

Richtlinie zur Zertifizierung von Managementsystemen

Inhalt

1	Präambel	2
2	Zweck der Richtlinie	2
3	Allgemeine Grundsätze	2
4	Anforderungen an Prozesse	3
4.1	Antrag/Antragsprüfung	3
4.2	Auditprogramm	4
4.3	Ermittlung des Auditzeitaufwandes	5
4.4	Stichprobenprüfung an mehreren Standorten	6
4.5	Festlegung der Auditziele, des Auditumfangs und der Auditkriterien	6
4.6	Auswahl des Auditteams und Aufgabenzuordnung	7
4.7	Auditplan	7
4.8	Kommunikation der dem Auditteam übertragenen Aufgaben	8
4.9	Kommunikation des Auditplans	8
4.10	Kommunikation bezüglich der Mitglieder des Auditteams	8
5	Erstzertifizierung	8
5.1	Stufe 1	8
5.2	Stufe 2	10
5.2.1	Auditberichte zur Erstzertifizierung und Schlussfolgerungen	11
5.3	Durchführung von Audits	11
5.3.1	Durchführung der Eröffnungsbesprechung	11
5.3.2	Kommunikation während des Audits	12
5.3.3	Erlangung und Verifizierung von Informationen	13
5.3.4	Ermittlung und Aufzeichnung der Auditfeststellungen	13
5.3.5	Erarbeiten der Auditschlußfolgerungen	14
5.3.6	Durchführung der Abschlussbesprechung	15
5.3.7	Auditbericht	16
5.3.8	Analyse der Ursachen von Nichtkonformitäten	17
5.3.9	Wirksamkeit der Korrekturen und Korrekturmaßnahmen	17
5.3.10	Zertifizierungsentscheidung	17
5.3.11	Maßnahmen vor der Zertifizierungsentscheidung	17
5.3.12	Information über Erteilung der Erstzertifizierung	18
5.3.13	Information zur Erteilung der Re-Zertifizierung	18
5.4	Aufrechterhaltung der Zertifizierungsentscheidung	18
6	Überwachungsverfahren	19
6.1	Überwachungsaudit	19
7	Re-Zertifizierung	20
8	Audits aus besonderem Anlass	21
8.1	Erweiterung des Geltungsbereichs	21
8.2	Kurzfristig angekündigte Audits	21
9	Verweigerung, Aussetzung, Zurückziehung oder Einschränkung / Erweiterung des Geltungsbereichs der Zertifizierung	22
10	Beschwerden und Einsprüche	23
11	Informationsanfragen	25
12	Aufzeichnungen	25
13	Verzeichnis der zertifizierten Organisationen	25
14	Verpflichtung der PÜG zur Offenlegung	25
15	Mitteilungen der PÜG über Änderungen	26

1 Präambel

Werden in der kompletten Dokumentation der PÜG mbH Normen genannt, sind automatisch auch die Anhänge gemeint. Wenn in der Dokumentation der PÜG mbH auf die 17021 Bezug genommen wird, ist die DIN EN ISO 17021:2015 gemeint.

2 Zweck der Richtlinie

Diese Richtlinie regelt den Ablauf der Auditierung, Zertifizierung und Überwachung von Managementsystemen durch die PÜG (Prüf- und Überwachungsgesellschaft mbH) als PÜG im Sinne der aktuell gültigen DIN EN ISO/IEC 17021.

Bei der Zertifizierung im Bereich Informationssicherheitssysteme gelten zusätzlich die Vorgaben der ISO/IEC 27006.

Bei der Zertifizierung im Bereich Energiemanagementsysteme gelten zusätzlich die Vorgaben des 71 SD 6 022 (Anleitung zur Akkreditierung von Zertifizierungsstellen für Energiemanagementsysteme nach DIN EN ISO 50001:2011 – EnMS) sowie in Sonderfällen die Vorgaben des 71 SD 6 046 (Ergänzende Regelungen für Testierungen im Bereich SpaEfV), die Anforderungen des Gesetzes über Energiedienstleistungen und andere Energieeffizienzmaßnahmen (EDL-G) und die Anforderungen der ISO 50003.

Bei der Zertifizierung im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz- Managementsystemen gelten zusätzlich des *71 SD 6 024 (Regel zur Akkreditierung von Zertifizierungsstellen von Arbeitsschutz- Managementsystemen (AMS) nach BS OHSAS 18001)*.

Bei der Zertifizierung im Bereich Arbeits- und Sicherheitsmanagementsysteme gelten zusätzlich die Anwendungen der IAF MD 21:2018, IAF MD 22:2018, ISO/IEC TS 17021-10:2018 und ISO 45001:2018.

Bei der Zertifizierung im Bereich SCC/SCP gelten zusätzlich die Vorgaben des aktuellen SCC-Regelwerks sowie des normativen Dokumentes Personalzertifizierung: Operativ tätiges Personal im SGU-Bereich.

3 Allgemeine Grundsätze

Das Auditprogramm der PÜG umfasst ein zweistufiges Erstaudit, Überwachungsaudits im ersten und zweiten Jahr sowie ein Re-Zertifizierungsaudit im dritten Jahr unmittelbar vor Ablauf der Zertifizierung. Der dreijährige Zyklus der Zertifizierung beginnt mit der Entscheidung über die Zertifizierung oder Re-Zertifizierung. Die Festlegung von Auditprogrammen sowie alle nachfolgenden Anpassungen berücksichtigen die Größe der Organisation des Kunden, den Geltungsbereich und die Komplexität des Managementsystems, der Produkte, Dienstleistungen und Prozesse sowie das dargelegte Niveau der Wirksamkeit des Managementsystems und die Ergebnisse früherer Audits.

Die Tätigkeit der PÜG im Rahmen einer Zertifizierung gliedert sich in folgende Schritte:

- Antragerstellung/Antragsprüfung
- Auditstufe 1
- Auditstufe 2
- Bewertung der Auditergebnisse
- Zertifizierungsentscheidung.

Voraussetzung für eine Erteilung des PÜG-Zertifikates ist die mit positivem Ergebnis abgeschlossene Auditierung des Managementsystems der betreffenden Organisation/Bereiche hinsichtlich der Anforderungen.

Der Kunde trägt die Verantwortung für die konsequente Erfüllung der mit Einführung der Managementsystemnorm beabsichtigten Ergebnisse und die Konformität mit den Anforderungen der Zertifizierung. Jedes Audit ist eine Stichprobe des Managementsystems einer Organisation und ist daher keine Garantie für eine 100%ige Übereinstimmung mit den Anforderungen.

Meldungen/Neuerungen werden wöchentlich auf verschiedenen Homepages ermittelt. Bei relevanten Meldungen, werden diese zeitnah an die betreffenden Personen weitergeleitet.

Zudem wird die Zertifikatsliste im Bereich SCC/SCP durch die verantwortliche Person quartalsweise zum Ende des Quartals der DGMK (downstream@dgmk.de) übermittelt.

4 Anforderungen an Prozesse

4.1 Antrag/Antragsprüfung

Um einen Antrag zur Zertifizierung einleiten und die Auditdauer ermitteln zu können, werden von der PÜG folgende Aspekte berücksichtigt:

- a) Allgemeine Merkmale der antragsstellenden Organisation (Name, Anschrift, Anzahl und Adressen aller zu zertifizierender Standorte)
- b) Anforderung der relevanten Norm oder andere Anforderungen, nach denen die antragstellende Organisation eine Zertifizierung anstrebt
- c) Gewünschter Geltungsbereich (Technologischer und regelsetzender Zusammenhang)
- d) Allgemeine Informationen bzgl. der antragstellenden Organisation
- e) Größe der antragstellenden Organisation
- f) Ausgliederung von Aktivitäten, welche im Anwendungsbereich des Managementsystems liegen
- g) Vorherige Audits
- h) Informationen zur Nutzung von Beratungsunternehmen

Die vorläufige Kalkulation wird auf dem Kundendatenblatt zur Angebotserstellung (QMD 4163 und QMD 4001) dokumentiert.

Die PÜG prüft die eingereichten Unterlagen und erstellt ein schriftliches Angebot.

Anträge werden dem Kunden zugesandt. Die Anträge zur Zertifizierung enthalten folgende Unterlagen

- a) Angebot/Auftragserteilung (2 Ausfertigungen)
- b) Antrag/Überwachungsvertrag (2 Ausfertigungen)
- c) relevante Checkliste zum Audit und zur Antragsprüfung
- d) relevante Auditliste (Muster)
- e) Allgemeine Geschäftsbedingungen
- f) Richtlinie zur Zertifizierung von Managementsystemen

Die Unterlagen a) bis c) müssen vor Fortsetzung des Verfahrens in Auditstufe 1 vollständig bei der PÜG eingereicht werden.

