

Auditbericht

inkl. Auditfragestellungen

Nummer: **B2962024**
Auditart: **Re-Zertifizierungsaudit**
Regelwerk: **ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015 und ISO 45001:2018 und SCCP**
Datum: **22.04.2024 - 24.04.2024**

Organisation (Q276)

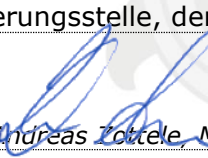
Diringer & Scheidel Austria GmbH
4055 Pucking, Obere Landstraße 19
Österreich

Auditschlussfolgerung

Aufgrund der getroffenen und dokumentierten Auditfeststellungen durch Bewertung der gesamten Auditnachweise im Hinblick auf die Auditkriterien, kann die Konformität und Wirksamkeit des implementierten Qualitäts-, Umwelt-, Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystems hinsichtlich der Forderungen gemäß ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015 und ISO 45001:2018 und SCCP weiterhin bestätigt werden.

Antrag des Auditleiters

Aufgrund der festgestellten Ergebnisse der Konformitätsbewertung des Qualitäts-, Umwelt-, Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystems im Rahmen des R-Audit der Diringer & Scheidel Austria GmbH gemäß ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015 und ISO 45001:2018 und SCCP stelle ich als Auditleiter der Zertifizierungsstelle, vorbehaltlich einer unabhängigen Bewertung durch die Zertifizierungsstelle, den Antrag zur Verlängerung des Zertifikates.


Ing. Andreas Zottler, MBA
(Auditleiter)

Wels, 03.05.2024
(Ort, Datum)

Stellungnahme der Zertifizierungsstelle

Nach eingehender, unabhängiger Bewertung durch einen Vertreter der Zertifizierungsstelle, wird dem Antrag des Auditteamleiters, zur Verlängerung des Zertifikates, stattgegeben.

Uwe Hackl, MBA
(Vertreter der Zertifizierungsstelle)

Leoben, 06.05.2024
(Ort, Datum)



WIR ZERTIFIZIEREN AUF HÖCHSTEM NIVEAU.

1. Auditziel

Re-Zertifizierungsaudit	<i>Feststellung der anhaltenden Erfüllung aller Anforderungen des zugrundeliegenden Regelwerkes sowie der kontinuierlichen Konformität und Wirksamkeit des Qualitäts-, Umwelt-, Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystems, einschließlich der anhaltenden Bedeutung und Anwendbarkeit auf den Geltungsbereich der Zertifizierung (bei Audits nach ÖNORM EN ISO 50001:2018 ... Überprüfung der erforderlichen Auditnachweise um zu bestimmen, ob eine fortlaufende Verbesserung der energiebezogenen Leistungen nachgewiesen wurde. Berücksichtigung aller wesentlichen Veränderungen bei Einrichtungen, Ausrüstung, Systemen oder Prozessen).</i>
--------------------------------	---

2. Auditkriterien, Nichtanwendbarkeiten

2.1 Auditkriterium:
Für die Organisation zutreffende Forderungen gemäß ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015 und ISO 45001:2018 und SCCP (bei Audits nach ÖNORM EN ISO 50001:2018 unter Berücksichtigung der ergänzenden Festlegungen der ISO 50003:2014). Umsetzung der durch die Organisation festgelegten Regelung und den anzuwendenden externen Vorgabedokumenten (Gesetze, Normen usw.).
2.2 Nicht anwendbare Anforderungen (Ausschlüsse, Ausgliederungen):
(ggf. sind Begründungen schriftlich anzuführen - <u>nur relevant für ISO 9001:2015, Pkt. 4.3</u>) --- / ---

3. Auditumfang / Auditzeitaufwand

Alle im Anwendungsbereich des Qualitäts-, Umwelt-, Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystems befindlichen Organisationseinheiten, Standorte, Prozesse, Tätigkeiten und Funktionsebenen entsprechend dem zugeordneten Auditplan. Das Audit umfasst einen gesamten Zeitaufwand von 54 Stunden.
--

4. Auditteamzusammensetzung

AuditteamleiterIn:	Ing. Andreas Zottele, MBA
AuditorIn:	Florian Bauer; Franz Peter Springs
Sachkundige/r:	---
Auditor-AnwärterIn:	---

