Benachrichtigung des Chief Compliance Officers, der Compliance Officers, der Führungskräfte oder der Mitarbeiter in Aufsichtsfunktionen.

Die Compliance-Beauftragten, Manager und Mitarbeiter in Aufsichtsfunktionen, die eine Meldung über einen mutmaßlichen Verstoß erhalten, müssen sicherstellen, dass die Angelegenheit unverzüglich dem Chief Compliance Officer gemeldet wird.

Der Chief Compliance Officer führt eine erste Relevanzprüfung durch, um festzustellen, ob der gemeldete Fall für das Compliance Management System relevant ist.

Der Chief Compliance Officer informiert dann das Compliance Committee und den Group Compliance Officer (= Chief Compliance Officer von Acerinox S.A.) über jeden eingegangenen Compliance-relevanten Hinweis. Der Compliance-Ausschuss besteht in jedem Fall aus den folgenden Personen bei VDM und leitet die Überprüfung dieser Hinweise:

- General Counsel,
- Chief Compliance Officer,
- Leiter der Innenrevision.

Darüber hinaus entscheidet der Chief Compliance Officer von Fall zu Fall, ob andere Funktionen wie der CEO oder der Leiter der Personalabteilung oder eine andere leitende Funktion Teil des Compliance-Ausschusses werden sollen. Der Chief Compliance Officer stellt sicher, dass die Meldung und die Informationen über die Meldung schriftlich dokumentiert und über einen der oben genannten Berichtswege sorgfältig geprüft werden.

Spätestens sieben Tage nach Eingang seiner Meldung erhält der Hinweisgeber eine Rückmeldung, dass seine Meldung eingegangen ist.

4.4. Bewertungsverfahren und Bewertungskriterien

4.4.1. Plausibilitätsprüfung

Wenn möglich, wird zunächst ein Gespräch mit dem Hinweisgeber geführt (auf Wunsch auch anonym). Anschließend müssen die Meldung und alle darin enthaltenen Informationen auf mögliche Verstöße und ihre Plausibilität geprüft werden.

Beruhend auf gemeldeten Auffälligkeiten auf einem konkret erkennbaren Schlüsselbestand, ist es möglich und nicht unwahrscheinlich, dass ein Rechts- oder Regelverstoß im Unternehmensbereich vorliegt, und ist der mögliche Verstoß unter Compliance-Gesichtspunkten relevant, muss der Sachverhalt im Rahmen einer internen Untersuchung weiter aufgeklärt werden.

Die folgenden Informationen müssen bei der Plausibilitätsprüfung vertraulich behandelt werden:

- Die Identität des Hinweisgebers;
- Die Identität der in dem Bericht genannten Personen, einschließlich des Berichtsgegenstands;
- Jede andere Information, aus der direkt oder indirekt auf die Identität des Hinweisgebers geschlossen werden kann.

Etwas zusätzliche Anforderungen des geltenden nationalen Rechts sind zu beachten.

4.4.2. Abstimmung über weitere Schritte

Der Compliance-Ausschuss prüft unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls und der geltenden Rechtsvorschriften, ob eine interne Untersuchung zur Klärung der Informationen erforderlich ist oder ob die erhaltenen Informationen nicht weiter verfolgt werden sollten.

Im Falle einer Stimmengleichheit bei der Entscheidung hat der Chief Compliance Officer die ausschlaggebende Stimme. Ist ein Mitglied des Compliance-Ausschusses von der Meldung betroffen, sollte es nicht an der Entscheidung beteiligt sein.

Der Compliance-Ausschuss entscheidet nach eigenem Ermessen, ob die Einbeziehung anderer Fachabteilungen zur Entscheidungsfindung erforderlich ist.

Je relevanter der gemeldete Rechtsverstoß ist, desto größer ist die Verpflichtung, eine interne Untersuchung einzuleiten. Zu diesem Zweck sind unter anderem die folgenden Kriterien zu berücksichtigen:

- Anfangsverdacht einer Straftat (ausreichende tatsächliche Anhaltspunkte),
- Schwere des gemeldeten Verstoßes,
- Anzahl und Dauer der Verstöße,
- Risiko eines großen finanziellen Verlustes,
- Große Anzahl von potenziell Geschädigten,
- Vorhandensein vergleichbarer Rechtsverstöße in der Vergangenheit (unabhängig davon, ob sie den Behörden bekannt sind oder nicht),
- Hinweise auf einen systematischen Ansatz,
- Androhung von Geldstrafen, Bußgeldern und Schadenersatz,
- Die Wahrscheinlichkeit, dass die Verletzung verleumderisch sein könnte,
- Kenntnis der Strafverfolgungsbehörden oder anderer Behörden oder ein hohes Risiko der Entdeckung.