Die eingereichten Unterlagen werden von der PÜG geprüft. Auf Grundlage der Antragsprüfung wird sichergestellt, dass

- a) die Informationen über die antragstellende Organisation und dessen Managementsystems ausreichend für die Erstellung eines Auditprogramms sind

- b) alle bekannten Differenzen im Verständnis zwischen der PÜG und der antragstellenden Organisation geklärt werden
- c) die PÜG über die Kompetenz und die Fähigkeit verfügt die Zertifizierungstätigkeit durchzuführen
- d) der Geltungsbereich der angestrebten Zertifizierung, die Standorte, an denen die Tätigkeiten der antragstellenden Organisation durchgeführt werden, der zur Ausführung der Audits erforderliche Zeitaufwand sowie alle anderen Aspekte, die die Zertifizierungstätigkeit beeinflussen, berücksichtigt werden (Sprache, Gefährdung der Unparteilichkeit, Sicherheitsbedingungen)
- e) Aufzeichnungen zur Begründung der Entscheidung, ein Audit durchzuführen, aufrechtzuerhalten sind
- f) die Informationen für die Erstellung der Auditpläne für die Stufe 1 und Stufe 2 ausreichend vorhanden sind.

Auf Grundlage der Antragsprüfung wird das Angebot bei Bedarf nachkalkuliert. Die neuen Konditionen werden dem Kunden mitgeteilt.

Auf Grundlage der Antragsprüfung wird das Auditteam sowie die Personen, die die Zertifizierungsentscheidung treffen, geplant.

Voraussetzung für die Einleitung der Auditstufe 1 ist eine positive Antragsprüfung.

Bei EnMS wird die Antragsprüfung / Vertragsprüfung von einer Person der PÜG mit nachgewiesener Kompetenz für das Zertifizierungsprogramm EnMS einschließlich der Akkreditierungsregel 71 SD 6 022 vom 20.01.2015 sowie der ISO 50003 durchgeführt.

Bei OHSAS wird die Antragsprüfung / Vertragsprüfung von einer Person der PÜG mit nachgewiesener Kompetenz für das Zertifizierungsprogramm OHSAS einschließlich der Akkreditierungsregel 71 SD 6 024 vom 30.01.2012 durchgeführt.

Bei ISO 45001 wird die Antragsprüfung / Vertragsprüfung von einer Person der PÜG mit nachgewiesener Kompetenz für das Zertifizierungsprogramm ISO 45001 einschließlich der IAF MD 21:2018, IAF MD 22:2018, ISO/IEC TS 17021-10:2018 und ISO 45001:2018 durchgeführt.

Bei ISMS wird für jeden Antrag überprüft, ob die PÜG mbH die erforderliche Kompetenz hat, um den Auftrag bearbeiten zu können. Dies erfolgt in Anlehnung an die Scopes aus der DIN EN ISO 9001. Die Kompetenzanalyse der PÜG mbH im Bereich ISO/IEC 27001 ist im Dokument QMD 1274 festgehalten. Angefragte Scopes, die noch nicht bewertet wurden, müssen von der Bereichsleitung ISMS vor Antragsprüfung bewertet werden.

4.2 Auditprogramm

Für den gesamten Zertifizierungszyklus muss ein Auditprogramm entwickelt werden, in dem die Auditstätigkeiten eindeutig angegeben sind, die erforderlich sind, um nachzuweisen, dass das Managementsystem des Kunden die für die Zertifizierung nach der (den) ausgewählten Norm(en) oder sonstigen normativen Dokument(en) geltenden Anforderungen erfüllt. Das Auditprogramm für den Zertifizierungszyklus muss alle Managementsystemanforderungen abdecken.

Das Auditprogramm für die erstmalige Zertifizierung muss ein zweistufiges Erstaudit, Überwachungsaudits im ersten und zweiten Jahr nach der Zertifizierungsentscheidung sowie ein Re-Zertifizierungsaudit im dritten Jahr unmittelbar vor Ablauf der Zertifizierung beinhalten. Der erste dreijährige Zyklus der Zertifizierung beginnt mit der Entscheidung über die Zertifizierung. Nachfolgende Zyklen beginnen mit der Re-Zertifizierungsentscheidung. Die

PÜG

Festlegung des Auditprogramms sowie alle nachfolgende Anpassungen müssen die Größe des Kunden, den Geltungsbereich und die Komplexität seines Managementsystems, seiner Produkte und Prozesse sowie das dargelegte Niveau der Wirksamkeit des Managementsystems und die Ergebnisse früherer Audits berücksichtigen.

Überwachungsaudits müssen mindestens einmal je Kalenderjahr durchgeführt werden mit Ausnahme der Jahre, in denen ein Re-Zertifizierungsaudit durchgeführt wird. Das Datum des ersten Überwachungsaudits, das der Erstzertifizierung folgt, darf nicht mehr als 12 Monate nach dem Datum der Zertifizierungsentscheidung liegen.

Wenn die PÜG Zertifizierungen, die dem Kunden bereits gewährt wurden, und Audits von einer anderen Zertifizierungsstelle berücksichtigt, so muss sie ausreichende Nachweise, wie beispielsweise Berichte und Dokumentation von Korrekturmaßnahmen zu jeder Nichtkonformität, erlangen und aufbewahren. Die PÜG muss auf Grundlage der erlangten Informationen jegliche Anpassungen des bestehenden Auditprogramms rechtfertigen und aufzeichnen sowie die Umsetzung von Korrekturmaßnahmen, die vorangegangenen Nichtkonformitäten betreffen, verfolgen.

Zusätzliche Aspekte, die bei der Entwicklung oder Überarbeitung des Auditprogramms betrachtet und die ebenfalls bei der Ermittlung des Auditumfangs und der Erstellung des Auditplans berücksichtigt werden können sind:

- bei der PÜG eingegangene Beschwerden über den Kunden;
- kombiniertes, integriertes oder gemeinschaftliches Audit;
- Änderungen der Zertifizierungsanforderungen;
- Änderungen der rechtlichen Anforderungen;
- Änderungen der Akkreditierungsanforderungen;
- Daten zur Leistungsfähigkeit der Organisation (z.B. Fehlerraten)
- Bedenken der relevanten interessierten Parteien.

Wenn beim Auftraggeber in Schichten gearbeitet wird, müssen die Tätigkeiten, die während einer Schicht ausgeführt werden, bei der Erstellung des Auditprogramms und Auditplans berücksichtigt werden.

4.3 Ermittlung des Auditzeitaufwandes

Die PÜG hat ein dokumentiertes Verfahren zur Ermittlung der Auditdauer. Die PÜG muss für jeden Auftraggeber den Zeitaufwand ermitteln, der benötigt wird, um ein vollständiges und wirksames Audit des Managementsystems des Auftraggebers zu planen und durchzuführen. Die von der PÜG ermittelte Auditdauer sowie die Rechtfertigung für ihre Festlegung müssen aufgezeichnet werden. Bei der Ermittlung der Auditdauer muss die PÜG unter anderem folgende Aspekte berücksichtigen:

- a) die Anforderungen der relevanten Norm für das Managementsystem;
- b) Komplexität des Kunden und seines Managementsystems;
- c) technologischer und regulatorischer Kontext;
- d) jede Ausgliederung von Aktivitäten, die der Geltungsbereich des Managementsystems beinhaltet;
- e) die Ergebnisse aller vorherigen Audits;
- f) Größe und Anzahl der Standorte, deren geographische Lage sowie Erwägungen zu Mehrfach-Standorten;
- g) die mit den Produkten, Prozessen oder Tätigkeiten der Organisation verbundenen Risiken;
- h) ob es sich um kombinierte, gemeinschaftliche oder integrierte Audits handelt.

Wenn die Prozesse zur Produktherstellung bzw. Realisierung der Dienstleistungen im Schichtbetrieb durchgeführt werden, ist das Ausmaß der Auditierung der Schichten durch die PÜG von den Prozessen abhängig, die in den einzelnen Schichten durchgeführt werden und von der durch den Kunden dargelegten Kontrolle jeder Schicht. Um die wirksame Umsetzung zu auditieren, muss mindestens eine Schicht auditiert werden. Die Begründung, warum andere Schichten (z.B. solche außerhalb regulärer Büroarbeitszeiten) nicht auditiert wurden, sind aufzuzeichnen.

Falls für ein bestimmtes Zertifizierungsprogramm spezielle Kriterien festgelegt wurden, wie z. B. ISO/TS 22003 oder ISO/IEC 27006, müssen diese angewendet werden.

Die aufgewendete Zeit der Teammitglieder, die nicht als Auditor eingesetzt sind (d. h. Fachexperten, Übersetzer, Dolmetscher, Beobachter und Auditoren in Ausbildung), darf nicht zu dem oben festgelegten Auditzeitaufwand gezählt werden.

