

Dokumentationsrichtlinie

OA1002-03

Group24 AG (group24)

INHALTSVERZEICHNIS

1	Einleitung	4
1.1	Ziel der Dokumentenrichtlinie	4
2	Lenkung von Dokumenten	6
2.1	Handlungsbedarf	6
2.2	Benennung von Dokumenten.....	6
2.3	Interne Dokumente	6
2.4	Externe Dokumente	7
2.5	Erstellung, Freigabe und Veröffentlichung	7
2.5.1	Dokument erstellen / ändern	7
2.5.2	Dokument prüfen / genehmigen / freigeben	8
2.5.3	Dokumente freigeben und veröffentlichen	8
2.5.4	Workflow Vorgaben	8
2.6	Aufbewahrung und Archivierung.....	9
2.7	Außerkraftsetzen von Dokumenten	9
2.8	Vernichtung/Löschung	9
2.9	Regelmäßige Überprüfung	9

STAMMDATEN

Referenz-Nummer:	OA1008
Dokumententitel:	Dokumentationsrichtlinie
Fachlich Verantwortlicher:	Cihat Dokumaci
Zuständiger Bereich:	Informationssicherheit
Geltungsbereich:	group24 AG
Gültig von:	01.11.2022
Gültig bis:	31.12.2024
Verantwortlicher Prüfer:	Christian Hornhues / Marc Eismann
Wiedervorlage Datum:	01.10.2024
Dokumentenkatgorie	intern

ÄNDERUNGSVERZEICHNIS

Version	Datum	Autor	Inhalte der Änderung
0.1	14.09.2022	Cihat Dokumaci	Initiale Erstellung
0.2	29.09.2022	Cihat Dokumaci	Überarbeitung Dokumentablage

REVIEWNACHWEIS UND FREIGABE

Version	Datum	Teilnehmer	Inhalte des Reviews
V1.0	31.10.2022	Christian Hornhues / Marc Eismann	Ersterstellung und Freigabe
V1.1	15.11.2023	Marc Eismann	Review 2023

1 EINLEITUNG

Dieses Dokument beschreibt die Anforderung an die einheitliche und nachvollziehbare Erstellung, Genehmigung und Verteilung von Dokumenten und Aufzeichnungen. Es beinhaltet auch den Einzug und die Vernichtung von Dokumenten und Aufzeichnungen nach Ablauf der Gültigkeit.

Die vorliegende Organisationsanweisung beschreibt die organisatorischen Rahmenbedingungen group24.

1.1 Ziel der Dokumentenrichtlinie

Ziel der Richtlinie ist eine Beschreibung der Vorgehensweise und Zuständigkeiten der Erstellung, Prüfung, Freigabe, Verteilung, Änderung, Archivierung und Vernichtung von systembezogenen Vorgabedokumenten zu definieren.

- Lenkung von dokumentierter Information externer Herkunft.
- Nachweis, dass die Anforderungen erfüllt worden sind.
- Lenkung und Archivierung der Nachweise.
- Sicherstellung der Umsetzung von Aufbewahrungspflichten auf Grund:
 - gesetzlichen Forderungen,
 - vertraglicher Forderung des Kunden,
 - sonstiger Festlegungen.

Bei der Bestimmung, welche Dokumente aufrechtzuerhalten sind, sollten die jeweiligen Prozessverantwortlichen die folgenden Fragestellungen nutzen:

- Ist ein Dokument erforderlich, damit wir darauf vertrauen können, dass unsere Prozesse wie geplant durchgeführt werden?
- Benötigen wir Dokumente, um beherrschte Bedingungen zu erhalten, die sicherstellen, dass alle Merkmale der zu produzierenden Produkte, der zu erbringenden Dienstleistungen oder der durchzuführenden Tätigkeiten eindeutig definiert sind?
- die zu erzielenden Ergebnisse eindeutig spezifiziert sind?

Bei der Bestimmung, welche Nachweisdokumente aufzubewahren sind, sollten die jeweiligen Prozessverantwortlichen die folgende Fragestellung nutzen:

- Ist eine Aufzeichnung erforderlich, damit wir darauf vertrauen können, dass unsere Produkte und Dienstleistungen konform zu den Anforderungen sind?

Eine Aufzeichnung kann aufgeschrieben oder auf einem Datenträger gespeichert sein. Weitere konkrete Gründe für die Aufzeichnung von (Prozess-)Daten sind:

- gesetzliche oder behördliche Anforderung
- Nutzung der Aufzeichnung als Lenkungsinstrument im Unternehmen
- der Nachweis der Prozessstabilität

- Ermittlung der Kundenzufriedenheit
- Ermittlung der Verbesserungspotenzialen

Je nach Art des Grundes legt die Geschäftsleitung oder der Prozessverantwortliche fest:

- wie und in welchem Umfang die Daten aufgezeichnet werden
- auf welcher Basis diese ausgewertet werden
- in welchem zeitlichen Rhythmus die Bewertung erfolgt

Erfasste Daten müssen lesbar, in ihrer Herkunft und Zusammenhang leicht erkennbar sein. Die Archivierung muss sicherstellen, dass Daten im Zeitraum der Aufbewahrungspflicht wieder leicht aufzufinden sind.