Auf eine nachträgliche, umfassende interne Untersuchung einer Meldung kann verzichtet werden, wenn die vorherige Plausibilitätsprüfung ergibt, dass der Verdacht nicht auf tatsächlichen Tatsachen beruht, mit einfachen Mitteln ausgeräumt werden kann oder es sich nur um einen geringfügigen Verstoß handelt.

Wird auf Aufklärungsmaßnahmen verzichtet, so ist dies sorgfältig zu dokumentieren und zu begründen, und der Hinweisgeber ist entsprechend zu informieren.

Zur Wahrung der Rechtsansprüche ist zu prüfen, ob und in welcher Form (ggf. unter Wahrung der Anonymität) eine Meldung an die Versicherer erfolgen soll.

Sie muss auch prüfen, ob sie die Regulierungs- oder Justizbehörden einschalten soll. Falls sie gesetzlich verpflichtet ist, die Behörden über Verstöße zu informieren, werden die entsprechenden Behörden gemäß den geltenden Vorschriften oder nach anderweitiger Vereinbarung unterrichtet. Auch wenn die Meldung von Verstößen nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, kann eine freiwillige Selbstanzeige des Verstoßes bei den Behörden in Betracht gezogen werden, um die Folgen des Verstoßes zu mildern.

Die diesbezügliche Entscheidung wird innerhalb von 14 Tagen nach Eingang einer Meldung getroffen. Der Hinweisgeber muss entsprechend informiert werden.

Wünscht der Hinweisgeber, anonym zu bleiben, dürfen seine Identität und alle anderen ihn betreffenden Informationen nur offengelegt werden, wenn dies zur Erfüllung einer gesetzlichen Verpflichtung im Rahmen behördlicher oder gerichtlicher Ermittlungen unbedingt erforderlich ist.

4.4.3. Ad-hoc-Berichterstattung

Bei einem schwerwiegenden Verdacht auf Verstöße informiert der Chief Compliance Officer den CEO.

Ein schwerwiegender mutmaßlicher Verstoß liegt vor, wenn nach einer Plausibilitätsprüfung ein schwerwiegender finanzieller Schaden oder ein schwerwiegender Schaden für den Ruf des Unternehmens eingetreten ist oder einzutreten droht.

Eine Ad-hoc-Meldung ist nicht erforderlich, wenn der Compliance-Ausschuss nach sorgfältiger Prüfung und Abwägung der Umstände des konkreten Verstoßes feststellt, dass der Eintritt des Schadens ungewiss, unwahrscheinlich oder nur geringfügig ist. Die Entscheidung und ihre Gründe sind zu dokumentieren.

5. Interner Untersuchungsprozess

5.1. Untersuchungsteam und Verfahren

Wird eine interne Untersuchung eingeleitet, hat der Compliance-Ausschuss zu entscheiden, welche Abteilung oder Personen für die weitere Aufklärung einer eingegangenen Meldung zuständig sind, welche Verfahren (wie persönliche Befragungen, Datenanalysen, Einholung von Informationen aus externen Quellen usw.) durchgeführt werden müssen und ob externe Experten wie Wirtschaftsprüfer, IT-Forensiker und Rechtsanwälte hinzugezogen werden müssen. Im Falle einer Stimmengleichheit bei der Entscheidung hat der Chief Compliance Officer die entscheidende Stimme.

VDM stellt sicher, dass alle Untersuchungen, die im Zusammenhang mit gemeldeten Verstößen durchgeführt werden, fair und unabhängig sind.

5.2. Interessenkonflikte

Für die interne Untersuchung gilt der Grundsatz der Unabhängigkeit und damit insbesondere das "Verbot der Selbstkontrolle": Personen, deren möglicher Verstoß untersucht wird, dürfen die Untersuchung weder leiten, verantworten noch operativ durchführen.

5.3. Einbindung des Betriebsrats

Vor der Durchführung einer Untersuchung muss der Vorsitzende des zuständigen Betriebsrats informiert werden, wenn eine Maßnahme in den Zuständigkeitsbereich des Betriebsrats fällt.