4.4 Stichprobenprüfung an mehreren Standorten

Wenn Stichprobenprüfung an Mehrfach-Standorten für das Audit des Managementsystems des Auftraggebers genutzt wird, das die gleichen Aktivitäten an unterschiedlichen geographischen Standorten umfasst, muss die PÜG ein Programm zur Stichprobenprüfung entwickeln, das ein ordnungsgemäßes Audit des Managementsystems sicherstellt. Die Begründung für den Stichprobenplan muss für jeden Auftraggeber aufgezeichnet werden.

Bei mehreren Standorten, an denen nicht die gleichen Tätigkeiten ausgeführt werden, ist die Stichprobenprüfung nicht zweckmäßig. Näheres regelt die Richtlinie zur Mehrfachstandorte-Zertifizierung.

4.5 Festlegung der Auditziele, des Auditumfangs und der Auditkriterien

Die Auditziele müssen von der PÜG festgelegt werden. Der Auditumfang und die Auditkriterien, einschließlich aller Änderungen, müssen von der PÜG in Absprache mit dem Kunden festgelegt werden.

In den Auditzielen muss beschrieben sein, was mit Hilfe des Audits erreicht werden soll, und sie müssen Folgendes enthalten:

- a) Feststellung der Konformität des Managementsystems des Kunden oder von Teilen dieses Managementsystems mit den Auditkriterien;
- b) Feststellung der Fähigkeit des Managementsystems, die Erfüllung der geltenden gesetzlichen, behördlichen und vertraglichen Anforderungen durch den Kunden sicherzustellen;
- c) Feststellung der Wirksamkeit des Managementsystems um sicherzustellen, dass der Kunde begründet erwarten kann, seine festgelegten Ziele damit zu erreichen;
- d) falls anwendbar, die Nennung von Bereichen für mögliche Verbesserungen des Managementsystems.

Der Auditumfang muss das Ausmaß und die Grenzen des Audits beschreiben, wie z. B. Standorte, Organisationseinheiten, Tätigkeiten und Prozesse. Falls ein Erst- oder Re-Zertifizierungsprozess mehr als ein Audit umfasst (z. B. wenn mehrere Standorte abgedeckt werden müssen), ist es möglich, dass der Auditumfang eines einzelnen dieser Audits nicht den gesamten Geltungsbereich der Zertifizierung abdeckt, die Gesamtheit der Audits muss jedoch mit dem im Zertifizierungsdokument angegebenen Geltungsbereich übereinstimmen.

Die Auditkriterien müssen als Referenz verwendet werden, gegen die die Konformität ermittelt wird, und müssen Folgendes enthalten:

- die Anforderungen eines festgelegten normativen Dokuments zu Managementsystemen;
- die festgelegten Prozesse und Dokumentation des vom Kunden entwickelten Managementsystems.

4.6 Auswahl des Auditteams und Aufgabenzuordnung

Die PÜG verfügt über einen Prozess zur Auswahl und Bestellung des Auditteams einschließlich des Auditteamleiters, unter Berücksichtigung der zur Erreichung der Auditziele erforderlichen Kompetenz. Falls nur ein Auditor tätig wird, muss dieser über die Kompetenz eines Auditteamleiters für das betreffende Audit verfügen.

Bei der Entscheidung über die Größe und Zusammensetzung des Auditteams, muss Folgendes berücksichtigt werden:

- a) Auditziele, Auditumfang, Auditkriterien und die geschätzte Dauer des Audits;
- b) ob das Audit ein kombiniertes, integriertes oder gemeinschaftliches Audit ist;
- c) die Gesamtkompetenz des Auditteams, die erforderlich ist, um die Auditziele zu erreichen;
- d) Zertifizierungsanforderungen (einschließlich aller anzuwendenden gesetzlichen, behördlichen oder vertraglichen Anforderungen);
- e) Sprache und Kultur;
- f) ob die Mitglieder des Auditteams das Managementsystem des Kunden zuvor bereits auditiert haben.

Das erforderliche Wissen und die erforderlichen Fertigkeiten des Auditteamleiters und der Auditoren können durch Fachexperten, Übersetzer und Dolmetscher ergänzt werden, die unter der Anleitung eines Auditors arbeiten müssen. Falls Übersetzer oder Dolmetscher eingesetzt werden, sind sie so auszuwählen, dass sie keinen unangemessenen Einfluss auf das Audit ausüben.

Auditoren, die sich noch in der Ausbildung befinden, dürfen als Teilnehmer in das Auditteam aufgenommen werden, sofern ein Auditor mit der Beurteilung beauftragt wird. Der mit der Beurteilung beauftragte Auditor muss über die notwendige Kompetenz verfügen und trägt die endgültige Verantwortung für die Tätigkeiten und Ergebnisse des Auditors in Ausbildung.

Der Auditteamleiter muss in Absprache mit dem Auditteam jedem Teammitglied Verantwortung für die Auditierung bestimmter Prozesse, Funktionen, Standorte, Bereiche oder Tätigkeiten zuordnen. Solche Zuordnungen müssen die erforderlichen Kompetenzen und den wirksamen und effizienten Einsatz des Auditteams sowie die unterschiedlichen Rollen und Verantwortlichkeiten der Auditoren, der Auditoren in Ausbildung und der Fachexperten berücksichtigen. An der Aufgabenverteilung können im Verlauf des Audits Änderungen vorgenommen werden, um das Erreichen der Auditziele sicherzustellen.

4.7 Auditplan

Die PÜG stellt sicher, dass vor jedem im Auditprogramm genannte Audit ein Auditplan erstellt wird (ausgenommen Stufe 1), um so die Grundlage für die Festlegungen hinsichtlich der Durchführung und zeitlichen Planung der Auditaktivitäten zu schaffen. Dieser Auditplan basiert auf dokumentierten Anforderungen der PÜG.

Der Auditplan muss in Hinblick auf Auditziele und Auditumfang angemessen sein. Der Auditplan muss mindestens Folgendes enthalten oder Bezug darauf nehmen:

- a) die Auditziele;
- b) die Auditkriterien;
- c) den Auditumfang, einschließlich der Festlegung der zu auditierenden Organisations- und Funktionseinheiten oder Prozesse;

- d) die Termine und Standorte, an denen Audittätigkeiten vor Ort vorgenommen werden sollen, gegebenenfalls einschließlich der Besuche von temporären Standorten;
- e) die vorgesehenen Dauer der Audittätigkeiten vor Ort;
- f) die Rollen und Verantwortlichkeiten der Mitglieder des Auditteams und der Begleitpersonen.

4.8 Kommunikation der dem Auditteam übertragenen Aufgaben

Die dem Auditteam übertragenen Aufgaben müssen eindeutig definiert sein. Das Auditteam muss

- a) Struktur, grundsätzliche Regelungen, Prozesse, Verfahren, Aufzeichnungen und zugehörige Dokumente des Kunden bezüglich der Managementsystemnorm prüfen und verifizieren,
- b) feststellen, dass diese alle relevanten Anforderungen bezüglich des beabsichtigten Geltungsbereichs des Zertifikats erfüllen,
- c) feststellen, dass die Prozesse und Verfahren wirksam eingeführt, umgesetzt und aufrechterhalten werden, um Grundlage für das Vertrauen in das Managementsystem des Kunden zu schaffen, und
- d) dem Kunden für seine eigenen Maßnahmen jeglichen Widerspruch zwischen der Politik des Kunden, seiner Ziele und Vorgaben zu vermitteln.

4.9 Kommunikation des Auditplans

Der Auditplan muss dem Kunden vorab mitgeteilt und die Daten zum Audit müssen mit dem Kunden abgestimmt werden.

4.10 Kommunikation bezüglich der Mitglieder des Auditteams

Die PÜG muss den Namen und, wenn gefordert, Hintergrundinformationen zu jedem Mitglied des Auditteams zur Verfügung stellen, wobei dem Kunden genügend Zeit bleiben muss, der Benennung eines bestimmten Mitglieds des Auditteams zu widersprechen und der PÜG genügend Zeit bleiben muss das Team bei einem begründeten Einspruch neu zusammenzustellen.

5 Erstzertifizierung

Das Erstzertifizierungsaudit wird in zwei Stufen durchgeführt: Stufe 1 und Stufe 2.

5.1 Stufe 1

Die Planung stellt sicher, dass die Ziele der Stufe 1 erreicht werden können, und der Kunde über sämtliche Vor-Ort-Tätigkeiten während der Stufe 1 informiert wird.