5. Scope, Anwendungsbereich, Zertifikatstext

Scope (NACE):	28 Bautätigkeit
Zertifikatstext: (Geltungsbereich)	ISO 9001 und ISO 14001: Neubau und Erneuerung sowie Sanierung und Instandsetzung von Rohrleitungssystemen, Herstellung und Vertrieb von Schlauchliniensystemen, Anlagen und Materialien im Bereich der grabenlosen Rohrsanierung und -erneuerung; <u>ISO 45001 und SCCP:</u> Neubau und Erneuerung sowie Sanierung und Instandsetzung von Rohrleitungssystemen

6. MitarbeiterInnen (Anzahl zur Zeit des Audits)

Gesamtzahl:	65 / 48 VZÄ
--------------------	-------------

7. Termine und Orte der Audittätigkeiten

Datum:	22.04.2024 - 24.04.2024
Standort(e):	Pucking
Sind temporäre Standorte vorhanden (Baustellen, Montageprojekte, Objekte, ...)	Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Welche wurden auditert:	Drainjet Zipf

8. Audittätigkeit und Dokumentation bei Remote-Audits

Tätigkeit:	Datum/Zeitraum:	Eingesetzte Medien:
Eröffnungsgespräch:	22.04.2024 / 08:00 – 08:30 Uhr	<input type="checkbox"/> Telefonkonferenz <input checked="" type="checkbox"/> Videokonferenz <input type="checkbox"/> ...
Dokumentenprüfung:	22.04.2024	<input checked="" type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Cloud SystemCERT <input type="checkbox"/> ...
Abschließende Konferenz, Fragestellungen, Schlussbesprechung:	22.04.2024/ 14:00 – 14:30 Uhr	<input type="checkbox"/> Telefonkonferenz <input checked="" type="checkbox"/> Videokonferenz <input type="checkbox"/> ...
Nachweisführung:	<input type="checkbox"/> Die eingereichten Dokumente sind Teil der Nachweisführung und werden der Zertifizierungsstelle zur Archivierung zur Verfügung gestellt. <input checked="" type="checkbox"/> Nachweisdokumente werden nachvollziehbar im Auditbericht referenziert. Die Archivierung der ausgetauschten Dokumente durch SystemCERT ist nicht erforderlich .	

9. Auditbeauftragte/r, auditierte Personen

Name	Position	*
Dr. Barthold Staib	Auditbeauftragter	<input checked="" type="checkbox"/>
Michael Griebaum	Geschäftsführung	<input checked="" type="checkbox"/>
Manuel Mittermayr	Externe Sicherheitsfachkraft	<input checked="" type="checkbox"/>
Bernhard Hanke	Arbeitsmediziner	<input type="checkbox"/>
Patrick Mayr	Bauleiter	<input type="checkbox"/>
Rene Schmidt	Disposition	<input type="checkbox"/>
Mario Wanecek	Leitung HR	<input type="checkbox"/>
Thomas Peyerl	Technische Leitung / Projektleiter	<input checked="" type="checkbox"/>
Pagaez Dominik	Mitarbeiter Rohr-sanierung	<input type="checkbox"/>
Marcel Bauernhofer	Mitarbeiter Rohr-sanierung	<input type="checkbox"/>
Diverse Mitarbeiter	Beim Rundgang im Lager und Werkstattbereich wurden noch weitere Mitarbeiter auditiert, die hier nicht namentlich angeführt sind.	<input type="checkbox"/>

* beim Abschlussgespräch anwesend

10. Eröffnungsbesprechung

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Auditteam hat sich vorgestellt und bei Bedarf durch einen Lichtbildausweis legitimiert. Bei Auditteams wurden die Rollen der Teammitglieder vorgestellt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der (zuletzt bekannte) Geltungsbereich wurde mit dem Kunden besprochen und auf eventuelle Änderungen kritisch betrachtet. Es wird darauf hingewiesen, dass wesentliche Änderungen stets bekanntzugeben sind, da sie die berechnete Auditdauer oder Zertifikatstexte beeinflussen könnten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Auditplan wurde bestätigt . <ul style="list-style-type: none"> ◆ Art des Audits ◆ Auditumfang ◆ Auditziele und Kriterien ◆ alle Änderungen und sonstige Vereinbarungen (Datum und Uhrzeit der Schlussbesprechung und Zwischenbesprechungen) ◆ Kommunikationskanäle zwischen Auditteam und Kunden.
<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurde bestätigt, dass die vom Auditteam benötigten Ressourcen und Einrichtungen zur Verfügung stehen.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die für das Auditteam zutreffenden Arbeitsschutz-, Notfall- und Sicherheitsverfahren wurden bestätigt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurde bestätigt, dass Auditteamleiter und Auditteam : <ul style="list-style-type: none"> ◆ Verantwortung für Audit tragen ◆ Leitungsfunktion für die Ausführung des Auditplans einschließlich der Audittätigkeiten und des Auditpfades innehaben müssen
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Auditablauf wurde besprochen und bestätigt: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Verfügbarkeit, Rollen und Identitäten von Betreuern/Beobachtern ◆ Informationen zu den Bedingungen die zum Auditabbruch führen können ◆ Empfehlung des Auditteamleiters unterliegt Bewertung durch die Zertifizierungsstelle ◆ Status von Auditfeststellungen aus vorangegangenen Audits ◆ Stichprobencharakter ◆ verwendete Sprache ◆ Kunde wird über Fortschritte und Probleme auf dem Laufenden gehalten ◆ Möglichkeit, jederzeit Fragen zu stellen ◆ Vertrauliche Behandlung der Unterlagen

11. Haftungsausschluss/Geschäftsbedingungen

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das gegenständliche Audit auf einem Stichprobenverfahren der verfügbaren Informationen zum Auditzeitpunkt basierte. Die Empfehlungen des Auditteamleiters unterliegen einer unabhängigen Bewertung durch die Zertifizierungsstelle, bevor eine Entscheidung über die Erteilung, Aufrechterhaltung oder Erneuerung der Zertifizierung getroffen wird. Ein Zertifizierungsaudit eines Managementsystems ist kein Audit zur Bewertung der Einhaltung rechtlicher Bestimmungen (gem. ISO 17021-1). Ein Auditbericht bescheinigt nicht die lückenlose Einhaltung aller rechtlicher und sonstiger Verpflichtungen. Unsere zum Zeitpunkt des Audits gültigen Geschäftsbedingungen sowie Datenschutzrichtlinien finden Sie in der jeweils gültigen Fassung auf www.systemcert.at.

12. Allfälliges

12.1 Begründung für etwaige Abweichungen vom Audit-Plan:

12.2 Bedeutende Aspekte, die einen Einfluss auf das Auditprogramm haben:

12.3 Etwaige ungelöste Aspekte, sofern solche festgestellt wurden:

12.4 Beim gegenständlichen Audit handelt es sich um ein:
einzel- <input type="checkbox"/> Remote- <input type="checkbox"/> kombiniertes- <input type="checkbox"/> integriertes- <input checked="" type="checkbox"/> gemeinschaftliches- <input type="checkbox"/> Hybrid- <input type="checkbox"/> Audit
12.5 Die Organisation arbeitet im Schichtbetrieb:
Zwei-Schichtbetrieb <input type="checkbox"/> Drei-Schichtbetrieb <input type="checkbox"/> Vier oder mehr Schichtbetrieb <input type="checkbox"/> kein Schichtbetrieb <input checked="" type="checkbox"/> teilweise Schichtbetrieb <input type="checkbox"/>

13. Auditfeststellungen (Zusammenfassung)

13.1 positive Feststellungen – aktuelles Audit	
♦ Sehr strukturierte Arbeitsweise durch die Systemvorgaben.	
♦ Sehr strukturierte und übersichtliche Ablage der Dokumente.	
♦ Sehr positive Entwicklung der Unfallhäufigkeit.	
13.2 Verbesserungspotenziale – letztes Audit	eingesehen
♦ ISO 45001, Kap. 7.1 Die Brandschutztüren bei den Gefahrstofflagern im Außenbereich ist die Überprüfung fällig und sollte umgehend durchgeführt werden → Überprüfung wurde durchgeführt.	<input checked="" type="checkbox"/>
♦ ISO 45001, Allgemein Für die selbst gebaute Traverse (Lastaufnahmemittel) ist vor der ersten Verwendung noch ein CE-Konformitätsbewertungsverfahren durchzuführen und eine entsprechend CE-Kennzeichnung anzubringen. → CE-Kennzeichnung wurde angebracht.	<input checked="" type="checkbox"/>
♦ Allgemein, 10.3 Ideen die von den Mitarbeitern eingebracht werden und aus diversen Gründen nicht umgesetzt werden können, sollten gesammelt und regelmäßige, z.B. im Zuge des Managementreviews neu bewertet werden. → Wird bei Diringer & Scheidl anders umgesetzt.	<input checked="" type="checkbox"/>
♦ ISO 14001, Kap. 9.1 Die Kennzahlen im Umweltbereich sollte nicht als Absolutwerte, sondern als Relativkennzahlen geführt werden, um bei einer Steigerung der Betriebsleistung auch eventuelle Einsparungen aufzeigen zu können. → Wird bei Diringer & Scheidl anders umgesetzt.	<input checked="" type="checkbox"/>
♦ Allgemein, Kap. 10 Die derzeit noch in unterschiedlichen Listen geführten Verbesserungsvorschläge aus den unterschiedlichen Quellen (KAIZEN, Audits, Managementbewertung, Ideen der MA, usw.) sollte in eine Liste zusammengeführt werden, um etwaige Synergien besser erkennen und nutzen zu können. → Wird bei Diringer & Scheidl anders umgesetzt.	<input checked="" type="checkbox"/>
♦ Allgemein, Kap 8.4 Die Themen Arbeitssicherheit und Umwelt sollten noch stärker in die Lieferantenbewertung einbezogen werden. → Sind bei Diringer & Scheidl stärker einbezogen.	<input checked="" type="checkbox"/>
♦ Allgemein, Kap. 10.2 Abweichungen auf Baustellen werden derzeit in Besprechungen bewertet und die daraus abgeleiteten Maßnahmen in Protokollen dokumentiert. Um die Wirksamkeit der Maßnahmen besser bewerten zu können, sollte auch diese Maßnahmen in einer Liste geführt werden. → Wird bei Diringer & Scheidl anders umgesetzt.	<input checked="" type="checkbox"/>

13.3 Verbesserungspotenziale – aktuelles Audit	
Die nachfolgend angeführten Verbesserungspotenziale wurden bereits im Abschlussgespräch diskutiert und sind wiederum als Beitrag für die kontinuierliche Verbesserung zu sehen.	
Kap.	Verbesserungspotenzial
Alle Regelwerke 4.1	<ul style="list-style-type: none"> In der Betrachtung des Kontextes muss die Organisation bestimmen, ob der Klimawandel ein relevantes Thema ist. <p>→ Wurde im Nachgang des Audits bereits umgesetzt.</p>
Alle Regelwerke 4.2	<ul style="list-style-type: none"> Die Organisation muss bestimmen, ob durch den Klimawandel Anforderungen von relevanten interessierten Kreisen entstehen. <p>→ Wurde im Nachgang des Audits bereits umgesetzt.</p>
Alle Regelwerke 6.1	<ul style="list-style-type: none"> Bei der Risikobetrachtung sollten die Aspekte des Klimawandel berücksichtigt werden. <p>→ Wurde im Nachgang des Audits bereits umgesetzt.</p>
Alle Regelwerke 4.3	<ul style="list-style-type: none"> Der Anwendungs- und Geltungsbereich des IMS sollte noch detaillierter ausformuliert werden. <p>→ Wurde im Nachgang des Audits bereits umgesetzt.</p>
ISO 14001 Allgemein	<ul style="list-style-type: none"> Um die Mülltrennung am Standort in Pucking zu verbessern, sollten Bewusstseinschulungen durchgeführt werden.
ISO 45001 Allgemein	<ul style="list-style-type: none"> Die Raucherbereiche am Standort Pucking sollten so definiert werden, dass sie sich nicht in der Nähe von Lagerorten von brennbaren Stoffen (vor allem Kartonagen) befinden.
SCC 8.1	<ul style="list-style-type: none"> Das Thema Umwelt sollte analog wie bei der Diringer & Scheidel Rohrsanierung in die Baustellencheckliste aufgenommen werden.
ISO 9001 7.2	<ul style="list-style-type: none"> Bei den vorhandenen Qualifikationsmatrixen der Mitarbeiter, sollten neben dem mit IST- auch der gewünschte SOLL-Zustand dargestellt werden, um den Schulungsbedarf daraus besser und objektiver ableiten zu können.
Alle Regelwerke 7.4.2	<ul style="list-style-type: none"> Um die Kommunikation mit den Mitarbeitern, vor allem auf auswärtigen Arbeitsstätten, zu verbessern, bzw. zu vereinfachen, sollte eine eigene Mitarbeiter-App überlegt werden.

13.4 Abweichungen – letztes Audit	
Es wurden keine Abweichungen festgestellt	

13.5 Abweichungen – aktuelles Audit	
<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurden keine Abweichungen festgestellt
<input type="checkbox"/>	Es wurden Abweichungen festgestellt - siehe Abweichungsprotokoll

Abschließend bedankt sich das Team für die freundliche Aufnahme, die Bereitstellung der Unterlagen sowie die uneingeschränkte Einsicht in die Auftragsunterlagen und Dokumente.

14. Auditfeststellungen und Auditnachweise

Auditfragestellungen, eingesehene Dokumente und Aufzeichnungen, Software

Die Auditfeststellungen wurden wiederum aufgrund von stichprobenartigen Überprüfungen in Form von Einsicht in Dokumente und Aufzeichnungen sowie der Befragung der Geschäftsführung und der MitarbeiterInnen vor Ort getroffen. Die einzelnen Auditnachweise (eingesehene Dokumente) stellen keinen zusätzlichen Informationsgehalt für den Kunden dar. Sie sind deshalb nur in der Audit-Checkliste für dieses Audit dokumentiert und werden von der Zertifizierungsstelle archiviert. Auf Anfrage kann diese Checkliste gerne zur Verfügung gestellt werden.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 4

Das Unternehmen führt ein Management-Handbuch, das für alle Mitarbeiter über EDV zur Verfügung steht. Die notwendigen Dokumente stehen den Mitarbeitern ebenfalls auf dem Server zur Verfügung. In diesem Handbuch sind Informationen zu Kontext, interessierte Parteien, Anwendungsbereich usw. hinterlegt. Nicht Anwendbarkeiten des Systems sind entsprechend definiert. Umwelt- und Arbeitssicherheitsthemen sind in diesem Rahmen mit abgebildet. Die im Unternehmen ablaufenden Prozesse sind beschrieben und mit Kennzahlen hinterlegt. Zudem wird die Prozesslandschaft in einem eigenen Dokument dargestellt. Die angeführten Themen werden in gutem Maße dargestellt und wiederkehrend im Zuge des Management Reviews hinterfragt.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 5

Die Führung steht hinter dem System, und entwickelt es laufend mit den unterschiedlichen Beauftragten weiter. Das Unternehmen besitzt eine Unternehmenspolitik, die auch auf der Homepage abrufbar ist. Der Qualitätsgedanke zieht sich durch das Unternehmen und wird als Grundlage der Tätigkeit gesehen. Auch der Arbeitssicherheits- und Umweltgedanke wird gelebt, wo möglich werden umweltfreundliche Produkte eingesetzt. Befugnisse sind in entsprechenden Dokumenten und einer Befugnismatrix übersichtlich dargelegt.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 6

Das Risikomanagement wird über mehrere Ebenen betrachtet, die Bewertung der Risiken findet über das Management Review statt. Es werden Umwelt-, Arbeitssicherheits- und Qualitätsrisiken betrachtet. Aufgelistet als Kernrisiken sind beispielhaft die Ressourcen- und Materialverfügbarkeit, Lieferantenausfall und weitere. Eine Bewertung findet im Zuge des Management Reviews statt. Für das Umweltmanagement werden im Zuge des Managementreviews auch die Umweltaspekte ermittelt und bewertet. Ebenso besteht ein Rechtskataster, der kontinuierlich aktualisiert wird.

Ziele und Kennzahlen werden über das Management Review geführt und verwaltet.

Sowohl im Umwelt-, Arbeitssicherheits- als auch aus dem QM-Bereich bietet sich ein stimmiges Bild.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 7

Messmittel und Anlagen werden derzeit noch in Excel-Listen verwaltet. Die Messmittelverwaltung zeigt sich auf einem hohen Niveau.

Die Kompetenz der MA wird im Rahmen der Anforderungen des Berufes weiterentwickelt. Schulungen werden durch Mitarbeitergespräche ermittelt, können jedoch auch durch MA vorgeschlagen werden. Verpflichtende Schulungen sind dokumentiert. Die Dokumentation aus verschiedensten Bereichen des Qualitäts-, Arbeitssicherheits- und Umweltmanagements und die Administrative Verwaltung der digitalen dokumentierten Information ist auf dem Stand der Technik. Dokumente sind schnell auffindbar und auf aktuellem Stand.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 8

Die operativen Prozesse sind durchgängig abgebildet. Ein vollständiger Prozess von der Anfrage bis zur Abrechnung konnte auf Dokumentenbasis vom Prozess bis zu Begleitdokumenten gezeigt werden. Man nimmt wiederkehrend Lieferantenbewertungen vor und wird auch von Kunden bewertet. Herauszuheben ist dabei, dass das Unternehmen eine seit Jahren sehr hohe Kundenzufriedenheit hat. Für möglicherweise fehlerhafte Produkte besteht eine Lenkungsvorschrift. Die Dokumentation spiegelt hier das visuelle Erscheinungsbild wider. So penibel auf die Präzision und Perfektion des Betriebes und der Leistungserbringung geachtet wird, so wird auch auf die durchgängige und nachvollziehbare Dokumentation geachtet.

Im Bereich Arbeitssicherheit erfolgt eine laufende Evaluierung der Arbeitsplätze sowohl im Betrieb als auch auf den Baustellen. Das Sicherheitsbewusstsein der Mitarbeiter ist sehr hoch. Die Gefahrstoffe sind

evaluiert und es wird laufend versucht diese zu substituieren. Es finden laufend ASA-Sitzungen gemeinsam mit der Sicherheitsfachkraft, dem Arbeitsmediziner und den Sicherheitsvertrauenspersonen statt. Sollte sich dennoch ein Arbeitsunfall ereignen erfolgt eine detaillierte Unfallanalyse und die Definition von Vorbeugemaßnahmen. Auch die Meldung und Bearbeitung von Beinaheunfällen erfolgt in einem hohen Ausmaß.

Umweltaktionspläne werden im Management Review geführt, Notfallpläne und Szenarien sind festgelegt. Es wird, wie gesetzlich vorgesehen, ein Abfallwirtschaftskonzept Abfallverzeichnis geführt. Auch umwelttechnisch entspricht die Dokumentation dem visuellen Erscheinungsbild des Unternehmens. Auf Ordnung und Sauberkeit wird sehr geachtet, Entsorgungsstationen sind beschriftet.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 9

Ein integrales (QM/AGM/UM) internes Audit wurde kurz vor der jährlichen Endbewertung des integralen Managementreviews durchgeführt. Ein Auditprogramm ist ebenso vorhanden. Ein zentrales Element des integrierten Managementsystems des Unternehmens ist das Management Review. Es wird kontinuierlich geführt und mit Zahlen versehen. Sowohl Maßnahmen, Daten, Ziele, Kennwerte, Risiken usw. werden in diesem Dokument geführt. Einmal pro Jahr werden die gesamten erhobenen Daten durch die Führung evaluiert und Ergebnisse wiederum im Management Review festgehalten. Diese Vorgehensweise mit dem Management Review als sehr zentrales Dokument und der damit einhergehenden übersichtlichen Zusammenfassung der Zahlen und der sichergestellten Behandlung von Maßnahmen funktioniert für die Fa. Diring & Scheidel Austria sehr gut.

Zusammenfassende Stellungnahme zu Kapitel 10

Verbesserungsvorschläge können über eine eigene Mailadresse eingebracht werden und werden dann strukturiert abgearbeitet. Sollte es zu Reklamationen kommen, werden diese nach Verfahrensanweisungen behandelt und abgelegt.

Im Umweltbereich gibt es Maßnahmen und auch Verfahrensanweisungen zu Nicht – Konformitäten und dem Vorgehen im Falle von Nicht Konformitäten.

Es entsteht das Gefühl, dass großes Augenmerk auf die Verbesserung und die Korrektur auch von kleinen Fehlern, gelegt wird.

Abschließende Zusammenfassung

Die Organisation konnte im Zuge des hier dokumentierten Audits die Konformität ihres Managementsystems mit den geltenden internen und externen Forderungen in folgenden Bereichen darlegen bzw. konnte die Konformität durch entsprechende Auditnachweise verifiziert werden. Die definierten Auditziele konnten vollumfänglich erreicht werden. Die eingesehenen Auditnachweise werden im Folgenden beispielhaft, zusammenfassend angeführt und den entsprechenden Normkapiteln und Anforderungen zugeordnet, um die Fähigkeit des Managementsystems, geltende Anforderungen zu erfüllen und erwartete Ergebnisse zu liefern, zu belegen. Eine vollständige Aufzählung und Dokumentation aller im Rahmen des Audits eingesehenen Nachweise ist aus Gründen der Durchgängigkeit und des Flusses des Auditberichtes nicht vorgesehen.

Gem. ISO 17021-1 Kap. 9.4.8.1 bleibt das Eigentumsrecht am Auditbericht bei der Zertifizierungsstelle.

Erläuterung zur folgenden Dokumentation der Nachweise

- ◆ Wenn Normforderungen nicht anwendbar sind, so ist dies durch die Organisation nachzuweisen. Bei begründeter Nichtanwendbarkeit wird das Feld „**NA**“ (Nichtanwendbarkeit nachgewiesen) angekreuzt. Nur bei Regelwerken, bei welche diese Option besteht.
- ◆ Wird durch die Organisation die Konformität mit einer Normforderung nachgewiesen, so wird das Feld „**KO**“ (Konformität nachgewiesen) angekreuzt.
- ◆ Wird durch die Organisation die Konformität mit einer Normforderung grundsätzlich nachgewiesen, es besteht aber Verbesserungspotenzial, so wird das Feld „**VP**“ (Verbesserungspotenzial) angekreuzt. Das entsprechende Potenzial ist durch den Auditor im Pkt. 11 dieses Auditberichtes, unter Verweis auf das entsprechende Normkapitel (Hauptkapitel), zu dokumentieren.
- ◆ Treten im Rahmen des Audits Nichtkonformitäten auf, so wird das Feld „**AW**“ (Abweichung) angekreuzt. Die entsprechende Abweichung ist durch den Auditor im Abweichungsprotokoll am

Auditbericht Systemzertifizierung

Wir zertifizieren auf höchstem Niveau

Ende dieses Berichtes, unter Verweis auf das entsprechende Normkapitel (Hauptkapitel), zu dokumentieren.

15. Allgemeine Anforderungen

A	Anforderungen	Bewertung			
NA = Nichtanwendbarkeit nachgewiesen / KO = Konformität nachgewiesen / VP=Verbesserungspotenzial / AW=Abweichung					
A.1	Durchführung des Eröffnungsgesprächs	JA			
	Das Eröffnungsgespräch wurde planmäßig durchgeführt, die relevanten Informationen kommuniziert (TN, Rollen, Vorgehensweise, Abklärung Auditplan, Rahmenbedingungen). Das AuditorInnenteam /der/die AuditorIn hat sich durch einen Lichtbildausweis legitimiert.	☒			
A.2	Verwendung von Zertifizierungszeichen	NA	KO	VP	AW
	Die Verwendung von Zertifizierungszeichen und Zertifizierungsdokumenten wird durch die Organisation wirksam kontrolliert.	☐	☒	☐	☐
A.3	Zielerreichung gem. Auditzielsetzung	NA	KO	VP	AW
	Das Auditergebnis wurde den entsprechenden Auditzielsetzungen gegenübergestellt und belegt, dass sämtliche auditspezifischen und andere definierte Zielsetzungen erfüllt wurden.	☐	☒	☐	☐
A.4	Eignung des Geltungsbereiches der Zertifizierung	NA	KO	VP	AW
	Der durch die Organisation festgelegte Geltungsbereich der Zertifizierung wurde im Rahmen des Audits hinsichtlich seiner Eignung und Angemessenheit verifiziert und positiv bewertet.	☐	☒	☐	☐
A.5	Auditfeststellungen aus vorangegangenen Audits	NA	KO	VP	AW
	Auditfeststellungen (Verbesserungspotenziale, Abweichungen) aus vorangegangenen Audits wurden, sofern vorhanden, behandelt, Ursachen für Nichtkonformitäten wurden durch die Organisation analysiert. Die Umsetzung der ergriffenen Korrekturmaßnahmen wurde als wirksam verifiziert.	☐	☒	☐	☐
A.6	Generelle Fähigkeit des Managementsystems	NA	KO	VP	AW
	Das auditierte Managementsystem ist fähig, die Anforderungen zu erfüllen und die erwarteten Ergebnisse zu liefern.	☐	☒	☐	☐
A.7	Durchführung des Abschlussgesprächs	NA	KO	VP	AW
	Das Abschlussgespräch wurde planmäßig durchgeführt, die relevanten Informationen kommuniziert (Feststellungen, Schlussfolgerungen, Verbesserungspotenziale, Abweichungen, weitere Vorgehensweise). Die für die Regelwerke (OHSAS 18001; ISO 45001; AUVA-SGM) <u>verbindlich vorgesehenen</u> Personen waren anwesend.	☐	☒	☐	☐
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Leitung, verantwortlich für O&HS am Arbeitsplatz (z.B. GF) ◆ Personal, verantwortlich für O&HS Überwachung (z.B. SFK, A-Med) ◆ Arbeitnehmervertreter für O&HS (z.B. SVP, ggf. Betriebsrat) 				

Auditbericht Systemzertifizierung

Wir zertifizieren auf höchstem Niveau

A.8	Bewertung Remote-Auditperformance durch das Auditorenteam	NA	KO	AW
	Die Organisation verfügt über geeignetes, techn. Equipment und Kompetenz in der Anwendung der eingesetzten Remote-Methoden.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Das Auditorenteam verfügt bereits über Vor-Ort-Erfahrung bzw. hat im Vorfeld eine entsprechende Abstimmung mit dem bisherigen Auditorenteam getroffen.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eine repräsentative und vollständige Auditierung eventueller operativer Bereiche, auch auf elektronischem Wege, ist möglich und gewährleistet.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>Erteilung einer ausnahmsweisen Zertifizierung bei Nichterfüllung von rechtlichen Verpflichtungen.</u> Wo die Einhaltung der rechtlichen Verpflichtungen durch die Organisation nicht erfüllt wird, muss ein angemessener und geeigneter Implementierungsplan zum Erreichen der vollständigen Einhaltung nachgewiesen werden. Es darf keine Aktivitäten, Prozesse oder Situationen geben, die zu einer schweren Verletzung und/oder Gesundheitsschäden führen, oder führen können. Mögliche Risiken der Nicht-Erfüllung von rechtlichen Verpflichtungen sind ermittelt und mit geeigneten Maßnahmen zur Reduzierung und Kontrolle des SGA-Risikos versehen (IAF MD22, C.2.4). Ansonsten darf keine Zertifizierung ausgesprochen werden!		<input type="checkbox"/>	

16. Abschlussbesprechung

<input checked="" type="checkbox"/>	Die Anwesenheit bei der Abschlussbesprechung wurde im Pkt. 9. „Auditbeauftragte/r, auditierte Personen“ dokumentiert.
<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurde bestätigt, dass die erhaltenen Auditnachweise auf einer Stichprobe an Informationen basieren und somit ein gewisses Unsicherheitselement beinhalten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Zeitraum der Berichterstattung und Einstufung der Auditfeststellung wurde besprochen und bestätigt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Prozess der Zertifizierungsstelle für die Behandlung von Nichtkonformitäten einschließlich der Konsequenzen, die den Status der Zertifizierung des Kunden betreffen, wurden bestätigt.
<input type="checkbox"/>	Es wurde die Frist innerhalb dessen der Kunde einen Plan für Korrekturen und Korrekturmaßnahmen vorlegen muss bestätigt (bei Abweichungen).
<input checked="" type="checkbox"/>	Die von der Zertifizierungsstelle zu erfolgenden Tätigkeiten nach dem Audit wurden besprochen.
<input checked="" type="checkbox"/>	Informationen zu den Prozessen für die Behandlung von Beschwerden und Einsprüchen wurden bestätigt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Möglichkeit zur Fragestellung durch den Kunden und Abklärung eventueller Meinungsverschiedenheiten. Nicht gelösten Meinungsverschiedenheiten werden im Bericht dokumentiert und an die Zertifizierungsstelle gemeldet

Abweichungsprotokoll

Zertifizierung von Managementsystemen - Maßnahmen aus Audit

Organisation: **Diringer & Scheidel Austria GmbH** Begutachtungsdatum: **22.- 24.04.2024**
Regelwerk: **ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015 und ISO 45001:2018 und SCCC** Auditbericht Nr.: **B2962024**

Nr.	Regelwerk/ Kapitel	Feststellung	Analyse der Ursache & Auswirkungen / Sofort- bzw. Korrekturmaßnahmen (von der Organisation festzulegen)	zu erledigen bis - einge- langt am	Bewertung durch AuditorIn	abgezeichnet/ freigegeben
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Datum: Auditor / Name und Unterschrift: Unternehmensvertreter / Name und Unterschrift:
24.04.2024 **Ing. Andreas Zottele, MBA** **Dr. Barthold Staib**

Hinweise:

- Handelt es sich um ein Stufe I-Audit, ist erst nach Freigabe aller Abweichungen das Stufe II-Audit durchführbar.
- Im Falle eines Stufe II-Audits ist nach Freigabe aller Abweichungen das Audit positiv abgeschlossen.
- Wesentliche Nichtkonformitäten gem. ISO 50003 Abs. 3.6 (relevant für Audits nach ISO 50001)