5.4. Prozessablauf

Die folgenden Verfahrensschritte werden bei der Durchführung der internen Untersuchung durchgeführt:

- Festlegung des Umfangs der Untersuchung
- Festlegung der Verantwortlichkeiten der beteiligten Personen
- Prüfung eines "Litigation Hold" und von Datensicherungen unter Wahrung des Schutzes personenbezogener Daten
- Identifizierung und Untersuchung des gemeldeten Verstoßes
- Erhebung und Sichtung von Beweismitteln unter Beachtung der Vorschriften zur Sicherung und Auswertung von Beweismitteln
- Isolierung verdächtiger Personen, falls erforderlich
- Eventuell nach Klärung mit der Versicherung: Beauftragung zusätzlicher rechtlicher Unterstützung (durch externe Anwälte) und/oder technischer Unterstützung (durch externe Experten oder Forensiker), falls erforderlich
- Sicherstellung der Nachvollziehbarkeit von Schlussfolgerungen und Ergebnissen
- Qualitätskontrolle

Der Chief Compliance Officer ist dafür verantwortlich, Sofortmaßnahmen zu ergreifen, um den Verstoß gegen die Vorschriften unverzüglich zu beenden.

5.4.1. Zugang zu Dokumenten und Daten

Amtliche Unterlagen in Papierform können von der Ermittlungsgruppe oder von den mit der Ermittlung beauftragten Dritten im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen und unter Beachtung des Schutzes personenbezogener Daten eingesehen werden. Der besondere Schutz privater Dokumente (z.B. Briefgeheimnis) ist zu beachten.

Vor der Einsichtnahme in Computer und Daten (insbesondere in den E-Mail-Postfächern der Mitarbeiter) sind die Datenschutzbestimmungen besonders zu beachten.

Die E-Mail-Postfächer der Mitarbeiter dürfen nur mit vorheriger Zustimmung und/oder innerhalb der Grenzen des geltenden nationalen Rechts eingesehen werden.

Werden Daten weder zur Aufklärung eines Straftatbestandes noch zum Zweck des Beschäftigungsverhältnisses verarbeitet (z.B. Datenverarbeitung durch Dritte), ist zu prüfen, ob im Einzelfall Normen zur Einwilligung gelten.

Jeder Zugriff muss dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen und alle Maßnahmen sind so zu definieren, dass eine Beeinträchtigung der berechtigten Interessen des Betroffenen so weit wie möglich abgemildert wird (z.B. Begrenzung des Zeitraums, klare Suchkriterien, Need-to-know-Basis, sofortige Aussortierung erkennbar privater E-Mails).

Auf Dateien, die erkennbar privat sind, darf nicht zugegriffen werden.

5.4.2. Visuelle Inspektionen der Büros

Auf der Grundlage des Hausrechts des Arbeitgebers kann das Büro eines Arbeitnehmers ohne dessen Wissen oder Zustimmung einer Sichtkontrolle unterzogen werden, wenn eine Untersuchung dies erfordert. Etwaige abweichende gesetzliche Regelungen am Ort der Sichtkontrolle sind zu beachten.

5.4.3. Befragung von Mitarbeitern, ehemaligen Mitarbeitern und Dritten

Mitarbeiter, die im Rahmen der internen Untersuchung befragt werden, sind in der Regel im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses (u.a. aufgrund der arbeitsvertraglichen Loyalitätspflicht) dazu verpflichtet

- an der Umfrage teilnehmen,
- mit dem Arbeitgeber zu kommunizieren und
- im Rahmen des vertraglich festgelegten Aufgabenbereichs wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen.

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.

Zu Beginn des Gesprächs müssen der Hintergrund der Untersuchung, die Verdachtsmomente und die möglichen Empfänger der von der befragten Person gelieferten Informationen deutlich gemacht werden.

Es ist zu prüfen, ob nach nationalem Recht weitere Anweisungen und Informationen erforderlich sind (z. B. Auskunftsverweigerungsrecht, Möglichkeit der Einbeziehung Dritter, Datenschutzanforderungen).

Die vorgenannten Grundsätze gelten sinngemäß auch für ehemalige Mitarbeiter und Dritte, wobei die Verpflichtung zur Offenlegung von Informationen eingeschränkt werden kann.

Die Aussagen der Beschäftigten müssen möglichst wortwörtlich dokumentiert werden, ohne dass sie von der aufzeichnenden Person subjektiv interpretiert werden. Die befragte Person muss die Möglichkeit haben, die Niederschrift zu überprüfen, gegebenenfalls zu korrigieren und mit ihrer Unterschrift zu bestätigen.