Die Stufe 1 wird durchgeführt, um

- a) die dokumentierten Informationen zum Managementsystem des Kunden zu bewerten
- b) die standortspezifischen Bedingungen des Kunden zu beurteilen sowie Diskussionen mit dem Personal des Kunden zu führen, um zu ermitteln, ob der Kunde auf Stufe 2 vorbereitet ist;
- c) den Vorbereitungsstand sowie das Verständnis des Kunden bezüglich der Anforderungen der Norm zu bewerten, insbesondere im Hinblick auf die Identifizierung von Schlüsselleistungen bzw. bedeutsamen Aspekten, Prozessen, Zielen und das Betreiben des Managementsystems

- d) notwendige Informationen zu erlangen bezüglich des Geltungsbereiches des Managementsystems einschließlich
- Standort(e) des Kunden,
 - Prozesse und eingesetzte Arbeitsmittel,
 - festgelegte Lenkungebenen (insbesondere bei Kunden mit mehreren Standorten),
 - anzuwendende gesetzliche und behördliche Anforderungen;
- e) die Zuteilung der Ressourcen für die Stufe 2 zu bewerten sowie die Einzelheiten von Stufe 2 mit dem Kunden abzustimmen
- f) einen Schwerpunkt für die Planung der Auditstufe 2 zu schaffen, indem ausreichendes Verständnis des Managementsystems des Kunden sowie zu den Standorttätigkeiten im Zusammenhang mit der Managementsystemnorm oder anderen normativen Dokumenten erlangt werden;
- g) zu beurteilen, ob die interne Audits und Managementbewertungen geplant und durchgeführt werden und dass der Grad der Umsetzung des Managementsystems belegt, dass der Kunde für Stufe 2 bereit ist;
- h) **bei EnMS:** zu beurteilen, ob das Managementreview durchgeführt, sowie Führungskräfte und Mitarbeiter geschult sind und dass der Grad der Umsetzung des EnMS belegt, dass der Kunde für das Audit der Stufe 2 bereit ist. Darüber hinaus müssen bei einem Erstzertifizierungs-Audit die Punkte 5.7.1 der ISO 50003 nachgewiesen sein.
- i) **bei OHSAS:** die PÜG mbH muss berücksichtigen, dass nicht alle Unternehmen einer bestimmten Branche immer unter dieselbe Risikoklasse fallen. Für jedes Unternehmen wird die Einstufung nach den konkreten Gegebenheiten des Einzelfalls festgelegt. Im Stufe 1-Audit sowie im Vorfeld jedes weiteren Audits vor Ort muss die vorläufige Einstufung daher kritisch hinterfragt und durch eine intensive Auswertung der Gefährdungsbeurteilung des Unternehmens evtl. neu festgelegt werden. In Deutschland sind die Gefahrtarife der Berufsgenossenschaft eine fundierte Hilfe bei der Risikoeinstufung.
- j) **bei ISO 45001:** die PÜG mbH muss berücksichtigen, dass nicht alle Unternehmen einer bestimmten Branche immer unter dieselbe Risikoklasse fallen. Für jedes Unternehmen wird die Einstufung nach den konkreten Gegebenheiten des Einzelfalls festgelegt. Dies betrifft auch Unternehmen mit mehreren Standorten. Obwohl ein Standort ähnliche Prozesse durchführt oder ähnliche Produkte an anderen Standorten herstellt, müssen die Unterschiede zwischen den einzelnen Betriebsstandorten (Technologie, Ausrüstung, Mengen gefährlicher Materialien, die verwendet und gelagert werden, Arbeitsumgebung, Räumlichkeiten usw.) betrachtet werden. Im Stufe 1-Audit sowie im Vorfeld jedes weiteren Audits vor Ort muss die vorläufige Einstufung daher kritisch hinterfragt und durch eine intensive Auswertung der Gefährdungsbeurteilung des Unternehmens evtl. neu festgelegt werden. In Deutschland sind die Gefahrtarife der Berufsgenossenschaft eine fundierte Hilfe bei der Risikoeinstufung.
- k) **bei ISMS:** Die PÜG muss den Stufe 1 Auditbericht überprüfen insbesondere auf die erforderliche Auditoren-Kompetenzen. Wenn festgestellt wurde, ob mit der Audit Stufe 2 fortgefahren werden kann, müssen den Anforderungen entsprechende Audit-Team-Mitglieder ausgewählt werden.

PÜG

Um die oben genannten Ziele zu erreichen, wird für die meisten Managementsysteme empfohlen, dass mindestens Teile der Auditstufe 1 auf dem Betriebsgelände des Kunden durchgeführt werden.

Das Auditteam bewertet die Bereitschaft des Kunden für die Auditstufe 2. Die Auditfeststellungen der Auditstufe 1 werden dokumentiert und werden dem Kunden mitgeteilt. Der Kunde erhält die Möglichkeit, die Feststellungen, welche eine Fortsetzung des Zertifizierungsverfahrens verhindern, zu beheben. Bei positivem Ergebnis der Auditstufe 1 wird das Zertifizierungsverfahren mit der Auditstufe 2 fortgesetzt.

Der Abstand zwischen der Auditstufe 1 zu der Auditstufe 2 sollte das Maximum von 6 Monaten nicht überschreiten. Der Abstand muss jedoch ausreichend sein, so dass der Kunde die festgestellten Schwachstellen beseitigen kann.

Treten bedeutende Änderungen auf, die das Managementsystem beeinflussen würden, muss die PÜG ggf. die gesamte Stufe oder Teile von Stufe 1 wiederholen.

Der Kunde wird informiert, ob die Ergebnisse von Stufe 1 zu einer Verschiebung oder zu einer Stornierung von Stufe 2 führen können.

Im Ausnahmefall kann bei Kleinunternehmen das Stufe 1 – Audit im zeitlichen Zusammenhang mit dem Stufe 2 - Audit erfolgen, wenn:

- a. der Kunde auf das Risiko eines Auditabbruchs hingewiesen wurde,
- b. vor dem Audit eine Prüfung der QM-Dokumentation durchgeführt wird und sichergestellt ist, dass festgestellte Nichtkonformitäten bis zum Audit beseitigt werden
- c. die Entscheidung für diese Vorgehensweise nicht beim Auditleiter, sondern bei der PÜG liegt
- d. bei **EnMS**: Die Dokumentation 1 Woche vor dem Audittermin überprüft wird/wurde.

Werden zu Beginn des Audits wesentliche Abweichungen von den Vertragsgrundlagen festgestellt, entscheidet die PÜG über die weitere Vorgehensweise.

5.2 Stufe 2

Zweck der Auditstufe 2 ist es, die Umsetzung und Wirksamkeit des Managementsystems zu beurteilen. Die Auditstufe 2 erfolgt zwingend an den Standorten des Kunden.

Die PÜG oder das Auditteam vereinbart mit dem Kunden einen Vor-Ort-Termin zum Audit. Vereinbart das Auditteam den Termin, teilt es diesen der PÜG mit und umgekehrt. Der Kunde bestätigt den Termin und das Auditteam (die Bestätigung wird dokumentiert). Das Auditteam erstellt einen Auditplan und leitet diesen mindestens 14 Tage vor dem geplanten Termin an den Kunden und an die PÜG weiter. Ein Audittag darf hierbei die Dauer von 10 Arbeitsstunden nicht überschreiten.

Die Auditstufe 2 umfasst mindestens das Folgende

- a) Informationen und Nachweise über die Konformität mit allen Anforderungen der anwendbaren Managementsystemnorm und anderen normativen Dokumenten
- b) Überwachung der Leistung, Messung, Berichterstellung und Überprüfung in Bezug auf Ziele und Vorgaben für Schlüsselleistungen (übereinstimmend mit den Erwartungen in der anzuwendenden Managementsystemnorm oder anderen normativen Dokumenten)
- c) Die Fähigkeit und die Leistungsfähigkeit des Managementsystems des Kunden im Hinblick auf die Erfüllung geltender gesetzlicher, behördlicher und vertraglicher Anforderungen;

- d) Operative Lenkung der Prozesse des Kunden
- e) internes Auditieren und Managementbewertung
- f) Verantwortlichkeit der Leitung für die Politiken des Kunden
- g) bei Rezertifizierung: u. a. Ergebnisse Bewertung über den gesamten Zeitraum der Zertifizierung und den evtl. von den Nutzern der Zertifizierung erhaltenden Beschwerden
- h) **bei OHSAS:** Im Rahmen der Auditierung müssen v.a. die operativen Tätigkeiten vor Ort auf den Baustellen, in Werkstätten oder in anderen Produktions- oder Dienstleistungsbereichen auditiert werden, um sich einen fundierten Eindruck von der Durchdringung des Arbeitsschutz-Managementsystemen (AMS) zu verschaffen. Dies muss bereits in der Auditplanung berücksichtigt werden. Im Ergebnis muss die Wertung der Eignung und Angemessenheit einer sicheren Arbeitsumgebung genauso erfolgen können wie die Wertung des Gefahrenbewusstseins der Mitarbeiter.
- i) **bei ISO 45001:** Im Rahmen der Auditierung müssen Temporäre Standorte z. B. Baustellen, unabhängig davon wo sie sich befinden, begutachtet werden.