Generell werden Daten in elektronischer Form in den Dokumentenmanagementsystemen roXtra und Microsoft Teams (basierend auf SharePoint und One Drive) abgelegt und gesichert. Dokumente und Aufzeichnungen in Papierform werden in Aktenordnern am Arbeitsplatz aufbewahrt und bei Bedarf verschlossen aufbewahrt (z.B. Personalakten).

2 LENKUNG VON DOKUMENTEN

2.1 Handlungsbedarf

Der Handlungsbedarf muss geprüft werden anhand von verschiedenen Merkmalen geprüft:

- Neue interne Dokumente bzw. Änderung z.B. auf Grund:
 - Neuer Prozesse bzw. Verfahren
 - Neuer Methoden
 - Neuer Infrastruktur
 - Korrekturmaßnahmen
 - Veränderter oder neuer Risiken
 - Behördliche Anforderungen
 - Normen oder Gesetzen
 - Kundenanforderungen
 - usw.
- Integration von externen Vorgabedokumenten
 - Mit Kundenanforderungen
 - Normen
 - Gesetzen
 - behördlichen Vorgaben oder Auflagen
- Einziehung von Vorgabedokumenten
 - Achtung: Vorgaben zur Archivierung

2.2 Benennung von Dokumenten

Die innerhalb der group24 erstellten Dokumente unterliegen einem einheitlichen Standard bei der Benennung.

Für verschiedene Dokumentenarten gibt es festgelegte Strukturen:

Dokument	Benennung
Organisationsanweisungen/ Richtlinien	Group24_OA10xx_Richtliniennamen
Prozesse	Group24_P10xx_Prozessname
Konzepte	Group24_Konzeptname

2.3 Interne Dokumente

Interne Dokumente sind die Dokumente, die innerhalb der Organisation erstellt werden und für deren Inhalt die group24 verantwortlich ist. Interne Dokumente basieren auf eingesetzten

Dokumentenvorlagen. Diese sind innerhalb des Teams-Verzeichnisses bereitgestellt. Mindestens enthalten sind folgende Metainformationen:

- Einen Titel
- Das Dokumentendatum
- Einen Status über den Fertigungsgrad des Dokuments (Entwurf oder final)
- Eine Dokumentenhistorie
- Den Verfasser
- Angaben zur Versionshistorie
- Die Vertraulichkeitseinstufung
- Für freizugebende Dokumente den jeweiligen Freigabestatus

2.4 Externe Dokumente

Unter externen Dokumenten werden alle Dokumente und Aufzeichnungen verstanden, die durch Stellen außerhalb der group24 erstellt werden, die jedoch auch für den Betrieb der Managementsysteme benötigt werden oder über die der ordnungsgemäße Betrieb der Managementsysteme dokumentiert / nachgewiesen wird.

Ob ein externes Dokument innerhalb der group24 freigegeben werden soll und / oder ob eine regelmäßige Überprüfung für ein externes Dokument stattfinden soll, entscheidet der Informationssicherheitsbeauftragte.

2.5 Erstellung, Freigabe und Veröffentlichung

Vorgabe-Dokumente unterliegen einem 3-stufigem Freigabe-Workflow zur Dokumentenlenkung:

- Erstellen / Ändern / Redaktion
- Prüfen / Genehmigen / Freigabe
- Bekanntgabe / Veröffentlichung

Es erfolgt eine Information an alle am Dokument oder am Prozess beteiligten Einheiten durch den jeweiligen Dokumentenverantwortlichen.

Bei verschiedenen Dokumentarten können unterschiedliche Verantwortliche innerhalb des 3-stufigem Freigabe-Workflow zum Einsatz kommen.

2.5.1 Dokument erstellen / ändern

Die Vergabe der Dokumentennummer erfolgt chronologisch anhand der Liste der entsprechenden Dokumentart (OA, P, übergeordnete Dokumente).

Erarbeiten der Dokumente erfolgt i.d.R. durch den Prozess-Verantwortlichen in Zusammenarbeit mit den betroffenen Mitarbeitern.

Die Stufe 1 des Workflows findet innerhalb eines Teams Room statt, auf den nur ein beschränkter Personenkreis Zugriff hat, um redaktionelle Tätigkeiten durchzuführen.

2.5.2 Dokument prüfen / genehmigen / freigeben

Die Prüfung sollte durch einen Mitarbeiter erfolgen, der den Ablauf kennt, aber das Dokument möglichst nicht erstellt hat.

In der Stufe 2 des Workflows kommt eine Freigabetabelle zum Einsatz, bei dem der Vorstand die Freigabe der Dokumente erteilt.

Die Freigabe der Dokumente erfolgt grundsätzlich im 4-Augen-Prinzip. Die Freigabe erfolgt durch den Informationssicherheitsbeauftragten und durch den Vorstand, die für den in dem Dokument beschriebenen Prozess bzw. Inhalt verantwortlich ist.

Die Freigabeprüfung erfolgt u. a. nach folgenden Kriterien:

- Vollständigkeit
- Inhaltliche Korrektheit
- Verständlichkeit
- unter Einbeziehung aller betroffenen Personen
- unter Berücksichtigung aller internen und externen Vorschriften

Die Freigabe erfolgt im Rahmen einer Abnahme innerhalb einer Freigabetabelle. Innerhalb der Freigabetabelle wird jeweils die Freigegebene Version eines jeweiligen Dokumentes eingetragen.

2.5.3 Dokumente freigeben und veröffentlichen

Die Bekanntgabe / Veröffentlichung erfolgt anschließend durch den jeweiligen Verantwortlichen innerhalb des group24 internen Teams mit Ankündigung an die Mitarbeiter. Die Freigegeben Dokumente werden in der aktuellsten Version als PDF im Group24 Teams Channel im Kanal „Richtlinien“ abgelegt.

2.5.4 Workflow Vorgaben

Dokument	Stufe 1 Erstellen / Ändern / Redaktion	Stufe 2 Prüfen / Genehmigen / Freigabe	Stufe 3 Bekanntgabe / Veröffentlichung
Richtlinien / Organisationsanweisungen	Verantwortliche/ Informationssicherheit sbeauftragter	Vorstand	Kenntnisnahme durch Beteiligte Mitarbeiter
Prozesse	Verantwortliche/ Informationssicherheit sbeauftragter	Prozessverantwortliche / Vorstand	Kenntnisnahme durch Beteiligte Mitarbeiter
Konzepte / Verfahrensanweisungen	Verantwortliche/ Informationssicherheit sbeauftragter	Vorstand	Kenntnisnahme durch Beteiligte Mitarbeiter

Vorlagen	Verantwortliche/ Informationssicherheit sbeauftragter	Vorstand	Kenntnisnahme durch Beteiligte Mitarbeiter
----------	---	----------	--

2.6 Aufbewahrung und Archivierung

Die Aufbewahrungsfristen für Managementsystemrelevante-Dokumente leiten sich aus den gesetzlichen Vorgaben ab.

Die Archivierung der Dokumente erfolgt innerhalb des group24 SharePoints.

2.7 Außerkraftsetzen von Dokumenten

Wenn für ein Dokument eine neue Version erstellt und freigegeben wird, ist die vorherige Version damit außer Kraft gesetzt und verliert damit seine Gültigkeit. Wenn ein Managementsystemrelevantes-Dokument für den Betrieb des Managementsystems aus sonstigen Gründen nicht mehr benötigt wird, soll es ebenfalls außer Kraft gesetzt werden. Dies wird durch den Informationssicherheitsbeauftragten durchgeführt. Nur das jeweils aktuellste und freigegebene Dokument ist für den Leser zugänglich.

Mit dem Datum der Außerkraftsetzung beginnt die Aufbewahrungsfrist.

2.8 Vernichtung/Löschung

Mit Ende der Aufbewahrungsfrist werden Managementsystemrelevante-Dokumente vernichtet bzw. gelöscht. Bei der Vernichtung von Papier-Dokumenten sind ggf. noch bestehende Vertraulichkeitsstufen entsprechend zu berücksichtigen.

Die Löschung elektronischer Dokumente erfolgt in dem Umfang, wie das Speichermedium eine Löschung ermöglicht. Bei wiederbeschreibbaren Speichermedien erfolgt eine endgültige Löschung. Bei klassischen Archivmedien, die nicht veränderbar sind, reicht es aus, dass das Dokument nicht mehr auffindbar ist.

Die Vernichtung / Löschung vom Managementsystemrelevanten-Dokumenten wird vom Informationssicherheitsbeauftragten initiiert, sofern sich die Dokumente nicht in einem automatisch geregeltem Löschmodus befinden.

2.9 Regelmäßige Überprüfung

Der Informationssicherheitsbeauftragte ist für die regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung der gesamten Dokumentation verantwortlich. Jedes Dokument muss mindestens alle 2 Jahre überprüft werden, ob die dort dokumentierten Inhalte noch aktuell sind oder ob sie anzupassen sind. Der Informationssicherheitsbeauftragte wird für die Überprüfung bei Bedarf weitere Personen, die für die in dem Dokument beschriebenen Prozesse oder Inhalte verantwortlich sind, hinzuziehen.

Die regelmäßige Überprüfung wird über zugeordneten Workflows/Aufgaben innerhalb des Teams-Verzeichnisses getriggert und ist innerhalb des Workflows dokumentiert.