5.4.4. Zufallsfunde

Wird im Rahmen der Untersuchung ein "Zufallsfund" gemacht, der Hinweise auf einen Rechts- oder Ordnungswidrigkeitensachverhalt auf der Grundlage eines wesentlich und vollständig anderen Sachverhalts liefert, muss eine neue, gesonderte Untersuchung eingeleitet werden. In einem solchen Fall sind die Zulässigkeit dieser neuen Untersuchung und die Hinweis- und Informationspflichten (wie z.B. das Auskunftsverweigerungsrecht, die Möglichkeit der Hinzuziehung Dritter und die datenschutzrechtlichen Anforderungen) erneut zu prüfen.

5.5. Schlussfolgerung nach Abschluss der Untersuchung

5.5.1. Verantwortung und Abschlussbericht

Der Compliance-Ausschuss entscheidet über die Konsequenzen eines festgestellten Verstoßes, die je nach Schwere des Verstoßes die Benachrichtigung der zuständigen Behörden oder die Verhängung von Sanktionen umfassen können.

Die Zustimmung von drei der vier Mitglieder des Compliance-Ausschusses ist ausreichend, um eine Untersuchung abzuschließen.

Nach Abschluss der Untersuchung muss der Leitende Compliance Officer einen Abschlussbericht erstellen, der mindestens Folgendes enthalten muss

- Darstellung der Ergebnisse und objektive Reaktion auf den gemeldeten Verstoß,
- Zusammenfassung des Sachverhalts,
- Beschreibung der Informationen und Dokumente, auf die sich die Untersuchung stützt,
- Erläuterung der Ergebnisse,
- Schlussfolgerungen, Konsequenzen, Abhilfemaßnahmen und Vorschläge, die sich aus der Untersuchung ergeben,
- Beschreibung der festgestellten Ursachen, die zu einem Verstoß geführt haben, der Schwachstellen des Compliance-Managementsystems und der Versäumnisse bei der Rechenschaftspflicht, auch bei den Führungskräften, der obersten Leitung und dem Leitungsorgan.
- Empfehlungen für eine mögliche Überprüfung oder Aktualisierung des Compliance-Management-Systems

5.5.2. Beschlüsse über Sanktionen

Die endgültige Entscheidung über die Verhängung von Sanktionen trifft der Compliance-Ausschuss auf der Grundlage des Untersuchungsberichts und unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls, der Schwere des Verstoßes, der Stellung der handelnden Personen im Unternehmen sowie der arbeits- und gesellschaftsrechtlichen Anforderungen.

Im Falle einer Stimmengleichheit bei der Entscheidung hat der Chief Compliance Officer die entscheidende Stimme. Ist ein Mitglied des Compliance-Ausschusses von der Meldung betroffen, sollte es nicht an der Entscheidung beteiligt werden. Soweit erforderlich, ist der zuständige Betriebsrat zu beteiligen.

Hat der Verstoß eine arbeitsrechtliche Disziplinarmaßnahme zur Folge, so wird diese von der Personalabteilung und erforderlichenfalls von der zuständigen Stelle eingeleitet.

Gegebenenfalls wird der betroffenen Person Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die Beschäftigungsmaßnahme wird über die Personalabteilung in der Personalakte dokumentiert.

Die Bestimmungen des Arbeits- und Betriebsverfassungsrechts bleiben unberührt.

5.5.3. Rückgabe von Beweismitteln und Löschung von Daten

Die Beweismittel müssen nach Abschluss der Ermittlungen zurückgegeben werden.

Wenn die Zwecke, für die personenbezogene Daten erhoben oder anderweitig verarbeitet wurden, entfallen, insbesondere wenn sie nicht für die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich sind, müssen sie nach Abschluss der Untersuchung gelöscht oder anonymisiert werden.

5.6. Benachrichtigung des Hinweisgebers

Der Chief Compliance Officer wird dem Hinweisgeber spätestens drei Monate nach Eingang des Hinweises einen Zwischenbericht über den Stand der Untersuchung zukommen lassen. Nach Abschluss der Untersuchung erhält der Hinweisgeber eine Abschlussmitteilung. Die Mitteilungen müssen Informationen über die Vertraulichkeit und darüber enthalten, wie der Hinweisgeber für weitere Anfragen zu erreichen ist.