5.2.1 Auditberichte zur Erstzertifizierung und Schlussfolgerungen

Das Auditteam analysiert alle während der Auditstufe 1 und der Auditstufe 2 erfassten Informationen und Auditnachweise, um die Auditfeststellungen zu bewerten und sich auf Auditschlussfolgerungen zu einigen.

Stellt das Auditteam bei der Begutachtung Nichterfüllungen von Vorgaben des zugrundeliegenden Regelwerks fest, so zeichnet es diese im Abweichungsbericht auf.

Weitere Details und Festlegung siehe 5.3.4

Nach Beendigung der Begutachtung wird der Kunde in einem Abschlussgespräch über das Ergebnis der Begutachtung unterrichtet.

Das Auditteam leitet zur Zertifizierungsentscheidung folgende Informationen an die PÜG

- a) die Auditberichte (der Auditstufe 1 und Auditstufe 2) und den Auditplan der Stufe 2
- b) Anmerkungen zu Nichtkonformitäten sowie Korrekturen und Korrekturmaßnahmen, welche vom Kunden ergriffen wurden
- c) Bestätigung der bei der Antragstellung gelieferten Informationen, welche in der Antragsprüfung verwendet wurden
- d) Empfehlung, ob eine Zertifikatserteilung erfolgen soll oder nicht, ggf. mit Bedingungen und Beobachtungen

Mit der Zuleitung der Informationen/Dokumente an die PÜG beginnt der letzte Zertifizierungsabschnitt.

5.3 Durchführung von Audits

Die PÜG hat einen Prozess zur Durchführung der Vor-Ort-Audits. Dieser Prozess umfasst eine Eröffnungsbesprechung zu Beginn des Audits und eine Abschlussbesprechung nach Beendigung des Audits.

5.3.1 Durchführung der Eröffnungsbesprechung

Eine offizielle Eröffnungsbesprechung muss gemeinsam mit dem Management des Kunden und gegebenenfalls mit den Personen, die die Verantwortung für die zu auditierenden Funktionen oder Prozesse tragen, durchgeführt werden. Die Anwesenheit bei dieser Eröffnungsbesprechung muss aufgezeichnet werden. Der Zweck der Eröffnungsbesprechung, die üblicherweise vom Auditteamleiter zu leiten ist, besteht darin, kurz zu erläutern, auf welche Art und Weise die Audittätigkeiten durchgeführt werden. Die Eröffnungsbesprechung muss die

folgenden Punkte umfassen. Der Grad der Detailliertheit muss der Vertraulichkeit des Kunden mit dem Auditprozess angemessen sein:

- a) Vorstellung der Teilnehmer einschließlich einer Kurzdarstellung ihrer Rollen;
- b) Bestätigung des Geltungsbereichs der Zertifizierung;
- c) Bestätigung des Auditplans (einschließlich Art des Audits und Auditumfang, Auditziele und Auditkriterien), aller Änderungen und sonstiger relevanter Vereinbarungen mit dem Kunden, wie z. B. Datum und Uhrzeit der Abschluss-besprechung bzw. der Zwischenbesprechungen zwischen dem Auditteam und der Leitung des Kunden;
- d) Bestätigung der offiziellen Kommunikations-kanäle zwischen Auditteam und Kunde;
- e) Bestätigung, dass die vom Auditteam benötigten Ressourcen und Einrichtungen zur Verfügung stehen;
- f) Bestätigung von Angelegenheiten, die sich auf Vertraulichkeit beziehen;
- g) Bestätigung der für das Auditteam zutreffenden Arbeitsschutz-, Notfall- und Sicherheitsverfahren;
- h) Bestätigung der Verfügbarkeit, Rollen und Identitäten von etwaigen Betreuern und Beobachtern;
- i) Methoden der Berichterstattung einschließlich der Einstufung der Auditfeststellungen;
- j) Informationen zu den Bedingungen, die zum vorzeitigen Abbruch des Audits führen können;
- k) Bestätigung, dass der Auditteamleiter und das Auditteam in Vertretung der PÜG die Verantwortung für das Audit tragen und die Leitungsfunktion für die Ausführung des Auditplans einschließlich der Auditstätigkeiten und des Auditpfades innehaben müssen;
- l) Bestätigung des Status von Auditfeststellungen aus der vorangegangenen Überprüfung bzw. aus dem vorangegangenen Audits, falls zutreffend;
- m) Methoden und Verfahren, die bei der Durchführung von Audits anzuwenden sind, die auf Stichproben basieren;
- n) Bestätigung der für das Audits zu verwendenden Sprache;
- o) Bestätigung, dass der Kunde während des Audits über dessen Fortschritt und alle auftretenden Probleme auf dem Laufenden gehalten wird;
- p) Möglichkeit für den Kunden, Fragen zu stellen.

5.3.2 Kommunikation während des Audits

Im Verlauf des Audits muss das Auditteam in regelmäßigen zeitlichen Abständen den Fortschritt des Audits bewerten und Informationen austauschen. Der Auditteamleiter muss bei Bedarf die Aufgaben unter den Mitgliedern des Auditteams neu zu ordnen und den Kunden in regelmäßigen zeitlichen Abständen über den Fortschritt des Audits und alle Bedenken unterrichten.

Falls die verfügbaren Auditnachweise anzeigen, dass die Auditziele nicht erreicht werden können, oder ein unmittelbares und erhebliches Risiko (z. B. Sicherheit) bestehen kann, muss der Auditteamleiter dem Kunden und, falls möglich, der PÜG darüber Bericht erstatten, um die entsprechenden Maßnahmen zu ermitteln. Zu diesen Maßnahmen können die erneute Bestätigung oder die Veränderung des Auditplans, Änderungen an den Zielen oder am Auditumfang oder auch der Abbruch des Audits gehören. Der Auditteamleiter muss der PÜG über die Ergebnisse der ergriffenen Maßnahmen Bericht erstatten.

Der Auditteamleiter muss gemeinsam mit dem Kunden jeglichen Änderungsbedarf am Auditumfang, der sich im Verlauf der Auditstätigkeiten vor Ort herausstellt, überprüfen und der PÜG darüber Bericht erstatten.

Der Anwesenheit und Begründung von Beobachtern bei einer Auditstätigkeit muss vor Durchführung des Audits von der PÜG und dem Kunden zugestimmt werden. Das Auditteam muss sicherstellen, dass Beobachter den Auditprozess und das Auditergebnis weder behindern noch beeinflussen.

Jeder Auditor muss von einem Betreuer begleitet werden, es sei denn, es besteht eine andere Vereinbarung zwischen dem Auditteamleiter und dem Kunden. Der (Die) Betreuer ist (werden) zur Unterstützung des Audits für die Begleitung des Auditteams abgestellt. Das Auditteam muss sicherstellen, dass die Betreuer den Auditprozess und das Auditergebnis weder behindern noch beeinflussen.

Bei ISO 45001: Der Auditor/Das Auditteam muss folgendes Personal befragen: das Management mit der gesetzlichen Verantwortung für den Arbeitsschutz, Arbeitnehmervertreter, die für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz verantwortlich sind, Personal, das für die Überwachung der Gesundheit der Mitarbeiter zuständig ist, Manager und unbefristet beschäftigte Mitarbeiter, Führungskräfte und Mitarbeiter, die Aktivitäten zur Verhinderung von Risiken für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz beitragen, das Management und die Angestellten der Auftragnehmer, Betriebsrat.

5.3.3 Erlangung und Verifizierung von Informationen

Während des Audits müssen Informationen, die für die Auditziele, den Auditumfang und die Auditkriterien von Bedeutung sind (einschließlich Informationen zu den Schnittstellen zwischen Funktionen, Tätigkeiten und Prozessen), durch angemessene Stichproben erfasst und verifiziert werden, um als Auditnachweise verwendet werden zu können.

Zu den Verfahren für die Sammlung von Informationen müssen mindestens gehören: a) Befragungen; b) Beobachtung von Prozessen und Tätigkeiten; c) Auswertung von Dokumentationen und Aufzeichnungen.

5.3.4 Ermittlung und Aufzeichnung der Auditfeststellungen

Auditfeststellungen, die die Konformität zusammenfassen und Nichtkonformitäten detailliert beschreiben, müssen festgestellt, eingeordnet und aufgezeichnet werden, um auf Grundlage von Informationen eine Zertifizierungsentscheidung treffen oder die Zertifizierung aufrecht erhalten zu können.

