

Handbuch

Compliance-Managementsystem

Diese Regelung beschreibt das Vorgehen in unserer Organisation bei der Fondsverwaltung des Sondervermögens und der damit verbundenen Geschäftsstellenverwaltung

Compliance-Politik

Als Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH (PAF) beschreiben wir transparent unsere Compliance-Grundsätze und rechtlichen Anforderungen in unserer Organisation bei der Fondsverwaltung des Sondervermögens und der damit verbundenen Geschäftsstellenverwaltung.

Unser Compliance-Handbuch stellt grundlegende Anforderungen an unser Verhalten in der PAF. Gleichzeitig bildet es den verbindlichen Rahmen für alle Organisationseinheiten sowie Gremien und ist Grundlage für unsere Beziehungen zu den Einrichtungen, Trägern, staatlichen Stellen und der Öffentlichkeit.

Die Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH bekennt sich in ihrem gesamten Verhalten zur freiheitlich demokratischen Grundordnung und hält die einschlägigen gesetzlichen Regelungen, wie das PflBG und Verordnungen, wie die PflAFinV, ein. Darauf aufbauend hat sie eigene Regeln, wie ihre Verwaltungsverfahrens- und Kassenordnung (VKO) sowie verschiedene Richtlinien und Handbücher, um ihre Aufgaben als beliehenes Unternehmen des Freistaats Bayern und als Pflegeausbildungsfonds für die generalistische Pflegeausbildung in Bayern gesetzeskonform zu erfüllen. Insbesondere schließt die PAF, um eine mögliche Geldwäsche zu vermeiden, Barzahlungen aus und lebt ein Compliance-Management-System, das der von der Geschäftsführung bestellte Compliance-Beauftragte qualifiziert koordiniert.

Compliance gibt uns als Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH den wichtigen Rahmen, um kritische Situationen zu vermeiden, die unsere Integrität betreffen. Mithilfe von Compliance tragen wir in unserer täglichen Arbeit dafür Sorge, dass wir mit Risiken korrekt und verantwortungsbewusst umgehen und somit bei der Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH und allen Geschäftspartnern sowie den staatlichen Stellen kein Schaden entsteht.

Compliance-Verstöße tolerieren wir daher nicht und ahnden bewusste Verstöße im Rahmen unserer Möglichkeiten. Zugleich sind wir stets bemüht, daraus zu lernen, und verbessern stetig unsere Compliance.

Jeder kann daher seine berechtigten und nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäßen Compliance-Anliegen oder -Fragen bei uns vertraulich oder anonym melden. Meldungen böswilliger Art lehnen wir ab und bringen sie gegebenenfalls zur Anzeige.

Gesellschafter, Geschäftsführung, Führungskräfte und Mitarbeitende der Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH bekennen sich aktiv, standardisiert, durchgängig und dauerhaft zu diesem gemeinsamen, organisationsweit gültigen Verhaltensstandard. Dieses Bekenntnis wird auch bei den relevanten externen Dienstleistern eingefordert.

München, den 08.09.2025

Roland Engehausen
Geschäftsführer

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung.....	3
2. Leitlinien, Strategie und Ziele	3
3. Freigabe und Bekanntgabe.....	4
4. PLAN-DO-CHECK-ACT-Zyklus.....	4
5. Kontext, Geltungsbereich und Aufgaben	4
5.1 Kontext.....	4
5.2 Geltungsbereich	5
5.3 Verantwortung und Aufgaben.....	5
6. Umsetzung und Betrieb, Risikomanagement, Chancen.....	6
7. Überprüfungen und Bewertungen	7
7.1 Regelmäßige Evaluierung durch Compliance-Beauftragten	7
7.2 Internes Audit.....	7
7.3 Bericht an den Geschäftsführer und Managementbewertung.....	7
8. Revision.....	8

1. Einführung

In diesem Handbuch legen wir als Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH (kurz: PAF) die wesentlichen Grundlagen unseres Compliance-Managementsystems (CMS) für unsere

Fondsverwaltung des Sondervermögens für die generalistische Pflegeausbildung im Freistaat Bayern und die damit verbundene Geschäftsstellenverwaltung

fest.