5.7. Meldepflichten

5.7.1. Unterstellung an den Chief Compliance Officer der Gruppe

Der Chief Compliance Officer unterrichtet den Group Chief Compliance Officer unverzüglich über jede eingegangene Meldung und sukzessive über jeden weiteren Untersuchungsschritt und dessen Ergebnis. Der Group Chief Compliance Officer informiert den VDM-Prüfungsausschuss in dessen nächster regulärer Sitzung entsprechend.

Die Kommunikation an den Group Chief Compliance Officer erfolgt anonymisiert und stets unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen.

5.7.2. Regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand und den Aufsichtsrat

Der Chief Compliance Officer erstellt eine Übersicht über die im Rahmen der [vierteljährlichen] Berichterstattung eingegangenen Meldungen und deren Status, die dem Vorstand und dem Aufsichtsrat in ihren regelmäßig [vierteljährlich] oder bei schwerwiegenden vermuteten Verstößen ad hoc stattfindenden Sitzungen vorgelegt wird.

Informationen über eingegangene Meldungen, den Status und die Ergebnisse der internen Untersuchung sowie die Konsequenzen werden im Management Review gemäß Kapitel 9.3 der ISO 37301 berücksichtigt.

5.8. Dokumentation und Archivierung

Der Chief Compliance Officer führt ein Register aller eingegangenen Meldungen. Das Eingangsdatum, der Verlauf der Untersuchung und die getroffenen Maßnahmen müssen in diesem Register dokumentiert werden.

Die Dokumentation von Meldungen, die sich nach einer internen Untersuchung als unbegründet erweisen, wird gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen aufbewahrt; die Dokumentation von Meldungen, die zur Benachrichtigung der zuständigen Behörden oder zur Verhängung von Sanktionen oder weiteren (zivil- oder arbeitsrechtlichen) Konsequenzen führen, wird ebenfalls gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen und unter Beachtung der nationalen Datenschutzvorschriften aufbewahrt.

6. Verfahren für Nichtkonformität und Abhilfemaßnahmen

6.1. Reaktion durch Controlling, Korrektur und Folgenmanagement

Im Falle eines Verstoßes sollte eine sofortige Reaktion erfolgen, und zwar gegebenenfalls:

- die Maßnahmen zur Kontrolle und Korrektur sind unverzüglich zu ergreifen,
- die sich aus dem festgestellten Verstoß ergebenden Folgen sind entsprechend zu behandeln und zu bewältigen.

6.2. Bewertung der Ursachen von Verstößen

Eine gründliche Ursachenanalyse befasst sich mit dem Ausmaß und der Tragweite des Verstoßes, der Anzahl und der Ebene der beteiligten Mitarbeiter sowie der Schwere, Dauer und Häufigkeit des Verstoßes. Die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen zur Beseitigung der Ursache(n) des Verstoßes sollte geprüft und bewertet werden, um eine Wiederholung oder ein erneutes Auftreten zu verhindern.

Diese Bewertung sollte eine Überprüfung des Verstoßes, eine Feststellung der Ursachen des Verstoßes und eine Feststellung, ob ähnliche Verstöße bestehen oder in Zukunft möglicherweise auftreten können, beinhalten.

6.3. Durchführung der Maßnahmen

Im Rahmen der Verpflichtung zu Qualität und Compliance unterstreicht VDM die Bedeutung der Umsetzung von Maßnahmen zur Behebung festgestellter Verstöße. Dazu gehören die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen, eine gründliche Bewertung der Wirksamkeit der ergriffenen Korrekturmaßnahmen und ggf. Anpassungen des Compliance-Management-Systems, falls dies als notwendig erachtet wird.

Die Abhilfemaßnahmen müssen den Auswirkungen der Verstöße angemessen sein.

Zum Nachweis müssen dokumentierte Informationen verfügbar sein:

- die Art der festgestellten Verstöße,
- die Maßnahmen, die als Reaktion auf diese Fälle ergriffen wurden,
- die durch die Durchführung von Korrekturmaßnahmen erzielten Ergebnisse.

Durch die Einhaltung dieser Klausel bleibt VDM der kontinuierlichen Verbesserung verpflichtet und gewährleistet höchste Qualitäts- und Konformitätsstandards in allen Bereichen der Unternehmenstätigkeit.

6.4. Verbesserung des Compliance-Management-Systems

Werden bei der internen Untersuchung Compliance-Verstöße festgestellt, entscheidet der Compliance-Ausschuss über die Notwendigkeit einer eventuellen Überarbeitung oder Aktualisierung des Compliance-Management-Systems, sofern dies erforderlich ist. Die bei internen Untersuchungen gewonnenen Erkenntnisse werden gegebenenfalls zur Bewertung der Leistungsfähigkeit des Compliance-Management-Systems genutzt.