Verbesserungsmöglichkeiten dürfen ermittelt und aufgezeichnet werden, sofern dies nicht nach den Anforderungen des Zertifizierungsprogramms verboten ist. Jedoch dürfen Auditfeststellungen, die Nichtkonformitäten sind, nicht als Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeichnet werden. Diese dienen zur Weiterentwicklung des Unternehmens. Es steht dem Unternehmen frei, diese aufzugreifen.

Der Auditor bewertet die Wirksamkeit des Managementsystems dabei nach folgenden Kriterien:

- a) Erfüllt:
Die Überprüfung ergab Konformität mit der Zertifizierungsnorm
- b) Hinweis:
Ein gefordertes Verfahren einer Normanforderung ist vollständig erfüllt bzw. ein gefordertes Verfahren im Unternehmen ist komplett installiert. Der Hinweis weist auf ein Potential zur Wirksamkeitssteigerung hin.
- c) Beanstandung (untergeordnete Nichtkonformität):
Ist eine Feststellung, welche Mängel in der Dokumentation und/oder der praktischen Umsetzung erkennen lässt, wobei die Wirksamkeit zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch

gegeben ist. Nichtkonformitäten, welche zu einer Funktionseinschränkung des Produktes oder zu einer fehlerhaften Dienstleistung führen können, sind als Abweichung zu werten.

Bei einer signifikanten Häufung von Beanstandungen in mehreren Normabschnitten muss der Auditor in Betracht ziehen, das gesamte Managementsystem als nicht konform zu werten.

Korrekturmaßnahmen werden wie folgt vereinbart:

schriftliche Planung von Korrekturmaßnahmen, Prüfung des Plans auf Angemessenheit und Verifizierung der erfolgreichen Umsetzung im nächsten Audit.

Normabschnitte mit Beanstandungen sowie die betreffenden Korrekturmaßnahmen sind im nächsten Audit erneut zu überprüfen.

d) Abweichung (wesentliche Nichtkonformität):

ist die Nichterfüllung einer festgelegten Forderung.

Beispiele für eine Abweichung:

- Nichtvorhandensein einer geforderten Dokumentation oder Aufzeichnung
- Nicht-Implementieren einer bindenden Forderung oder einer dokumentierten Festlegung
- eine signifikante Häufung von Beanstandungen in einem oder mehreren Normabschnitten
- eine Beanstandung, welche im vorherigen Audit festgestellt wurde und noch besteht
- Gegebenheiten, die die Qualität eines Produkts oder einer Dienstleistung offensichtlich beeinträchtigen

Der Nachweis über die Behebung der Abweichungen wird durch ein Nachaudit oder durch Einreichung entsprechender Unterlagen erbracht. Ein Zertifikat kann erst nach Behebung der Abweichung erteilt bzw. aufrechterhalten werden.

Abweichungen und Beanstandungen sind während des Audits in Abweichungsberichten zu protokollieren, im Abschlussgespräch darzulegen und später im Auditbericht zu schildern. Die Maßnahmen zur Beseitigung sind im Abweichungsbericht mit einem konkreten Erledigungstermin zu versehen und vom Auftraggeber zu akzeptieren und zu unterzeichnen.

Die Abweichungsberichte enthalten die Ursachenanalyse und die erforderlichen Korrekturmaßnahmen (Muss-Maßnahmen).

Normabschnitte mit Beanstandungen und Abweichungen sowie die betreffenden Korrekturmaßnahmen sind im nächsten Audit erneut zu überprüfen.

Sind Abweichungen sechs Monate nach dem Audit nicht nachweislich behoben, ist erneut ein Audit der Stufe 2 durchzuführen. Falls dies nicht erfolgt, wird bei einer Erstzertifizierung oder Rezertifizierung das Zertifikat verweigert und bei Überwachungen das Zertifikat entzogen.

Der Auditor ist berechtigt, das Audit abubrechen, wenn ein ordnungsgemäßes Ergebnis nicht mehr möglich erscheint.

Der Auditteamleiter muss versuchen, alle eventuellen Meinungsverschiedenheiten zwischen Auditteam und Kunden in Bezug auf Auditnachweise oder Auditfeststellungen aufzulösen, wobei ungelöst bleibende Punkte aufgezeichnet werden müssen.

5.3.5 Erarbeiten der Auditschlussfolgerungen

Vor der Abschlussbesprechung muss das Auditteam unter der Verantwortung des Auditteamleiters:

- a) die Auditfeststellungen und alle sonstigen im Verlauf des Audits erlangten geeigneten Informationen gegenüber den Auditzielen und Auditkriterien bewerten und die Nichtkonformitäten einteilen;
- b) gemeinsam die Auditschlussfolgerungen unter Berücksichtigung von Ungewissheiten bezüglich des Auditprozesses zu ziehen;
- c) sich auf alle erforderlichen Folgemaßnahmen einigen;
- d) die Eignung des Auditprogramms bestätigen oder alle erforderlichen Veränderungen für zukünftige Audits ermitteln (z. B. Geltungsbereich der Zertifizierung, Auditzeitaufwand, den für das Audit gewählten Zeitraum, die Überwachungshäufigkeit, Kompetenz des Auditteams).

5.3.6 Durchführung der Abschlussbesprechung

Eine offizielle Abschlussbesprechung muss gemeinsam mit dem Management des Kunden und gegebenenfalls mit den Personen, die die Verantwortung für die zu auditierenden Funktionen oder Prozesse tragen, durchgeführt werden. Die Anwesenheit bei dieser Abschlussbesprechung muss aufgezeichnet werden. Der Zweck der Abschlussbesprechung, die üblicherweise vom Auditteamleiter zu leiten ist, besteht darin, die aus dem Audit gezogenen Schlussfolgerungen einschließlich der Empfehlung hinsichtlich der Zertifizierung vorzustellen. Alle Nichtkonformitäten müssen so dargestellt werden, dass sie verstanden werden, und es muss ein Zeitrahmen für deren Beantwortung vereinbart werden.

Die Abschlussbesprechung muss darüber hinaus die nachstehenden Punkte umfassen. Der Grad der Detailliertheit muss der Vertrautheit des Kunden mit dem Auditprozess angemessen sein:

- a) Hinweis an den Kunden, dass die erhaltenen Auditnachweise auf einer Stichprobe an Informationen basieren und daher ein gewisses Unsicherheitselement beinhalten;
- b) Methode und Zeitraum der Berichterstattung einschließlich Einstufung der Auditfeststellungen;
- c) Prozess der PÜG für die Behandlung von Nichtkonformitäten einschließlich aller Konsequenzen, die den Status der Zertifizierung des Kunden betreffen;
- d) Zeitrahmen, innerhalb dessen der Kunde einen Plan für Korrekturen und Korrekturmaßnahmen in Bezug auf die im Verlauf des Audits ermittelten Nichtkonformitäten vorlegen muss;
- e) nach dem Audit erfolgende Tätigkeiten der PÜG;
- f) Informationen zu den Prozessen für die Behandlung von Beschwerden und Einsprüchen.

Der Kunde muss die Möglichkeit erhalten, Fragen zu stellen. Alle Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Auditteam und dem Kunden in Bezug auf die Auditfeststellungen oder die aus dem Audit gezogenen Schlüsse müssen erörtert und wenn möglich ausgeräumt werden. Alle nicht gelösten Meinungsverschiedenheiten müssen aufgezeichnet und an die PÜG weitergeleitet werden.

Bei ISO 45001: Am Abschlussgespräch muss folgendes Personal teilnehmen: Vertreter der Organisation, die für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz verantwortliche Leitung, das für die Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer zuständige Personal, die für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz verantwortlichen Arbeitnehmervertreter. Im Falle einer Abwesenheit muss die Begründung aufgezeichnet werden.

5.3.7 Auditbericht

Die PÜG erstellt für jedes Audit einen schriftlichen Bericht. Das Auditteam darf Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen, aber keine zielgerichteten Lösungen empfehlen. Das Eigentumsrecht am Auditbericht bleibt bei der PÜG.