Seine Vorgaben müssen wir bei der Konzeption und Umsetzung unserer täglichen Arbeit beachten.

2. Leitlinien, Strategie und Ziele

Bei der Fondsverwaltung des Sondervermögens für die generalistische Pflegeausbildung im Freistaat Bayern und der damit verbundenen Geschäftsstellenverwaltung verstehen wir unter „Compliance“ unser Bekenntnis zur freiheitlich demokratischen Grundordnung sowie unser pflichtgemäßes Verhalten hinsichtlich der für die PAF allgemein verbindlichen Gesetze und Verordnungen (wie PflfBG, PflAFinV) und PAF-bezogene Regeln (wie Beleihungsvertrag, Vereinbarung der Verfahrensregelungen, VKO, Richtlinien, Handbücher, Prozessbeschreibungen, Arbeitsanweisungen und Arbeitsvertrag).

Unser oberstes Ziel ist die ökonomische und soziale Existenzsicherung und positive Entwicklung der PAF und ihrer Mitarbeiter, indem wir unsere Pflichten erfüllen.

Im Einzelnen haben wir uns daher als messbare Ziele gesetzt:

- Keine Compliance-Verstöße: Messung und Nachweis durch jährlichen Compliance-Bericht.
- Verantwortungsvolle Fondsverwaltung: Messung und Nachweis durch Regelkontrollen gemäß Anlage 2 / VKO und jährliche Revisionsprüfung durch externen Wirtschaftsprüfer.

- Sicherer Umgang mit den uns anvertrauten einrichtungsbezogenen Daten: Messung und Nachweis durch jährlichen Datenschutzbericht des externen Datenschutzbeauftragten und regelmäßige Sicherheitsüberprüfung des Meldeportals (PEN-Test alle drei Jahre).

Die Geschäftsführung informiert unseren Gesellschafter und Beirat über die Compliance-Bemühungen der PAF regelmäßig. Die Rechtsaufsicht, das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) ist über den Compliance-Management-System informiert und wird sowohl kontinuierlich als auch im Bedarfsfall anlassbezogen informiert.

3. Freigabe und Bekanntgabe

Der Geschäftsführer hat dieses Handbuch freigegeben. Die Geschäftsstellenleitung gibt es in der jeweiligen Fassung im Jour Fixe oder per Rund-E-Mail den Mitarbeitern bekannt und legt es im Organisationshandbuch für jeden Mitarbeiter zugänglich ab. Externe werden über unsere Internetseite über unser Compliance-Management informiert.

Version	Freigabe erfolgt am	Änderungen
2.0	08.09.2025 (Engehausen)	Anpassungen aufgrund Stufe-1-Audit vom 16.06.2025 und internem Audit vom 09./10.07.2025

4. PLAN-DO-CHECK-ACT-Zyklus

Unser CMS beruht auf der Vorgehensweise „Planen-Umsetzen-Kontrollieren-Handeln“ (sog. PLAN-DO-CHECK-ACT-Zyklus).

- „**Plan**“: Wir müssen alle relevanten Prozesse unter Berücksichtigung der für die PAF relevanten Vorschriften und Verpflichtungen angemessen regeln und dokumentieren.
- „**Do**“: Wir müssen alle Prozesse ihrer Regelung entsprechend umsetzen. Werden Anpassungen während der Umsetzung erforderlich, müssen wir die Regelung dazu anpassen.
- „**Check**“: Wir müssen jede Umsetzung regelmäßig daraufhin überprüfen, ob sie der Regelung entsprechend erfolgte und auch die beabsichtigte Wirksamkeit erzielte. Je kritischer ein Prozess ist, desto genauer und häufiger ist er zu untersuchen.
- „**Act**“: Soweit wir feststellen, dass ein Prozess nicht wie vorgesehen umgesetzt oder das verfolgte Ziel nicht erreicht wurde, müssen wir Korrekturmaßnahmen ergreifen.

5. Kontext, Geltungsbereich und Aufgaben

5.1 Kontext

Die PAF verwaltet Ausbildungsfonds des Gesundheitswesens und ist als beliehenes Unternehmen des Freistaats Bayern zuständige Stelle iSd PflBG und damit Teil der öffentlichen Verwaltung.

Die PAF erledigt reine Verwaltungsaufgaben und unterhält keine Produktion oder erbringt klimaspezifische Leistungen. Die PAF beschränkt mögliche Dienstreisen auf das Nötige und führt sie nach Möglichkeit mit dem ÖPNV durch; ein Fuhrpark besteht nicht. Das Thema Klimawandel ist daher für die PAF kein relevantes und wird von ihren interessierten Parteien nicht gefordert.

Die Erfüllung der Compliance-Ziele ist für uns sehr wichtig und wird insbesondere erwartet als „interessierte Parteien“ von:

- unseren Kunden/Einrichtungen und deren Spitzenverbänden, Finanzierungsträgern und unserem Beirat: ordnungsgemäße Verwaltung und Verwendung des Fondsvermögens; Zuverlässigkeit der Mitarbeiter in der Fondsverwaltung; Kundenorientierung.
- unseren Mitarbeitern: ordnungsgemäße Verwaltung und Verwendung des Fondsvermögens; wertschätzender und transparenter Umgang aller Mitarbeiter und der Geschäftsführung; nachvollziehbare Entscheidungsprozesse und Einbindung in für den jeweiligen Mitarbeiter wesentliche Vorgänge.

- Gruppenunternehmen, wie Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V. (BKG) als Muttergesellschaft und alleiniger Gesellschafter der PAF: ordnungsgemäße Verwaltung und Verwendung des Fondsvermögens; Haftungsvermeidung; Außerwirkung/Ruf als Teil der öffentlichen Verwaltung.
- den für uns zuständigen Aufsichtsbehörden, wie dem StMGP als Rechtsaufsicht der PAF, und weiteren staatlichen Stellen in Bayern, wie dem Landesamt für Pflege (LfP) und landes- und kommunalpolitische Gremien: ordnungsgemäße Verwaltung und Verwendung des Fondsvermögens; Außerwirkung/Ruf als beliehenes Unternehmen des Freistaats Bayern.

5.2 Geltungsbereich

Unser von den interessierten Parteien (s. vorstehend Ziff. 5.1) erwartete CMS gilt für alle PAF-Mitarbeiter. Es erfasst sämtliche Prozesse der Fondsverwaltung des Sondervermögens für die generalistische Pflegeausbildung im Freistaat Bayern und der damit verbundenen Geschäftsstellenverwaltung.

Auch bei Beauftragung von Dienstleistern, Freiberuflern oder anderen Externen müssen wir die Einhaltung unserer Compliance-Regelungen sicherstellen.

Unser CMS erfasst jedoch nicht Prozesse unserer Mutter- oder Schwestergesellschaft. **Der Geschäftsführer ist für die Einhaltung von Compliance gesamtverantwortlich.**

Der Gesellschafter, der Geschäftsführer und die Verantwortlichen der PAF haben die Verpflichtung, die Erreichung der Ziele des CMS klar und deutlich zu zeigen.

Die PAF toleriert keine Verstöße gegen Compliance. Neben möglicher Strafbar- oder Ordnungswidrigkeit können bewusste Verstöße zu arbeitsrechtlichen Folgen oder zur Beendigung der Geschäftsbeziehung führen. Zugleich sind wir stets bemüht, aus Regelabweichungen („Non-Compliance“) zu lernen, und sehen darin auch eine Chance, unsere Compliance stetig zu verbessern.

5.3 Verantwortung und Aufgaben

Jeder von uns muss Compliance beherzigen und in seinem Aufgabenbereich nach besten Kräften umsetzen.

Hierzu werden wir entsprechend jährlich geschult und regelmäßig sensibilisiert. Aufgrund der Unternehmensgröße und -struktur, die eine bereichsübergreifende Zusammenarbeit der Mitarbeiter erfordert, führt die PAF Schulungen für alle Mitarbeiter gleich und nicht rollenbasiert durch. Die Sensibilisierungen erfolgen regelmäßig für alle Mitarbeiter im Jour Fixe und je nach Aufgabengebiet im Fachbereichs-Jour Fixe.

Die PAF legt ihre wesentlichen Risiken in ihrem Risikomanagement fest. Für alle Bereiche oder Aufgaben ist eindeutig festgelegt, wem die Verantwortung übertragen wird. Die Zuweisung erfolgt immer an eine bestimmte Person, die auch über ihre eindeutige Funktion oder Rolle benannt werden kann. Soweit erforderlich, sind geeignete Stellvertreter benannt. Wir stellen sicher, dass Verantwortliche und Vertreter sowohl fachlich als auch persönlich in der Lage sind, ihre Aufgaben sorgfältig, vertrauensvoll und angemessen zu erfüllen.

Folgende Rollen haben besondere Aufgaben im Bereich von Compliance:

- **Oberstes Organ / Gesellschafter:** Der Gesellschafter beaufsichtigt den Geschäftsführer und misst ihn an der Erreichung der Compliance-Ziele.
- **Oberste Leitung / Geschäftsführer:** Die Gesamtverantwortung für die Beachtung von Compliance trägt stets der Geschäftsführer. Der Geschäftsführer nimmt zur Wahrnehmung dieser Verantwortung auch Kontrollfunktionen wahr. Daher übt der Geschäftsführer persönlich durch entsprechende Kompetenzweitergaben und Delegationen grundsätzlich keine operativen Aktivitäten der Fondsverwaltung aus.
- **Beirat:** Der Beirat wird vom Geschäftsführer über den Compliance-Stand und -Maßnahmen informiert und kann ihn dazu beraten. Der Beirat hat jedoch keine Kontrollfunktion. Anregungen des Beirats kann die PAF bei ihrem CMS berücksichtigen.

- **Geschäftsstellenleitung:** Die Geschäftsstellenleitung hat die Verantwortung dafür, dass Compliance bei der PAF und von ihren Mitarbeitern im täglichen Arbeitsablauf umgesetzt und beachtet wird.
- **Kundenberatung:** Die Kundenberatung erstellt und versendet Bescheide und berät die Einrichtungen/Kunden.
- **Buchhaltung:** Die Buchhaltung trägt dafür Sorge, dass unsere internen und externen Zahlungsströme korrekt erfasst und verbucht werden.
- **EDV/IT:** Die EDV/IT sorgt für die ordnungsgemäße Administration der bei der PAF eingesetzten IT-Systeme.
- **Controlling:** Das Controlling überprüft periodisch oder stichprobenweise die Arbeitsabläufe und Geschäftsvorgänge der PAF.
- **Qualitätsmanagement:** Das Qualitätsmanagement erstellt zusammen mit den Fachbereichen unsere Prozessbeschreibungen.
- **Rechtsabteilung:** Das Tagesgeschäft der Rechtsabteilung ist die interne rechtliche Beratung bei Bescheiden sowie die Betreuung von Klagen, Insolvenzen und Vermögensschäden.
- **Compliance-Beauftragter:** Der von der Geschäftsführung bestellte Compliance-Beauftragte berät uns hinsichtlich unserer Compliance-Verpflichtungen, ist für den Betrieb des CMS fachlich verantwortlich und überwacht dessen Einhaltung. Er ist diesbezüglich keinen Weisungen unterworfen und nicht für die korrekte Umsetzung von Compliance persönlich verantwortlich. Er hat keine Eingriffsrechte auf Entscheidungen der Geschäftsleitung und keine Garantenstellung. Im Falle von Compliance-Vorgängen, die den Geschäftsführer selbst betreffen, wendet er sich an den Gesellschafter der PAF.

6. Umsetzung und Betrieb, Risikomanagement, Chancen

Aufgrund von Ziff. 5.1 und 5.2 sorgen wir laufend dafür, dass wir alle Prozesse regelkonform umsetzen und laufend befolgen. Insbesondere erledigen wir folgende Aufgaben bei Compliance:

- **Risikobewertung:** Jede wesentliche Fonds- und damit verbundene Geschäftsstellentätigkeit müssen wir daraufhin überprüfen und in Risikogruppen bewerten, wie kritisch die betreffende Tätigkeit ist und welche Gefahr einer Compliance-Verletzung bei uns besteht. Maßgeblich („Indikator“) für diese Überprüfung und Bewertung ist der jeweils zuständige Fachbereich oder der mit der Tätigkeit geschäftsführend betraute Mitarbeiter. Die Bewertung erfolgt auf Basis der festgelegten Methode zur Risikoanalyse. Das Ergebnis der Bewertung fließt in die weitere Dokumentation und Risikoanalyse der einzelnen Tätigkeiten ein.
- **Festlegung und Umsetzung geeigneter Maßnahmen:** zur Behebung, Vorbeugung und Kontrolle von Risiken und Regelabweichungen werden geeignete und angemessene Maßnahmen festgelegt, umgesetzt und kontrolliert.
- **Erkennen von Chancen:** aufgrund vorgenannter Maßnahmen erkennen wir Chancen zur Verbesserung unserer Prozesse und zur Effizienzsteigerung unserer Fondsverwaltung.

Die PAF unterhält Möglichkeiten, über die ihr Mitarbeiter und Externe Compliance-Verstöße vertraulich oder anonym melden können. Sollte ein Compliance-Verstoß anonym gemeldet werden, besteht für den Compliance-Beauftragten keine Ermittlungspflicht. Von Hinweisen betroffene Personen hat der Compliance-Beauftragte anzuhören, sofern nicht außergewöhnliche Gründe entgegenstehen.

Meldungen über vermutete oder tatsächliche Compliance-Vorfälle betreut der Compliance-Beauftragte eigenverantwortlich unter Wahrung der Vertraulichkeit oder Anonymität, arbeitet sie systematisch, ggf. unter Einbindung von Ermittlungsbehörden, ab und nimmt sie in seinen

Compliance-Bericht auf. Er bespricht sich regelmäßig mit dem Geschäftsführer. Bei Angelegenheiten, die den Geschäftsführer selbst betreffen, wendet er sich an den Gesellschafter.

Der Compliance-Beauftragte wird nicht vertreten. In unaufschiebbaren Fällen oder in Fällen, die den Compliance-Beauftragten betreffen, kann sich der Betreffende an den Geschäftsführer wenden.

Die Geschäftsstellenleitung erstellt je Kalenderjahr eine Risikomatrix, die die Risikobewertung und die geeigneten Maßnahmen und Chancen abbildet, und berichtet hierzu dem Geschäftsführer und dem Compliance-Beauftragten.

Dieser Bericht ist Bestandteil des jährlichen Compliance-Berichts des Compliance-Beauftragten an den Geschäftsführer.

Als Teil unserer Compliance-Kultur führt der Geschäftsführer einmal im Kalenderjahr eine Mitarbeiterversammlung durch.

Einmal kalenderjährlich informiert der Geschäftsführer den Gesellschafter, in der Regel im Rahmen der ordentlichen Gesellschafterversammlung, und Beirat, in der Regel im Rahmen einer Beiratssitzung, zum Stand der Compliance der PAF.

7. Überprüfungen und Bewertungen

Um den Erfolg unserer Bemühungen beurteilen und nachweisen zu können, sind Überprüfungen notwendig. Mindestens einmal pro Jahr bewerten wir daher unser Compliance-Niveau. Ergänzend kontrollieren wir einzelne Prozesse etwa durch Stichproben anlassbezogen. Entsprechende Überprüfungen, Bewertungen und Berichte hält die Geschäftsführung vor.

7.1 Regelmäßige Evaluierung durch Compliance-Beauftragten

Der Compliance-Beauftragte evaluiert anlassbezogen, mindestens aber jährlich den Status des CMS.

Die Dokumentation der Evaluierung fließt in den jährlichen Tätigkeitsbericht ein. Aus diesem Bericht muss insbesondere hervorgehen, auf welchen Grundlagen oder Feststellungen der Compliance-Beauftragte zu einer bestimmten Bewertung gelangt.

7.2 Internes Audit

Die PAF führt kalenderjährlich ein sog. internes Audit durch, um Informationen darüber zu erhalten, ob ihr CMS ihre Anforderungen daran tatsächlich erfüllt. Die PAF muss das Auditprogramm planen, aufbauen, verwirklichen und aufrechterhalten, wobei sie sich fachlich unabhängiger und kompetenter Auditoren bedienen muss; diese können auch extern beauftragt sein.

Der Auditor gibt zur Vorlage bei der Geschäftsführung seinen Auditbericht unverzüglich nach Auditende ab. Ergebnisse des Auditberichts und eventuell daraus resultierende Korrektur- oder Verbesserungsmaßnahmen hat die PAF, ggf. mit Nachprüfung durch den internen Auditor, zeitnah in ihrer Geschäftstätigkeit und ihren Prozessen umzusetzen.

7.3 Bericht an den Geschäftsführer und Managementbewertung

Die PAF muss die Eignung, Angemessenheit und die Wirksamkeit ihres CMS fortlaufend verbessern. Der Geschäftsführer kann dieser Verantwortung nur gerecht werden, wenn er angemessen unterrichtet wird und darauf basierend die erforderlichen Bewertungen und Entscheidungen vornehmen kann.

Anlassbezogen, mindestens aber einmal jährlich berichtet der Compliance-Beauftragte über den aktuellen Stand des CMS. Dabei berücksichtigt er insbesondere die jüngeren zurückliegenden Jahresberichte und seitdem erfolgte Veränderungen.

Aufgabe des Geschäftsführers ist, das CMS anlassbezogen, mindestens jedoch einmal kalenderjährlich, zu beurteilen und erforderliche, angemessene und wirksame Maßnahmen zu ergreifen. Der Geschäftsführer berücksichtigt in seiner jeweiligen Managementbewertung, ggf. nach Rücksprache mit Fachverantwortlichen, insbesondere:

- den Status von Maßnahmen vorheriger Managementbewertungen des Geschäftsführers;
- seit der letzten Bewertung erfolgte Veränderungen der Compliance-relevanten Rahmenbedingungen (Gesetze, vertragliche Verpflichtungen etc.);

- aufgetretene Abweichungen, den Umgang mit ihren Folgen, Ursachenergründung. Korrektur und Verhinderung für die Zukunft;
- die Ergebnisse von Überwachungen, Messungen und Evaluierung;
- die Erreichung der gesetzten Ziele und das Erkennen von Chancen;
- Möglichkeiten zur weiteren Verbesserung.

8. Revision

Für Pflege und Weiterentwicklung dieses Handbuchs ist der Compliance-Beauftragte verantwortlich.

Die hier enthaltenen Regelungen sind anlassbezogen, ansonsten kalenderjährlich im Rahmen der Managementbewertung, insbesondere daraufhin zu überprüfen, ob sie

- vollständig und aktuell,
 - wirksam und effektiv,
 - den betroffenen Mitarbeitern bekannt
 - und mit angemessenem Aufwand in den Betriebsablauf integrierbar sind.
-