



# Handbuch CMS

Bearbeiter:	Teresa Hieringer
Stand:	14.03.2023
Version:	0
Seite:	1 von 9

## Handbuch Compliance Management System der PRÖCKL GmbH

### 1. Zielsetzungen des Compliance Management System

Die Unternehmensleitung der PRÖCKL GmbH ist verantwortlich für die ordnungsgemäße Leitung des Unternehmens.

In diesem Zusammenhang hat er dafür zu sorgen, dass auf allen Stufen die anwendbaren gesetzlichen Vorschriften, die anerkannten nationalen wie internationalen Standards, die internen Verhaltensregeln sowie freiwilligen, selbst verordneten Standards, die über die gesetzlichen Verpflichtungen (z.B. zu Nachhaltigkeitsthemen) im Unternehmen eingehalten werden (sog. Compliance).

Damit soll eine verantwortungsbewusste und transparente Unternehmensführung als Teil einer effizienten Corporate Governance sichergestellt werden.

Unser Compliance Management System (CMS) integriert ein Risk Management System, ein Internes Kontrollsystem (IKS) sowie das Nachhaltigkeitsmanagementsystem.

Unser CMS und hier insbesondere die Dokumentationspflichten und –prozesse sind angelehnt an die Empfehlungen der ISO.

Die Unternehmensleitung nutzt den kontinuierlichen Verbesserungsprozess auf allen Stufen und das Instrument des Internen Audits, mit welchem gezielt interne Prüfungen in sämtlichen Unternehmensbereichen durchgeführt werden können. Die stete Beachtung der Compliance wird von allen Mitarbeitern des Unternehmens verlangt. Die Gefahr eines non-konformen Verhaltens und der damit verbundenen Compliance-Risiken kann durch ein wirkungsvolles, effizientes Compliance- System reduziert oder vermieden werden.

Letztlich soll mit dem vorliegenden CMS ein moralisch, ethisch und rechtlich einwandfreies Verhalten der Mitarbeitenden der PRÖCKL GMBH sichergestellt werden.

	<h1>Handbuch CMS</h1>	Bearbeiter: Teresa Hieringer Stand: 14.03.2023 Version: 0 Seite: 2 von 9
---	-----------------------	---

## 2. Funktionsträger und Aufgaben

### 2.1 Organisationsstruktur CMS

Die Oberste Leitung ist für die Compliance zuständig; sie trägt somit die oberste Verantwortung für die Compliance im ganzen Unternehmen. Zu diesem Zweck erlässt die oberste Leitung einen Code of Conduct, welcher die Grundsätze eines gesetzeskonformen und integren Verhaltens festlegt, dieser Code gilt gleichzeitig als moralischer Referenzpunkt der PRÖCKL GMBH.

Die Oberste Leitung überprüft den Code of Conduct periodisch auf Aktualität und Übereinstimmung mit nationalen und international anerkannten Standards. Als Teil des Compliance System wird bei der PRÖCKL GMBH ein Whistleblowing-System betrieben.

Die Oberste Leitung erlässt dazu eine entsprechende Weisung. Mit dieser werden die Implementierung und der Betrieb einer internen und einer externen Whistleblowing-Stelle geregelt. Gleichzeitig werden die Voraussetzungen vorgegeben, unter denen ein Whistleblower Anspruch auf Wahrung der Anonymität hat.

Bei der PRÖCKL GMBH soll eine offene Unternehmenskultur gefördert werden, so dass Meldungen grundsätzlich mit Offenlegung des Meldenden erfolgen. Um jedoch allen Eventualitäten gerecht zu werden, soll auch die anonyme Meldung an eine externe Stelle ermöglicht werden, um die Compliance unter allen Umständen sicherzustellen.

Damit die Oberste Leitung der Aufsicht nachkommen kann, erhält sie mindestens einmal jährlich vom Compliance Officer einen eigenständigen Compliance-Report. Dieser gibt Auskunft über die Anzahl, Art und Effektivität der im Berichtsjahr durchgeführten Schulungen und Kommunikationsaktivitäten sowie die geplanten Maßnahmen für das kommende Jahr. Der Compliance Report enthält eine generelle Einschätzung des Compliance-Risikos. Weiter informiert er über die im Berichtsjahr eingegangenen Verstöße, festgestellten Verstöße, die Whistleblowing Meldungen und deren Erledigung bzw. über die allenfalls angeordneten Maßnahmen zur Vermeidung weiterer gleich gelagerter Fälle.

Teil des Compliance-Reports ist sodann ein vom Leiter Internal Audit zu verfassender Anhang, welcher die Ergebnisse der Kontrollen und eine Einschätzung hinsichtlich des Einhaltunggrades der Gesetze und internationalen Standards, des Code of Conduct und der Weisungen enthält. Ebenso Gegenstand dieses Anhangs sind allfällige Empfehlungen des Leiters Internal Audit hinsichtlich der zu ergreifenden Maßnahmen.

Über eingetretene, schwerwiegende Compliance-Verstöße und die damit gegebenenfalls verbundenen Reputationsrisiken wird die oberste Leitung unverzüglich durch den Vorsitzenden des Prüfungs- und Risikoausschusses und den Leiter Internal Audit informiert.

### 2.2 Prüfungs- und Risikoausschuss (PRA)

Der Prüfungs- und Risikoausschuss diskutiert den jährlichen Compliance-Report des Compliance Officer. Der PRA überprüft die Angemessenheit und Effektivität der zur Vermeidung von Compliance-Risiken durchgeführten bzw. vorgesehenen Maßnahmen und analysiert die Risiko-Einschätzung. Sodann nimmt er Kenntnis von den Prüfungsergebnissen des Leiters Internal Audit und dessen Einschätzung hinsichtlich des Einhaltunggrades der Gesetze und internationalen Standards, des Code of Conduct und der Weisungen.

Der PRA stellt dem VR Antrag zur Genehmigung oder Ablehnung des Compliance-Reports. Bei schwerwiegenden Compliance-Verstößen wird der Vorsitzende des Prüfungs- und Risikoausschusses durch den Geschäftsführer, den Compliance Officer oder den Leiter Internal Audit unverzüglich informiert. Zur Sicherstellung der Compliance kann der Prüfungs- und Risikoausschuss zusätzliche Maßnahmen anordnen.



## Handbuch CMS

Bearbeiter:	Teresa Hieringer
Stand:	14.03.2023
Version:	0
Seite:	3 von 9

### 2.3 Vorsitzender der Geschäftsleitung

Der Vorsitzende der Geschäftsleitung ist zuständig für die Überwachung der zeitnahen, effizienten und adäquaten Umsetzung des Compliance Management Systems und erlässt dazu die notwendigen Weisungen, sofern diese nicht in den Kompetenzbereich des Verwaltungsrats fallen. Der Vorsitzende der Geschäftsleitung bespricht mit dem Compliance Officer regelmäßig die Compliance- Risiken, den Stand der Umsetzung der geplanten Maßnahmen sowie deren Effektivität und Angemessenheit. Erforderlichenfalls ordnet der Vorsitzende der Geschäftsleitung die Durchführung zusätzlicher Maßnahmen an. Der Vorsitzende der Geschäftsleitung informiert die Gesellschafter, den Vorsitzenden des Prüfungs- und Risikoausschusses, ggfs. weitere Gremien und den Leiter Internal Audit unverzüglich über schwerwiegende Compliance-Verstöße und die damit gegebenenfalls verbundenen Compliance-Risiken.

### 2.4 Geschäftsleitung (GL)

Die Geschäftsleitung bekennt sich zur Einhaltung der Gesetze, internationalen Standards und internen Verhaltensregeln. Insbesondere anerkennt die Geschäftsleitung das vorbildliche Vorleben des Code of Conduct als Grundbedingung einer integren, Compliance-orientierten Unternehmensführung. Die Geschäftsleitung unterstützt den Compliance Officer bei der Umsetzung des CMS.

Bezüglich der zu erlassenden Weisungen kommt der Geschäftsleitung das Recht zur Stellungnahme zu. Die GL-Mitglieder sind für die Schulung und Einhaltung des Code of Conduct und der Weisungen in ihrem jeweiligen Geschäftsbereich verantwortlich. Sie werden dazu vom Compliance Officer eingehend geschult und es wird ihnen entsprechendes Schulungsmaterial zur weiteren Vervielfältigung und Verwendung zur Verfügung gestellt. Die GL-Mitglieder haben dafür Sorge zu tragen, dass der Code of Conduct auf allen Organisationsstufen vorbildlich vorgelebt wird und im jeweiligen Geschäftsbereich, zusammen mit den Weisungen, eingehalten wird.

### 2.5 Compliance Officer (CCO)

Der Compliance Officer ist zuständig für die zeitnahe, effiziente und adäquate Umsetzung des CMS sowie aller sich daraus ergebender Compliance- Maßnahmen. Er ist nicht Mitglied der Geschäftsleitung und untersteht direkt den Gesellschaftern/Aufsichtsrat.

Der CCO rapportiert deshalb einerseits dem Aufsichtsrat / Gesellschaftern und andererseits dem Prüfungs- und Risikoausschuss. Der CCO bereitet neue Weisungen bzw. Anpassungen bestehender Weisungen im Zusammenhang dem CMS vor und gibt Empfehlungen für gegebenenfalls zusätzlich anzuordnende Maßnahmen ab.

Ebenso fallen in den Verantwortungsbereich des CCO die Übersetzung von Weisungen sowie die Aufschaltung des Compliance-Regelwerkes im Compliance-Handbuch auf dem Intranet. Er stellt zudem sicher, dass das im Compliance-Handbuch enthaltene Regelwerk stets dem aktuellen Stand der Gesetzgebung, Rechtsprechung und internationalen Standards entspricht.

Weiter ist der Compliance Officer dafür verantwortlich, dass die GL-Mitglieder sowie die Angehörigen der Organisation an allen Standorten den Code of Conduct und die Weisungen kennen bzw. verstanden haben. Zu diesem Zweck führt der Compliance Officer regelmäßige Schulungen und Wissensabfragen durch und stellt den GL-Mitgliedern entsprechendes Schulungsmaterial zur weiteren Vervielfältigung und Verwendung zur Verfügung.

Alljährlich erstellt der CCO zu Händen des Prüfungs- und Risikoausschusses den Compliance-Report. Bei besonderen Vorkommnissen, insbesondere bei schwerwiegenden Compliance-Verstößen und drohenden Reputationsrisiken, informiert der Compliance Officer den Vorsitzenden des Prüfungs- und Risikoausschusses, die oberste Leitung und den Leiter Internal Audit unverzüglich.

Im Übrigen steht der CCO allen Mitarbeitenden der Organisation zwecks Beantwortung von Compliance-Fragen jederzeit zur Verfügung. Dem CCO steht es frei, zur Erfüllung seiner Aufgaben Juristen aus der Rechtsabteilung beizuziehen.

	<h1>Handbuch CMS</h1>	Bearbeiter: Teresa Hieringer Stand: 14.03.2023 Version: 0 Seite: 4 von 9
---	-----------------------	---

## 2.6 Leiter Internal Audit

Der Leiter Internal Audit ist für die Kontrolle der Einhaltung der Gesetze und internationalen Standards, des Code of Conduct und der Weisungen zuständig. Die Prüfung erfolgt auf der Grundlage des Internen Kontrollsystems (IKS). Der Leiter Internal Audit berichtet dem Prüfungs- und Risikoausschuss einmal jährlich im Anhang zum Compliance-Report über die Prüfungsergebnisse und beziffert den Grad der Einhaltung der Gesetze und internationalen Standards, des Code of Conduct und der Weisungen. Gegebenenfalls gibt der Leiter Internal Audit Empfehlungen für zu ergreifende Maßnahmen ab.

Bei schwerwiegenden Compliance-Verstößen oder drohenden Reputationsrisiken informiert der Leiter Internal Audit den Aufsichtsrat, die Gesellschafter, den Vorsitzenden des Prüfungs- und Risikoausschusses, die oberste Leitung und den Compliance Officer unverzüglich.

## 3. Risikomanagementsystem

### 3.1 Übersicht

Die Organisation identifiziert und analysiert systematisch Compliance-Risiken, die sich aus ihrer Größe, Struktur, der Art ihrer Tätigkeit sowie den Regionen, in denen sie tätig ist, ergeben.

Die oberste Leitung muss

- a) sicherstellen, dass ihr regelmäßig über die Compliance-Risiken der Organisation berichtet wird, und
- b) die spezifischen Compliance-Risiken der Organisation regelmäßig bewerten und Vorbeugungsmaßnahmen ableiten.

**Die Risikoanalyse wird dokumentiert.**

### 3.2 Themenkataster

Der "Rechtskataster" legt die Compliance-Risikobereiche fest. Der "Rechtskataster" nennt wesentliche Risikobereiche, in denen es zu Rechtsverstößen kommen kann. Da diese abhängig von Branche, Markt, Organisationsstruktur und Unternehmensgröße stark variieren, erhebt der folgende "Rechtskataster" im Sinne von Risikobereichen weder Anspruch auf Vollständigkeit, noch müssen alle genannten Risikobereiche für jedes Unternehmen relevant sein. Die Aufstellung eines Rechtskatasters sollte sehr sorgfältig und umfassend erfolgen. Er dient danach als Basis für den Aufbau des Compliance Managements.

- Arbeitsrecht
- Sozialversicherungsrecht
- Strafrecht
- Sonstiges Strafrecht
- Steuerrecht
- Datenschutz
- Arbeitssicherheit
- Gesundheitsschutz
- Umweltschutz
- Einhaltung der Satzung bzw. des Gesellschaftsvertrages



# Handbuch CMS

Bearbeiter:	Teresa Hieringer
Stand:	14.03.2023
Version:	0
Seite:	5 von 9

- Öffentliches Recht
- Organisationsprozesse
- Allgemeine Betriebsführung
- Überführung des CMS in den Regelbetrieb

### 3.2 Vorbeugungsmaßnahmen

Die Organisation muss

- a) die für sie aufgrund ihrer Aktivitäten (z.B. Dienstleistungen, Produkte, geographische Regionen) spezifisch anwendbaren Compliance-Anforderungen systematisch analysieren und identifizieren und das Verfahren hierfür dokumentieren,
- b) Änderungen der spezifisch anwendbaren Compliance-Anforderungen sowie die Auswirkungen dieser Änderungen auf die Organisation laufend überwachen,
- c) die für sie spezifisch anwendbaren Compliance-Anforderungen dokumentieren und verfügbar machen und
- d) sicherstellen, dass alle Betroffenen über die anwendbaren Compliance-Anforderungen informiert sind, und
- e) die Dokumentation der für sie spezifisch anwendbaren Compliance-Anforderungen laufend aktualisieren.

## 4. Elemente des Compliance Management Systems

### 4.1 Übersicht

Das CMS basiert auf den Säulen **Schulungen, Kommunikation und Kontrolle**. Nur ein einwandfrei funktionierendes Zusammenspiel zwischen diesen drei Säulen gewährleistet die bestmögliche Einhaltung der Gesetze und internationalen Standards, des Code of Conduct und der Weisungen durch die Mitarbeiter auf allen Stufen. Das gesamte, auf dem Intranet gespeicherte Compliance-Regelwerk wird als Compliance-Handbuch bezeichnet.

Im Compliance-Handbuch werden alle relevanten Elemente des CMS beschrieben. Der Code of Conduct und die Compliance-Weisungen bilden ebenfalls Bestandteile des Compliance-Handbuchs. Dem Code of Conduct kommt innerhalb des Unternehmens Verfassungsrang zu, d.h. jede unternehmerische Tätigkeit hat sich am Code of Conduct auszurichten. Der Code of Conduct wird ergänzt durch Weisungen, welche die Verhaltensregeln konkretisieren. Das Compliance-Handbuch wird angereichert durch Anwendungsbeispiele und weiterführende Links. Das Compliance-Handbuch steht mindestens in den Sprachen deutsch und englisch zur Verfügung.

### 4.2 Compliance-Schulungen

Das einwandfreie Funktionieren des Compliance-Systems setzt voraus, dass die Mitarbeitenden des Unternehmens den Code of Conduct und die Weisungen kennen und in der Lage sind, das Regelwerk im Alltag anzuwenden. Dies erfordert die regelmäßige Durchführung von Compliance-Schulungen.

Der Compliance Officer schult die Mitglieder der Geschäftsleitung und der Führungsebenen. Inhalt dieser Schulungen sind der Code of Conduct und die Weisungen. Diese Schulungen finden regelmäßig an größeren Anlässen insbesondere am jährlichen Management Meeting, statt. Zudem können Schulungen auch mit anderen Anlässen kombiniert werden, wie z.B. obligatorischen Führungsseminaren.

Es ist Aufgabe der GL- und Führungsmitglieder ihre Mitarbeitenden zu schulen. Die Schulungen erfolgen entlang der Führungsstufen, d.h. ein Vorgesetzter schult jeweils seine Direktunterstellten. Für neueintretende Mitarbeitende finden jährlich Einführungsschulungen durch den CCO statt. Das Schulungsmaterial wird den GL- und Führungsmitgliedern mindestens in deutscher und englischer Sprache zur Vervielfältigung zur Verfügung gestellt.

	<h1>Handbuch CMS</h1>	Bearbeiter: Teresa Hieringer Stand: 14.03.2023 Version: 0 Seite: 6 von 9
---	-----------------------	---

Die Schulungen haben für alle Mitarbeitenden stattzufinden. Mitarbeitende ohne Internetzugang erhalten ein Compliance Booklet, in welchem der Code of Conduct und eine Zusammenfassung der wichtigsten Weisungen enthalten sind.

### Die Organisation muss

- a) den Schulungsbedarf systematisch ermitteln und auswerten, der für die Erlangung der notwendigen Kompetenzen zur Erfüllung der Compliance-Anforderungen erforderlich ist,
- b) erforderliche Compliance-Schulungen oder andere Maßnahmen durchführen, um diese Kompetenzen zu vermitteln,
- c) die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen beurteilen,
- d) das Verständnis für die Bedeutung der Erfüllung der Compliance-Anforderungen und das Bewusstsein für die möglichen Folgen von Compliance-Verstößen erzeugen und
- e) geeignete Aufzeichnungen zu Ausbildung, Schulung, Fertigkeiten und Erfahrung sowie den anderen Maßnahmen zur Förderung der notwendigen Kompetenz führen.

### 4.3 Compliance-Kommunikation

Zusätzlich zu den Compliance-Schulungen werden die Mitarbeitenden regelmäßig durch verschiedene Kommunikationsaktivitäten zu Compliance Themen informiert. Bei Bedarf oder aus aktuellem Anlass werden die GL- und Führungsmitglieder über neu erlassene Weisungen, aktuelle Presseberichte mit Compliance- Hintergrund, Erkenntnisse zu besonderen Sachverhaltskonstellationen etc. informiert. Es wird ein **Compliance-Booklet** erstellt. **Dieses enthält den Code of Conduct, die Whistleblowingweisung mit den Kontaktdaten der internen und externen Meldestellen sowie eine Zusammenfassung der wichtigsten Weisungen.** Das Compliance-Booklet wird zumindest an alle Mitarbeitenden ohne Internetzugang abgegeben.

### 4.4 System von Freigaben, Genehmigungen und Berechtigungen

Die Organisation muss über ein System von Berechtigungen für Freigaben und Genehmigungen verfügen, das geeignet ist, Verstöße gegen Compliance-Anforderungen zu vermeiden. Die geltenden Freigabegrenzen, Genehmigungserfordernisse und die Notwendigkeit des Zusammenwirkens mehrerer Personen für die Durchführung compliance-relevanter Vorgänge müssen dokumentiert und innerhalb der Organisation bekannt gemacht werden.

### 4.5 Hinweisgebersystem

Die Organisation muss eine (interne oder externe) Anlaufstelle einrichten und innerhalb der Organisation bekanntmachen, die es Personen ermöglicht, compliance-relevante Hinweise (z.B. zu erkannten Verstößen gegen Compliance-Anforderungen) – gegebenenfalls anonym – zu geben oder Vorschläge einzubringen. Die Abläufe im Umgang mit compliance-relevanten Hinweisen und Vorschlägen, die bei der Anlaufstelle eingehen, müssen dokumentiert werden. Hinweisgeber erhalten eine Rückmeldung über die Behandlung ihrer Hinweise und Vorschläge, sofern diese nicht anonym erfolgen.

### 4.6 Audit: Compliance-Kontrolle

Der Wissensstand der Mitarbeitenden bezüglich Compliance relevanten Sachverhalten bzw. der Zielerreichungsgrad der durchgeführten Schulungen ist regelmäßig zu erheben. Die dadurch gewonnenen Erkenntnisse fließen in den jährlich vom Compliance Officer zu erstellenden Compliance- Report ein.

Um feststellen zu können, ob das Compliance-Regelwerk im Rahmen der Unternehmensaktivitäten auch tatsächlich gelebt wird, bedarf es einer regelmäßigen Kontrolle. Das Ergebnis dieser Kontrolle ermöglicht es, Risiken zu erkennen und rechtzeitig zusätzliche Maßnahmen anordnen zu können. Die Kontrolle wird durch den Leiter Internal Audit auf der Grundlage des IKS vorgenommen. Die Schlüsselkontrollen des IKS sind so definiert,



## Handbuch CMS

Bearbeiter:	Teresa Hieringer
Stand:	14.03.2023
Version:	0
Seite:	7 von 9

dass die relevanten Compliance-Aspekte dem Verantwortungsbereich und der zugrundeliegenden Tätigkeit der jeweiligen Funktion entsprechen. Mittels IKS wird jährlich ein sogenannter Bestätigungslauf aller definierter Schlüsselkontrollen durchgeführt. Dabei werden Funktionen, welche im Rahmen von Weisungen Compliance-Aufgaben zu erfüllen haben (z.B. Durchführung von Schulungen, Bewilligung von Geschenken etc.), um Auskunft hinsichtlich der in ihrem Verantwortungsbereich liegenden Tätigkeiten bzw. Mitwirkung bei der definierten Schlüsselkontrolle gebeten.

Der Leiter Internal Audit ist jederzeit berechtigt, weitergehende Abklärungen zu tätigen. Mindestens alle drei Jahre führt der Leiter Internal Audit in jedem Geschäftsbereich ein ausführliches Audit vor Ort durch. Im Rahmen dieser Audits lässt sich der Leiter Internal Audit durch Vorlage der entsprechenden Dokumentation die Erfüllung der auferlegten Compliance- Aufgaben bestätigen. Der Leiter Internal Audit erteilt dem Prüfungs- und Risikoausschuss einmal jährlich Auskunft über die Ergebnisse der Kontrolle und gibt Empfehlungen für zusätzlich zu ergreifende Maßnahmen ab. Bei schwerwiegenden Compliance- Verstößen oder drohenden Reputationsrisiken informiert der Leiter Internal Audit den Aufsichtsrat, die Gesellschafter, den Vorsitzenden des Prüfungs- und Risikoausschuss, den CEO, den CFO und den CCO unverzüglich.

### 4.7 Managementbewertung

Die oberste Leitung muss das Compliance Management System der Organisation planmäßig in angemessenen Abständen bewerten, um dessen fortdauernde Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit sicherzustellen. Diese Bewertung muss die Bewertung von Möglichkeiten für Verbesserungen und den Änderungsbedarf bezüglich des Compliance Management System enthalten. Aufzeichnungen über die Managementbewertung müssen aufrechterhalten werden.

#### Eingaben für die Bewertung

Eingaben für die Managementbewertung müssen Informationen zu Folgendem enthalten:

- a) Ergebnisse von Audits,
- b) Hinweise zu compliance-relevanten Angelegenheiten von Mitarbeitern, Geschäftspartnern, Kunden, Nutzern, Behörden, Verbänden etc.,
- c) Meldungen über erkannte Verstöße gegen Compliance-Anforderungen,
- d) Status und Wirksamkeit von Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen sowie Aufwand für ergriffene Korrekturmaßnahmen,
- e) Folgemaßnahmen vorangegangener Managementbewertungen und Ergebnisse von Folgemaßnahmen vorausgegangener Überwachungen,
- f) Änderungen, die sich auf das Compliance Management System auswirken könnten (z.B. Gesetzesänderungen, veränderte Risikolage),
- g) Empfehlungen für Verbesserungen und
- h) Kennzahlen zur Messung von Compliance.

Ergebnisse der Bewertung



## Handbuch CMS

Bearbeiter:	Teresa Hieringer
Stand:	14.03.2023
Version:	0
Seite:	8 von 9

**Die Ergebnisse der Managementbewertung müssen Entscheidungen und Maßnahmen zu Folgendem enthalten:**

- a) Verbesserung der Wirksamkeit des Compliance Management Systems und seiner Prozesse,
- b) Bedarf an Ressourcen und
- c) Abdeckung des ermittelten Schulungsbedarfs zu compliance-relevanten Themen.

### **5. Dokumentationsanforderungen**

Die Dokumentation zum Compliance Management System muss die notwendigen Vorgabe- und Nachweisdokumente enthalten. Wir orientieren uns an den Vorgaben der ISO 9001:2015.

#### **Übliche Vorgabedokumente sind:**

- a) Rechtsquellen; darunter Gesetze, Verordnungen, Verwaltungsakte, Satzungen, verbindliche Standards oder Kodizes
- b) Aufstellung der spezifischen, für die Organisation anwendbaren Compliance-Anforderungen (Handbücher, Richtlinien)
- c) Beschreibung des Compliance Management Systems
- d) dokumentierte Verfahren und Prozesse oder Arbeitsanweisungen zur Sicherstellung der Erfüllung von Compliance-Anforderungen und zur Vernetzung von compliance-relevanten Prozessen mit anderen Prozessen und
- e) dokumentierte Verfahren, die von diesem Standard gefordert werden.

#### **Übliche Nachweisdokumente sind:**

- a) Aufzeichnungen über Ergebnisse von Compliance-Audits und Korrekturmaßnahmen
- b) Compliance-Berichte
- c) Risikoanalysen und -bewertungen
- d) Aufzeichnungen über Kennzahlen zur Messung von Compliance
- e) Protokolle der Befassung der obersten Leitung mit Compliance-Angelegenheiten
- f) Dokumente über die Durchführung von Compliance-Schulungen
- g) Dokumente über Verstöße gegen Compliance-Anforderungen und die in diesen Fällen ergriffenen Maßnahmen und Sanktionen
- h) Aufzeichnungen, die die Organisation zur Sicherstellung der wirksamen Planung, Durchführung und Lenkung ihrer Prozesse als notwendig eingestuft hat, und
- i) rechtlich vorgeschriebene Nachweisdokumente.



## Handbuch CMS

Bearbeiter: Teresa Hieringer  
Stand: 14.03.2023  
Version: 0  
Seite: 9 von 9

### 5.1 Lenkung von Vorgabedokumenten

Die vom Compliance Management System geforderten Vorgabedokumente müssen gelenkt werden. Ein dokumentiertes Verfahren zur Festlegung der erforderlichen Lenkungsmaßnahmen muss eingeführt werden, um

- a) Dokumente vor ihrer Herausgabe zu genehmigen,
- b) Dokumente in geplanten Abständen zu bewerten, bei Bedarf zu aktualisieren und erneut zu genehmigen,
- c) sicherzustellen, dass Änderungen und der aktuelle Überarbeitungsstatus von Dokumenten gekennzeichnet werden,
- d) sicherzustellen, dass gültige Fassungen zutreffender Dokumente an den jeweiligen Einsatzorten verfügbar sind,

e) sicherzustellen, dass Dokumente für die Betroffenen lesbar und verständlich sind, g) die unbeabsichtigte Verwendung veralteter Dokumente zu verhindern und diese in geeigneter Weise zu kennzeichnen, falls sie aufbewahrt werden, h) sicherzustellen, dass gesetzliche Aushang- oder Auslegungspflichten eingehalten werden und i) sicherzustellen, dass Dokumente und Aufzeichnungen für die Dauer der gesetzlichen oder sonst festgelegten Aufbewahrungspflicht in geeigneter Weise aufbewahrt und geschützt werden und lesbar, leicht erkennbar und wieder auffindbar bleiben.

### 5.2 Lenkung von Nachweisdokumenten

Nachweisdokumente über die Einhaltung der Compliance-Anforderungen müssen gelenkt werden. Die Organisation muss ein dokumentiertes Verfahren einführen, um die Lenkungsmaßnahmen festzulegen, die für die Kennzeichnung, die Aufbewahrung, den Schutz, die Wiederauffindbarkeit von Nachweisdokumenten, die Einhaltung der Aufbewahrungsfrist sowie die Verfügung über Nachweisdokumente erforderlich sind.

Nachweisdokumente müssen lesbar, leicht erkennbar und wieder auffindbar verwahrt werden.

### 6. Inkrafttreten und Anwendung

Das vorliegende CMS ist von der Geschäftsführung am 01.12.2020 genehmigt worden und tritt sofort in Kraft.

Die bereits bestehenden Compliance-Weisungen bleiben bis auf Widerruf in unveränderter Form bestehen.

Arnstorf, den 14.03.2023

  
**PRÖCKL**  
Industriestraße 2 · D-94424 Arnstorf  
Tel. 08723/306-0 · Fax 08723/3437