Der Auditteamleiter muss sicherstellen, dass der Auditbericht erstellt wird. Er muss die Verantwortung für dessen Inhalt tragen. Der Auditbericht muss eine korrekte, kurzgefasste und klare Aufzeichnung des Audits wiedergeben, damit eine Zertifizierungsentscheidung auf Grundlage von Informationen getroffen werden kann, und er muss Folgendes entweder enthalten oder darauf Bezug nehmen:

- a) Benennung der PÜG;
- b) Name und Anschrift des Kunden und des Beauftragten der Leitung des Kunden;
- c) Audittyp (z. B. Erst-, Überwachungs- oder Re-Zertifizierungsaudit oder Audits aus besonderem Anlaß);
- d) Auditkriterien;
- e) Auditziele;
- f) Auditumfang und besonders die Angabe der auditierten Organisations- oder Funktionseinheiten oder -prozesse und den Auditzeitaufwand;
- g) jede Abweichung vom Auditplan und die Gründe dafür;
- h) jeder bedeutenden Aspekt, der einen Einfluss auf das Auditprogramm besitzt
- i) Benennung des Auditteamleiters, der Mitglieder des Auditteams und aller Begleitpersonen;
- j) Termine und Orte, an denen die Audittätigkeiten (vor Ort oder nicht vor Ort, dauerhafte oder vorübergehende Standorte) durchgeführt wurden;
- k) Auditfeststellungen, Verweis auf Auditschlussfolgerungen in Übereinstimmung mit den Anforderungen des betreffenden Audittyps;
- l) bedeutende Änderungen, sofern vorhanden, die das Managementsystem des Kunden beeinflussen, nachdem das letzte Audit stattgefunden hat;
- m) alle ungelösten Aspekte, sofern solche festgestellt wurden.
- n) sofern zutreffend, ob es sich um ein kombiniertes, gemeinschaftliches oder integriertes Audit handelt;
- o) einen Haftungsausschluss, der angibt, dass die Auditierung auf einem Stichprobennahmeverfahren der verfügbaren Informationen basiert;
- p) Empfehlung vom Auditteam
- q) der auditierte Kunde kontrolliert wirksam die Verwendung von Zertifizierungsdokumenten und –zeichen, sofern zutreffend;
- r) Verifizierung der Wirksamkeit von ergriffenen Korrekturmaßnahmen bezüglich vorangegangener identifizierter Nichtkonformitäten, falls zutreffend.

Außerdem enthält der Bericht:

- a) eine Aussage über die Konformität und über die Wirksamkeit des Managementsystems, zusammen mit einer Zusammenfassung der Nachweise im Hinblick auf
 - die Fähigkeit des Managementsystems, geltende Anforderungen zu erfüllen und erwartete Ergebnisse zu liefern;
 - den Prozess für das interne Audit und die Managementbewertung.
- b) eine Feststellung zur Eignung des Geltungsbereiches der Zertifizierung

- c) die Bestätigung, dass die Auditziele erfüllt worden sind.

5.3.8 Analyse der Ursachen von Nichtkonformitäten

Die PÜG fordert vom Kunde, die Ursachen zu analysieren und die spezifischen, durchgeführten oder geplanten Korrekturen und Korrekturmaßnahmen zu beschreiben, um die erkannten Nichtkonformitäten in einem festgelegten Zeitraum zu beseitigen.

5.3.9 Wirksamkeit der Korrekturen und Korrekturmaßnahmen

Die PÜG bewertet die vom Kunden vorgelegten Korrekturen und Korrekturmaßnahmen um festzustellen, ob sie annehmbar sind und verifiziert die Wirksamkeit aller durchgeführten Korrekturen und Korrekturmaßnahmen. Die erlangten Nachweise, die zeigen, dass die Nichtkonformitäten behoben wurden, müssen aufgezeichnet werden. Der Kunde wird über das Ergebnis der Überprüfung und Verifizierung informiert.

5.3.10 Zertifizierungsentscheidung

Die Zertifizierungsentscheidung trifft nach Prüfung aller eingereichten Unterlagen der Zertifizierungsausschuss der PÜG (bei SCC/SCP-Verfahren mit Hilfe des SCC-Koordinators/ siehe QMD 1211-Gremien der PÜG). Die Entscheidung wird auf dem QMD 1254 Protokoll zum Zertifizierungsausschuß dokumentiert.

Fehlende Unterlagen werden vom Auditteam angefordert. Eine negative Zertifizierungsentscheidung wird dem Auditteam und dem Kunden mit Begründung mitgeteilt. Der Kunde erhält die Möglichkeit die festgestellten Mängel zu beheben. Die Behebung der Mängel kann ein Nachaudit erfordern.

Die Zertifizierungsentscheidung wird an die PÜG weitergeleitet. Bei positiver Entscheidung erhält der Kunde ein Zertifikat.

Dieses enthält folgende Angaben:

- a) Name und Sitz des Betriebes (laut Handelsregistereintrag)
- b) Standort(e)
- c) die Bezeichnung der Norm
- d) Bereich(e) der Zertifizierung
- e) Name der PÜG
- f) Datum der Ausstellung und Gültigkeitsdauer des Zertifikats
- g) Zertifikats-Registriernummer und die Unterschrift des Leiters der PÜG bzw. seines Stellvertreters

Das Zertifikat hat eine Gültigkeit von drei Jahren, unterliegt aber der jährlichen Überwachung. Mit dem Zertifikat wird dem Auftraggeber ein Überwachungszeichen der jeweiligen Norm übermittelt.

5.3.11 Maßnahmen vor der Zertifizierungsentscheidung

Bevor sie eine Entscheidung trifft bestätigt die PÜG, dass eine wirksame Bewertung auf Grund eines eingeführten Prozesses durchgeführt wurde, damit:

- a) die durch das Auditteam bereitgestellten Informationen im Hinblick auf die Zertifizierungsanforderungen und den Geltungsbereich ausreichend sind;
- b) sie für alle wesentlichen Nichtkonformitäten die Korrekturen und Korrekturmaßnahmen bewertet, angenommen und verifiziert hat;

- c) sie für alle untergeordneten Nichtkonformitäten den Plan des Kunden in Bezug auf Korrekturen und Korrekturmaßnahmen bewertet und angenommen hat.

5.3.12 Information über Erteilung der Erstzertifizierung

Die Informationen, die das Auditteam der PÜG für die Zertifizierungsentscheidung bereitstellt, müssen mindestens enthalten:

- a) den Auditbericht;
- b) Anmerkungen zu den Nichtkonformitäten und, wo zutreffend, zu Korrekturen und korrekturmaßnahmen, die vom Kunden ergriffen wurden;
- c) Bestätigung, dass die Auditziele erreicht worden sind
- d) eine Empfehlung, ob die Zertifizierung gewährt werden soll oder nicht, zusammen mit Bedingungen bzw. Beobachtungen.

Kann die PÜG nicht innerhalb von 6 Monaten nach dem letzten Tag der Stufe 2 die Umsetzung von Korrekturen und Korrekturmaßnahmen jeglicher wesentlicher Nichtkonformität verifizieren, dann muss vor der Empfehlung der Zertifizierung eine erneute Stufe 2 durchgeführt werden.

5.3.13 Information zur Erteilung der Re-Zertifizierung

Die Entscheidung über die Erneuerung der Zertifizierung wird auf der Grundlage der Ergebnisse des Re-Zertifizierungsaudits sowie der Ergebnisse aus der Bewertung des Systems über den Zeitraum der Zertifizierung und der von den Nutzern der Zertifizierung erhaltenen Beschwerden getroffen.

5.4 Aufrechterhaltung der Zertifizierungsentscheidung

Die Zertifizierungsentscheidung trifft nach Prüfung aller eingereichten Unterlagen der Zertifizierungsausschuss (siehe QMD 1211-Gremien der PÜG). Die Entscheidung wird auf dem QMD 1254 Protokoll zum Zertifizierungsausschuß dokumentiert.

Fehlende Unterlagen werden vom Auditteam angefordert. Eine negative Entscheidung wird dem Auditteam und dem Kunden mit Begründung mitgeteilt. Der Kunde erhält die Möglichkeit die festgestellten Mängel zu beheben. Die Behebung der Mängel kann ein Nachaudit erfordern. Die Aufrechterhaltung der Zertifizierungsentscheidung wird an die PÜG weitergeleitet. Bei positiver Entscheidung erhält der Kunde eine Bestätigung zur Aufrechterhaltung des Zertifikats.

6 Überwachungsverfahren

6.1 Überwachungsaudit

Die Überwachungsaudits werden generell am Standort des Auftraggebers durchgeführt. Alle folgenden Überwachungen sind innerhalb eines Zeitfensters von 3 Monaten vor und nach dem Jahresstichtag (der Jahresstichtag bezieht sich auf den letzten Audittag des Erstzertifizierungs- oder Rezertifizierungsaudits) durchzuführen und abzuschließen. Das Datum des ersten Überwachungsaudits, das der Erstzertifizierung folgt, darf nicht mehr als 12 Monate nach dem Datum der Zertifizierungsentscheidung liegen.

Vor Durchführung des Überwachungsaudits muss der Kunde Angaben zu seinen Stammdaten und möglichen Änderungen am Managementsystem durch eine Checkliste schriftlich bestätigen.

Nach Einreichung der Checkliste und ggfs. weiteren Unterlagen, kann das Überwachungsaudit erfolgen.