Bei der Planung des Compliance Management Systems nach ISO 37301 Kapitel 6 werden die Erkenntnisse aus den internen Untersuchungen berücksichtigt. Planung bedeutet in diesem Zusammenhang, potenzielle Szenarien und Folgen zu antizipieren, und ist somit präventiv. Auf der Grundlage der Ergebnisse der internen Untersuchungen sollte die Organisation planen, wie sie unerwünschte Auswirkungen angehen kann, bevor sie eintreten, und wie sie günstige Bedingungen oder Umstände nutzen kann, die die Wirksamkeit des Compliance-Management-Systems unterstützen können.

Außerdem können die aus den Berichten und den internen Untersuchungen gewonnenen Erkenntnisse als Beispiele in Schulungen für die Mitarbeiter verwendet werden, wobei die Anforderungen des Datenschutzrechts berücksichtigt werden.

Die Compliance-Risiken werden vom Chief Compliance Officer immer dann neu bewertet, wenn es zu Verstößen und/oder Beinahe-Verstößen kommt.

6.5. Dokumentation

Der Chief Compliance Officer wird alle relevanten Informationen über die Untersuchung, insbesondere über die Art des Compliance-Verstoßes und die getroffenen Maßnahmen, dokumentieren.

7. Externe Berichterstattung

Hinweisgeber können sich auch jederzeit an die externen Meldestellen wenden. Die Meldewege der externen Meldestellen der Bundesregierung sind unten aufgeführt.

7.1. Bundesamt für Justiz

Für externe Meldungen ist in der Regel das Bundesamt für Justiz zuständig. Meldungen können anonym eingereicht werden. Mögliche Verstöße können über die folgenden Kanäle gemeldet werden:

- Online über
<https://formulare.bfj.bund.de/ffw/form/display.do?%24context=F3ADF865168B225E841D>
- Per Post an
Bundesamt für Justiz
Externe Meldestelle des Bundes
53094 Bonn
- Telefonisch unter der Nummer +49 228 99 410-6644
- Persönlich (nach Vereinbarung) bei:
Bundesamt für Justiz
Externe Meldestelle des Bundes
53094 Bonn

7.2. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) ist zuständig für Meldungen im Zusammenhang mit Verstößen, für deren Verfolgung und Ahndung sie nach § 4d FinDAG zuständig ist. Meldungen können anonym abgegeben werden. Mögliche Verstöße können über die folgenden Kanäle gemeldet werden:

- Online über
<https://www.bkms-system.net/bkwebanon/report/clientInfo?cin=2BaF6&c=-1&language=ger>

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.

- Per Post an:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Hinweisgeberstelle
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
- Telefonisch unter der Nummer +49 228 4108 – 2355
- Persönlich bei:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Hinweisgeberstelle
Dreizehnmorgenweg 44-48
53175 Bonn

7.3. Bundeskartellamt

Das Bundeskartellamt ist für kartellrechtliche Spezialfälle (Kartelle, Marktmissbrauch) zuständig. Meldungen können anonym abgegeben werden. Mögliche Verstöße können über die folgenden Kanäle gemeldet werden:

- Online über
<https://www.bkms-system.net/bkwebanon/report/channels?id=bkarta&language=ger>
- Per Post an:
Bundeskartellamt
Externe Meldestelle
Kaiser-Friedrich-Straße 16
53113 Bonn
- Telefonisch unter der Nummer +49 228 9499 – 5980
- Persönlich bei:
Bundeskartellamt
Externe Meldestelle
Kaiser-Friedrich-Straße 16
53113 Bonn

8. Allgemeine Verantwortung

Die Verantwortung für diesen Leitfaden liegt bei:
Autorin: Nicole Teresiak, CCO/Leiterin der Abteilung Compliance
Rezensent: Matthias Möhle, Chefsyndikus
Freigebender: Dr. Niclas Müller, Vorsitzender der Geschäftsführung

9. Überprüfung und Anpassung

Der Leitfaden wird regelmäßig auf seine Aktualität hin überprüft und bei Bedarf ergänzt. Wird außerhalb der regelmäßigen Überprüfung ein Bedarf an Änderungen oder Ergänzungen festgestellt, wird der Leitfaden ad hoc entsprechend angepasst.

Dieser Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst.