

Pröckl GmbH  
Industriestraße 2  
94424 Arnstorf

05.03.2025

Sehr geehrte Damen und Herren,  
nachfolgend erhalten Sie die Ausarbeitung für *CMS Kernsystem*.

## Grundlage

---

### 1.1 Bekenntnis

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

In diesem Zusammenhang hat sie 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.

Das Compliance Management System weist Berührungspunkte zu anderen Management-Systemen und Regelwerken auf (z.B. Corporate Governance, Risikomanagement, Qualitätsmanagement, Umweltmanagement, Betriebliches Kontinuitätsmanagement, Nachhaltigkeitsmanagement).

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. Compliance-Anforderungen sind nicht statisch, sondern unterliegen häufigen Änderungen (z.B. aufgrund von gesetzlichen Änderungen, der Aufnahme neuer Tätigkeiten oder der Erstreckung von Aktivitäten in neue Regionen). Für die Realisierung und eine ständige Verbesserung des Compliance Management Systems ist ein kontinuierlicher Anpassungs- und Verbesserungsprozess erforderlich.

## 1.2 Anwendungsbereich

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

Der vorliegende Standard legt die grundlegenden Elemente fest, die zu einem Umwelt Management System gehören. Er gilt für den Standort Pröckl GmbH, Industriestraße 2, D-94424 Arnstorf und die von uns betreuten Baustellen.

Als Gesamtanbieter für die Außenhaut von Gewerbeobjekten beraten, planen, fertigen und montieren wir als Familienunternehmen in der dritten Generation die Hülle des Gebäudes mit Dach, Fassade und Aluminium/Pfosten-Riegel-Konstruktionen in Deutschland und in Österreich. Wir sind ein mittelständisches Unternehmen, das sich durch kurze Wege in der Kommunikation, ein gutes Betriebsklima und Kollegialität um Umgang miteinander auszeichnet.

Die Elemente des Compliance Management Systems wurden so festgelegt, dass nachgewiesen und überprüft werden kann, ob die Organisation über ein wirksames Compliance Management System verfügt.

## 1.3 Begriffsverständnis

Ziel des Compliance Management Systems ist es, systematisch die Voraussetzungen in der Organisation dafür zu schaffen, dass Verstöße gegen Compliance-Anforderungen vermieden bzw. wesentlich erschwert und eingetretene Verstöße erkannt und behandelt werden können. Unsere weiteren Ziele sind:

Risikominimierung

Listungsanforderungen der Kunden

Effizienzsteigerung

Effektivitätssteigerung

Nachweis: Ziele unseres Compliance Management Systems
---

## 1.4 Grundanforderungen

Wir haben eine Struktur für unser CMS aufgebaut, die es uns ermöglicht

- a) ein wirksames Compliance Management System aufrechtzuerhalten,
- b) die Mindestanforderungen an ein Compliance Management System zu erfüllen
- c) präventive wie korrigierende Maßnahmen umzusetzen. Unsere Organisation muss das Compliance Management System

dokumentieren, verwirklichen, aufrechterhalten und dessen Wirksamkeit ständig verbessern.

Die Organisation muss

- a) die für das Compliance Management System erforderlichen Prozesse und ihre Anwendung in der gesamten Organisation festlegen,
- b) die Abfolge und Wechselwirkung dieser Prozesse festlegen,
- c) die erforderlichen Kriterien und Methoden festlegen, um das wirksame Durchführen und Lenken dieser Prozesse sicherzustellen,
- d) die Verfügbarkeit von Ressourcen und Informationen sicherstellen, die zur Durchführung und Überwachung dieser Prozesse benötigt werden,
- e) diese Prozesse überwachen, soweit zutreffend messen und analysieren
- f) die erforderlichen Maßnahmen treffen, um die geplanten Ergebnisse sowie eine ständige Verbesserung dieser Prozesse zu erreichen.



**PRÖCKL**

Die Organisation muss diese Prozesse in Übereinstimmung mit den Anforderungen unseres CMS-Standards leiten und lenken.

Wenn sich die Organisation entscheidet, compliance-relevante Prozesse auszugliedern, muss sie die Lenkung derartiger Prozesse sicherstellen. Die Art und der Umfang der Lenkung derartiger ausgegliederter Prozesse müssen im Compliance Management System festgelegt sein. Die Ausgliederung von compliance-relevanten Prozessen entbindet uns als Organisation nicht von der Pflicht zur Erfüllung der für uns geltenden Compliance-Anforderungen.

Nachweis: Handbuch Compliance Management System der Pröckl GmbH

## **1.5 Kultur**

Wir haben die Compliance-Kultur als >>Code of conduct beschrieben.

Nachweis: Leitbild und Führungsgrundsätze Pröckl

## **1.6 Stakeholder**

Unsere Organisation beschäftigt sich systematisch mit den Erfordernissen und Erwartungen der Kunden und anderer interessierter Parteien. Wir haben dazu ein Verfahren entwickelt. Um die Erfordernisse und Erwartungen zu analysieren und zu überwachen, haben wir in einem ersten Schritt eine Auflistung der Stakeholder angefertigt und aktualisieren diese bei Bedarf. In einem zweiten Schritt ermitteln wir über eine Befragung den Bedarf der Stakeholder und dokumentieren diesen. In einem dritten Schritt überwachen wir die Veränderung bzw. die Erfüllung der Erwartungen der Stakeholder kontinuierlich, mind. aber 1x jährlich dokumentiert. Dies geschieht über einen gesonderten Passus in der Managementbewertung. Die Nachweise sind in der Software hinterlegt.

Nachweis: Stakeholderfragebogen, Umgang mit Stakeholdern

### 2.1 Oberste Leitung

Die oberste Leitung übernimmt die Verantwortung für die Entwicklung und Verwirklichung des Compliance Management Systems und die ständige Verbesserung. Sie weist die Wirksamkeit nach, indem sie

- a) der Organisation die Verbindlichkeit der Compliance-Anforderungen und die Bedeutung der Einhaltung der Compliance-Anforderungen vermittelt,
- b) ein Bekenntnis zur Schaffung einer Compliance-Kultur abgibt, insbesondere ihre Erwartung zum Ausdruck bringt, dass die Compliance-Anforderungen tatsächlich eingehalten werden,
- c) die Ziele und Werte der Organisation mit den Compliance-Anforderungen in Einklang bringt,
- d) regelmäßig die Compliance-Risikoanalyse hinsichtlich der tatsächlichen Risiken überprüft und ggf. anpasst,
- d) planmäßig Managementbewertungen des Compliance Management Systems durchführt,
- e) die Verfügbarkeit von Ressourcen sicherstellt und
- f) die fortdauernde Angemessenheit und Funktionsfähigkeit des Compliance Management Systems überwacht.

Die oberste Leitung stellt sicher, dass die Verantwortungen und Befugnisse festgelegt und innerhalb der Organisation bekannt gemacht werden. Die Mitglieder der obersten Leitung 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. 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.

### 2.2 CCO

Der Compliance Officer (CCO) 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 mit 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 für Interne Audits 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 hinzuzuziehen.

Nachweis: Bestellung Compliance-Beauftragten

## 2.3 Compliance Team

Wir haben ein Compliance-Team als Prüfungs- und Risikoausschuss eingesetzt und die Aufgaben definiert. 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 Audit und dessen Einschätzung hinsichtlich des Einhaltungsgrades der Gesetze und internationalen Standards, des Code of Conduct und der Weisungen. Der PRA stellt den Antrag zur Genehmigung oder Ablehnung des Compliance-Reports bei Aufsichtsrat / Gesellschafterversammlung. Bei schwerwiegenden Compliance-Verstößen wird der Vorsitzende des Prüfungs- und Risikoausschusses durch den Geschäftsführer, den Compliance Officer oder den Leiter für Audits unverzüglich informiert. Zur Sicherstellung der Compliance kann der Prüfungs- und Risikoausschuss zusätzliche Maßnahmen anordnen.

Nachweis: Aufgaben Abläufe Prüfungs- und Risikoausschuss (PRA)

## 2.4 Leiter Audit

Der interne oder externe Leiter Audit CMS 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 Audit CMS 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 Audit CMS Empfehlungen für zu ergreifende Maßnahmen ab. Bei schwerwiegenden Compliance-Verstößen oder drohenden Reputationsrisiken informiert der Leiter Audit CMS den Aufsichtsrat, die Gesellschafter, den Vorsitzenden des Prüfungs- und Risikoausschusses, die oberste Leitung und den Compliance Officer unverzüglich.

Nachweis: Bestellung Leiter Audit

## Risikobereiche

---

### 3.1 Risikobereiche

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

- a) stellt sicher, dass ihr regelmäßig über die Compliance-Risiken der Organisation berichtet wird, und
- b) die spezifischen Compliance-Risiken der Organisation regelmäßig bewertet und angemessene Vorbeugungsmaßnahmen ergriffen werden.

Die Compliance-Risiken sind in folgendem Dokument aufgelistet: Checkliste Ermittlung von Compliance

Nachweis: Checkliste Ermittlung von Compliance

### 3.2 Risikoanalyse

Wir führen einmal im Jahr eine Risikoanalyse durch. Zudem können anlassbezogen weitere Risikoanalysen zu bestimmten Themen oder als umfassende Analysen bei einer aktuellen Veränderung der Gefährdungslage durchgeführt werden. Die Risikoanalysen werden unter Zuhilfenahme unseres Excel-Bewertungstools durchgeführt. Bei der Ermittlung und Bewertung der Risiken hat das Compliance Team teilgenommen.

Nachweis: NW Risikoanalyse

### 3.3 Umsetzung

Die aufgrund der Risikoanalysen bestimmten Umsetzungsmaßnahmen werden in Protokollen und in unserem Excel-Format >>> Risikobewertung festgehalten.

Nachweis: NW Maßnahmenliste

## Organisation

### 4.1 Organisation

Die Lenkung dokumentierter Informationen soll sicherstellen, dass sie

- a) verfügbar und für die Verwendung geeignet ist, wo und wann sie benötigt wird,
- b) angemessen geschützt wird (Vertraulichkeit, Verlust Integrität).

Außerdem ist zu berücksichtigen:

- a) Verteilung, Zugriff, Auffindung und Verwendung (z. B. Schreib- / Leserechte)
- b) Ablage/Speicherung und Erhaltung, einschließlich Erhaltung der Lesbarkeit
- c) Überwachung von Änderungen (z. B. Versionskontrolle)
- d) Aufbewahrung und Verfügung über den weiteren Verbleib (was lagert wo wie lange).

Dokumentierte Informationen externer Herkunft, die als notwendig für das QM-System bestimmt wurden, müssen angemessen gekennzeichnet und ebenfalls gelenkt werden.

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.

Nachweis: VA Lenkung von Dokumenten CMS

### 4.2 Interessenskonflikt

Wir haben folgende Prozesse definiert um mit möglichen oder bereits aufgetretenen compliance-relevanten Interessenskonflikten umzugehen: Auftretende Interessenskonflikte werden im Compliance Team immer wieder im Sinne einer Szenariotechnik vorbeugend thematisiert bzw. über Meldungen zur Kenntnis gebracht. Daraufhin erfolgt eine systematische Ursachenanalyse erkannter möglicher Problemfelder mit Verbesserungsvorschlägen) auf Grund derer Maßnahmen eingeleitet werden, um die Interessenskonflikte auszuschließen. Des Weiteren bilden regelmäßige Gespräche und Fortbildungen die Grundlage für sorgfältiges und vorbeugendes Verhalten in allen Bereichen.

Die Wirksamkeit und damit der Erfolg der durchgeführten Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen werden überwacht.

Nachweis: VA Interessenskonflikte



Pröckl

### 4.3 Abweichungen

Wir haben folgenden Prozess der Eskalation bei kritischen Aktivitäten definiert: Das Ziel des Prozesses ist es, kritische Aktivitäten zu eskalieren. Dies bedeutet, dass derartige Aktivitäten transparent gemacht und zeitnah einer verantwortlichen Instanz zum Treffen regulierender Entscheidungen zwingend vorgelegt bzw. kommuniziert werden.

Kritische Aktivitäten bezeichnen wir, wenn

- unsere Kunden und Lieferanten mit der Fa. Pröckl bzw. deren Arbeitsweise/ Arbeitsablauf ein Problem haben.
- die eigenen Mitarbeiter unmotiviert und unzufrieden sind.
- Beschwerden von Bauherren, Fremdfirmen usw. eingehen.

Jede kritische Aktivität, die bekannt wird, wird sofort dem Compliance Beauftragten zur Kenntnis gebracht.

Dieser notiert den Vorfall in der sog. Incident-Liste.

Der Vorfall wird sofort einer Risikobewertung unterzogen und je nach Dringlichkeit zeitnah bearbeitet.

Die Bearbeitung wird dokumentiert.

Um kritische Aktivitäten frühzeitig festzustellen werden regelmäßig Compliance Tests durchgeführt.

Über die Ergebnisse informiert der Compliance Beauftragte das Compliance Team und die Geschäftsführung.

Die Jahresergebnisse / Vorfälle werden im jährlichen Compliance Bericht (Compliance Reporting) kommuniziert.

Auftretende kritische Aktivitäten werden im Compliance Team immer wieder im Sinne einer Szenariotechnik vorbeugend thematisiert bzw. über Meldungen zur Kenntnis gebracht. Daraufhin erfolgt eine systematische Ursachenanalyse erkannter möglicher Problemfelder mit Verbesserungsvorschlägen auf Grund derer Maßnahmen eingeleitet werden, um die kritischen Aktivitäten zu beherrschen. Des Weiteren bilden regelmäßige Gespräche und Fortbildungen die Grundlage für sorgfältiges und vorbeugendes Verhalten in allen Bereichen.

Die Wirksamkeit und damit der Erfolg der durchgeführten Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen werden überwacht.

Nachweis: VA kritische Aktivitäten
------------------------------------



**PRÖCKL**

#### 4.4 Ausnahme

Wir haben folgende Prozesse für den Umgang mit Ausnahmesituationen entwickelt:

Das Ziel des Prozesses ist es, im Falle des Eintritts schlimmer Ereignisse mit erheblicher geschäftskritischer Bedeutung für das Unternehmen zum Zwecke der Aufklärung und Schadensbegrenzung vorbereitet zu sein.

Alle Meldungen über schlimme Ereignisse können 24/7 über unsere Webseite erfolgen. Es können aber alle Bereichsverantwortliche, das Compliance Team, der Compliance-Beauftragte oder auch die Geschäftsführung direkt informiert werden.

Jedes schlimme Ereignis, das bekannt wird, wird sofort dem Compliance Beauftragten zur Kenntnis gebracht.

Dieser notiert den Vorfall in der sog. Incident-Liste. Der Vorfall wird sofort der Geschäftsführung zur Kenntnis gebracht und einer Risikobewertung unterzogen. Je nach Dringlichkeit werden Maßnahmen zu Schadensbegrenzung unter Hinzuziehung geeigneter Stellen getroffen und umgesetzt. Das Vorgehen wird dokumentiert.

Entsprechende Meldepflichten werden geprüft (z.B. Datenschutzverstöße 72 Stunden Meldepflicht) und entsprechend umgesetzt.

Etwasige Öffentlichkeitsmaßnahmen werden ebenfalls evaluiert, diskutiert und verabschiedet.

Über die Ergebnisse informiert der Compliance Beauftragte das Compliance Team und die Geschäftsführung.

Die Jahresergebnisse / Vorfälle werden im jährlichen Compliance Bericht (Compliance Reporting) kommuniziert.

Auftretende schlimme Aktivitäten werden im Compliance Team immer wieder im Sinne einer Szenariotechnik vorbeugend thematisiert bzw. über Meldungen zur Kenntnis gebracht. Daraufhin erfolgt eine systematische Ursachenanalyse erkannter möglicher Problemfelder mit Verbesserungsvorschlägen auf Grund derer Maßnahmen eingeleitet werden, um die kritischen Aktivitäten zu beherrschen. Des Weiteren bilden regelmäßige Gespräche und Fortbildungen die Grundlage für sorgfältiges und vorbeugendes Verhalten in allen Bereichen.

Die Wirksamkeit und damit der Erfolg der durchgeführten Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen werden überwacht.

Nachweis: VA Schlimme Ereignisse
----------------------------------

#### 4.5 Kommunikation

Die Mitarbeitenden werden 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 in Papierform abgegeben / ausgehängt.

Nachweis: Kommunikationskonzept CMS

#### 4.6 Schulung

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. mit 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. 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.

Nachweis: Pröckl Compliance Management System Einführung, Compliance Schulungsnachweis, Compliance Schulungsplan

#### 4.7 Hinweisgeber

Die Organisation hat eine (interne oder externe) Anlaufstelle eingerichtet und innerhalb der Organisation bekannt gemacht, 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. Wir haben hierzu eine Verfahrensanweisung erstellt.

Nachweis: Verfahrensanweisung Whistleblower Beschwerden Management

#### 4.8 Externe

Wir haben die Prozesse des Umgangs mit externen Dienstleistern, entsprechende Beauftragungen, Beraterverträge etc. definiert und dokumentiert. Die Verträge werden im Explorer abgelegt.

Nachweis: Vertrag Freier Berater Vorlage, VA externe Dienstleister, Verpflichtung zur Wahrung der Vertraulichkeit Berater

#### 4.9 Freigabe

Wir haben ein klares Regelwerk für Freigaben, Genehmigungen, Berechtigungen entwickelt. Wir haben hierzu folgende Regelungen festgelegt:

Unsere Regelung zu Freigabegrenzen, Genehmigungserfordernisse und die Notwendigkeit des Zusammenwirkens mehrerer Personen sieht wie folgt aus:

1. Alle Maßnahmen mit einem erheblichen Risiko für das Unternehmen müssen von der Geschäftsleitung schriftlich freigegeben werden.
2. Alle vorbeugenden Maßnahmen zur Verbesserung unseres CMS-Systems werden über das CMS-Team besprochen, bewertet und ein Kostenplan aufgestellt. Dieser muss von der Geschäftsleitung schriftlich freigegeben werden.

Die geltenden Freigabegrenzen, Genehmigungserfordernisse und die Notwendigkeit des Zusammenwirkens mehrerer Personen für die Durchführung compliance-relevanter Vorgänge sind innerhalb der Organisation bekannt zu machen.

Auftretende Probleme werden im Compliance Team immer wieder im Sinne einer Szenariotechnik vorbeugend thematisiert bzw. über Meldungen zur Kenntnis gebracht. Daraufhin erfolgt eine systematische Ursachenanalyse erkannter möglicher Problemfelder mit Verbesserungsvorschlägen) auf Grund derer Maßnahmen eingeleitet werden, um die Interessenskonflikte auszuschließen. Des Weiteren bilden regelmäßige Gespräche und Fortbildungen die Grundlage für sorgfältiges und vorbeugendes Verhalten in allen Bereichen.

Die Wirksamkeit und damit der Erfolg der durchgeführten Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen werden überwacht.

Nachweis: VA Freigaben und Genehmigungen

## Lieferantenkodex

---

### 5.1 Lieferantenkodex

Wir haben unsere Geschäftsrichtlinie Lieferanten / Lieferantenkodex formuliert.

Nachweis: Pröckl GmbH Verhaltenskodex\_Nachhaltigkeitsrichtlinie für Lieferanten (Code of Conduct)

### 5.2 Kommunikation

Wir haben festgelegt, wie wir intern und extern generell und in Sachen Lieferantenkodex kommunizieren. Wir haben hierzu eine Verfahrensanweisung entwickelt über die wir unsere Kommunikationspolitik erläutern und vorgeben. Extern kommunizieren wir über unsere Webseite, sowie den Vermerk auf den „Code of Conduct“.

Nachweis: VA Kommunikationskonzept CMS Lieferanten, Verantwortung in der Lieferkette\_Anschreiben

### 5.3 Schulung

Wir haben festgelegt, wie wir intern und extern den Lieferantenkodex schulen. Die Einführung wird direkt mit den Mitarbeitern über VA Kommunikation Lieferanten erläutert. Wir stellen die erforderliche Kompetenz der Mitarbeiter sicher. Entsprechende Zertifikate oder Nachweise dokumentieren wir. Wir haben hierzu eine Verfahrensanweisung entwickelt und führen dokumentierte Informationen als Nachweise der Kompetenz auf. Dies gilt sowohl für Personen, die unter unserer Aufsicht Tätigkeiten verrichten, als auch für extern Beauftragte.

Nachweis: VA Kommunikationskonzept CMS Lieferanten

### 5.4 Überwachung

Wir haben festgelegt, wie wir die Lieferanten über den Lieferantenkodex und ihre Mitwirkungspflichten informiert haben. Wir dokumentieren die Aktionen im Explorer. Hierzu werden Lieferantenschreiben genutzt, Informationsvideos, aber auch Besprechungen. Die Mitwirkungspflichten haben wir in den Lieferantenverträgen formuliert.

Nachweis: Lieferantenbewertung CMS, Verantwortung in der Lieferkette\_Anschreiben

## Kodices

---

### **6.1 Arbeitsbedingungen und Menschenrechte**

Wir haben unsere Geschäftsrichtlinie für Arbeitsbedingungen und Menschenrechte formuliert und kommuniziert.

Nachweis: Pröckl Geschäftsrichtlinie für Arbeitsbedingungen und Menschenrechte

### **6.2 Umwelt und Energiemanagement**

Wir haben unsere Geschäftsrichtlinie zum Umwelt- und Energiemanagement formuliert und kommuniziert.

Nachweis: Geschäftsrichtlinie Umwelt- und Energiemanagement

### **6.3 Gesundheit und Arbeitssicherheit**

Wir haben unsere Geschäftsrichtlinie für Gesundheit und Arbeitssicherheit formuliert und kommuniziert.

Nachweis: Pröckl Geschäftsrichtlinie zur Gesundheit und Arbeitssicherheit

### **6.4 Überwachung**

Wir überwachen die Einhaltung der Geschäftsrichtlinien wie folgt:

Nachweis: Lieferantenbewertung CMS

## Systemüberwachung, -analyse und -verbesserung

### 7.1 Überwachung

Dieser Punkt fordert die Überwachung, Messung, Analyse und Bewertung der Leistung. Wir führen hierzu Prüfungen, Messungen, Q-Kontrollen und Überwachungen durch. Die Nachweise sind hinterlegt. Ein Fazit dieser Ergebnisse fließt in die Managementbewertung ein. Wir haben Verfahren (VA Lenkung von Fehler, VA Korrekturmaßnahmen) entwickelt, um Nichtkonformitäten möglichst nicht auftreten zu lassen oder diese ggfs. schnell zu beseitigen.

Nachweis: VA Lenkung von Fehlern

### 7.2 Compliance-Kontrolle

Wir haben einen Prozess festgelegt, wie und wie oft der Wissenstand der Mitarbeiter hinsichtlich der compliance-relevanten Sachverhalte überwacht wird.

Nachweis: VA Wissenstand der Mitarbeitenden

### 7.3 Vorbeugungsmaßnahmen

Wir haben eine VA Vorbeugungsmaßnahmen erstellt und setzen diese um.

Nachweis: VA Vorbeugungsmaßnahmen

### 7.4 Korrekturmaßnahmen

Kein Kommentar vorhanden

### 7.5 Audit

Wir haben den Auditprozess als Verfahrensanweisung beschrieben.

Nachweis: AQM3\_VA\_ISO 9001-2015;VA Interne Audits;0

## Berichtswesen

---

### 8.1 Managementbewertung

Wir haben eine Vorlage für die Erstellung von Managementbewertungen entwickelt. Wir erstellen jedes Jahr nach dem internen Audit eine Managementbewertung. In der Managementbewertung überprüfen wir den Status von Maßnahmen vorheriger Bewertungen, berichten über Veränderungen und Qualitätsziele. Die Nachweise sind in der Software hinterlegt.

Nachweis: CMS Managementbewertung

### 8.2 Maßnahmen

Unsere Managementbewertung enthält Entscheidungen und Maßnahmen. Wir dokumentieren die Entscheidungen in einem Sitzungsprotokoll.

Nachweis: AQM3\_AA\_Managementbewertung, Maßnahmen der Managementbewertung

Hinweis: Es wurden keine Beurteilung hinterlegt