Mindestinhalte des Überwachungsaudits sind:

- a) interne Audits und Managementbewertung;
- b) eine Bewertung der ergriffenen Maßnahmen zu Nichtkonformitäten, die während des vorhergehenden Audits festgestellt wurden;
- c) Umgang mit Beschwerden;
- d) Wirksamkeit des Managementsystems im Hinblick auf das Erreichen der Ziele des zertifizierten Kunden und der beabsichtigten Ergebnisse der entsprechenden Managementsysteme;
- e) Fortschritt bei geplanten Tätigkeiten, die auf eine ständige Verbesserung zielen;
- f) anhaltende operative Lenkung;
- g) Bewertung von Änderungen
- h) Nutzung von Zeichen und/oder andere Verweise auf die Zertifizierung.
- i) **bei EnMS:** die erforderlichen Auditnachweise müssen überprüft werden, um zu bestimmen, ob eine fortlaufende kontinuierliche Verbesserung der energiebezogenen Leistung nachgewiesen wurde oder nicht.

Stellt das Auditteam bei der Begutachtung Nichterfüllungen von Vorgaben des zugrundeliegenden Regelwerks fest, so zeichnet er diese im Abweichungsbericht auf.

Nach Beendigung der Begutachtung wird der Kunde in einem Abschlussgespräch über das Ergebnis der Begutachtung unterrichtet.

Nichterfüllungen werden anhand der Aufzeichnungen erläutert. Es wird dem Kunden eine Frist zur Nachbesserung gesetzt. Der Kunde wird gebeten, Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen sowie die dafür verantwortlichen Personen zu benennen. Das Auditteam zeigt hierbei Hinweise auf, empfiehlt aber keine zielgerichteten Lösungen.

Das Auditteam leitet zur Aufrechterhaltung der Zertifizierungsentscheidung folgende Informationen an die PÜG weiter

- a) die Auditberichte und Auditplan
- b) Anmerkungen zu Nichtkonformität sowie Korrekturen und Korrekturmaßnahmen, welche vom Kunden ergriffen wurden

- c) Bestätigung der bei der Antragstellung gelieferten Informationen, welche in der Antragsprüfung verwendet wurden
- d) Empfehlung, ob eine Aufrechterhaltung der Zertifikatserteilung erfolgen soll oder nicht, ggf. mit Bedingungen und Beobachtungen

Mit der Zuleitung der Informationen/Dokumente an die PÜG beginnt die Überprüfung der Aufrechterhaltung der Zertifizierungsentscheidung.

7 Re-Zertifizierung

Rezertifizierungsverfahren sind so durchzuführen, dass eine lückenlose Anschlusszertifizierung ermöglicht wird. Das Audit zur Rezertifizierung muss vor dem Ablaufdatum durchgeführt sein. Eine lückenlose Anschlusszertifizierung ist auch dann möglich, wenn die Zertifizierungsentscheidung bis max. 3 Monate vor dem Ablaufdatum getroffen wird.

In Ausnahmefällen kann die Entscheidung zur Wiederherstellung bis maximal 3 Monate nach dem Ablaufdatum erfolgen, andernfalls ist mindestens die Stufe 2 durchzuführen. Während dieser Zeit darf mit der Tatsache der Zertifizierung keinerlei Werbung betrieben werden und jeder Anschein einer bestehenden Zertifizierung muss vermieden werden. Das Folgezertifikat beginnt immer mit dem Tag der Zertifizierungsentscheidung oder einem späteren, ein Zurückdatieren des Zertifikates ist nicht zulässig. Das Ablaufdatum des Folgezertifikates entspricht dem bisherigen 3-Jahres-Zeitintervall (Ablauftag Alt-Zertifikat + 3 Jahre).

Kann das Audit erst nach dem Ablaufdatum durchgeführt werden, ist das Verfahren nach den Regeln einer Erstzertifizierung durchzuführen.

Das Rezertifizierungsaudit beinhaltet die Leistungsfähigkeit des Managementsystems über den Zeitraum der Zertifizierung sowie eine Überprüfung früherer Auditberichte zu Überwachungsaudits. Das Verfahren ist so zu bemessen, dass mögliche Nichtkonformitäten noch vor Ablauf der Zertifizierung vom Kunden behoben werden können.

Vor Durchführung des Re-Zertifizierungsaudits muss der Kunde Angaben zu seinen Stammdaten und möglichen Änderungen am Managementsystem durch eine Checkliste schriftlich bestätigen.

Nach Prüfung der eingereichten Dokumente, wird der Ablauf der Re-Zertifizierung analog zur Erstzertifizierung durchgeführt (siehe Auditstufe 2, Bewertung der Auditergebnisse, Zertifizierungsentscheidung). Die Auditstufe 1 ist nicht zwingend erforderlich. Sollten signifikante Änderungen im Managementsystem oder im Zusammenhang mit der Arbeitsweise des Managementsystems aufgetreten sein, wird die Auditstufe 1 erforderlich. Dies ist auf der Checkliste zum Audit zu vermerken. Derartige Änderungen können jederzeit während des Zertifizierungszyklus eintreten und es kann ein Audit aus besonderem Anlass erforderlich sein, das zweistufig sein kann oder nicht.

Abweichend zur Auditstufe 2 der Erstzertifizierung muss das Re-Zertifizierungsaudit mindestens folgende Punkte beinhalten:

- a) Die Wirksamkeit des Managementsystems in seiner Gesamtheit angesichts interner und externer Änderungen und seine fortgesetzte Bedeutung und Anwendbarkeit im Geltungsbereich der Zertifizierung.
- b) Die dargelegte Verpflichtung zur Aufrechterhaltung der Wirksamkeit und Verbesserung des Managementsystems, um die gesamte Leistungsfähigkeit zu steigern.
- c) Ob das Betreiben des zertifizierten Managementsystems zum Erreichen von Politik und Zielsetzungen der Organisation beiträgt.

Für jede wesentliche Nichtkonformität werden Fristen für die Korrekturen und Korrekturmaßnahmen festgelegt. Diese müssen vor Ablauf der Zertifizierung umgesetzt und verifiziert werden.

Die Zertifizierungsentscheidung fasst die Ergebnisse aus dem Rezertifizierungsaudit und den vorherigen Überwachungsaudits zusammen.

8 Audits aus besonderem Anlass

8.1 Erweiterung des Geltungsbereichs

Die PÜG nimmt als Konsequenz auf eine beantragte Erweiterung des Geltungsbereichs einer bereits erteilten Zertifizierung eine Bewertung des Antrags vor und legt alle erforderlichen Audittätigkeiten fest, um zu entscheiden, ob eine Erweiterung erteilt werden kann oder nicht. Dies kann im Zusammenhang mit einem Überwachungsaudit erfolgen.

8.2 Kurzfristig angekündigte Audits

Es kann erforderlich sein, kurzfristig angekündigte oder unangekündigte Audits bei unseren zertifizierten Kunden durchzuführen,

- a) Wenn sich der Geltungsbereich einer schon erteilten Zertifizierung erweitert oder erhebliche Änderungen oder Erweiterungen in der Organisation vorliegen, z. B.:
 - die Rechts- oder Organisationsform, bzw. die wirtschaftlichen oder Besitzverhältnisse sich verändern;
 - der Inhaber bzw. die Zugehörigkeit der Organisation wechselt;
 - wenn das Unternehmen seinen Standort wechselt ;
 - das Unternehmen durch Hinzunahme/Wegfall von Standorten, Abteilungen, Linien oder dergleichen ausgeweitet/eingeschränkt wird;
 - die zertifizierten Tätigkeitsbereiche des Unternehmens verändert werden;
 - das Managementsystem und die Prozessabläufe wesentlich verändert werden.
- b) um Beschwerden zu untersuchen
- c) als Konsequenz auf ausgesetzte Kundenzertifizierung
- d) und sonstige Ereignisse mit Wirkung auf die Zertifizierungstätigkeit.

In allen Fällen werden die notwendigen Audittätigkeiten vorab geprüft. Der Leiter der PÜG entscheidet in Abhängigkeit vom Umfang der Änderungen über die durchzuführenden Überwachungsmaßnahmen sowie die Zusammensetzung des Auditteams. Gegen die festgelegten Mitglieder des Auditteams kann auf Grund der Kurzfristigkeit kein Einwand erhoben werden.

Der Kunde wird bei kurzfristigen angekündigten Audits informiert, wenn ein zusätzliches vollständiges Audit, ein zusätzliches eingeschränktes Audit oder dokumentierte Nachweise (zu bestätigen während zukünftiger Überwachungsaudits) erforderlich sind, um wirksame Korrekturen und Korrekturmaßnahmen nachprüfen zu können. Bei Unangekündigten Audits entfällt diese Information.

9 Verweigerung, Aussetzung, Zurückziehung oder Einschränkung / Erweiterung des Geltungsbereichs der Zertifizierung

Die Aussetzung eines Zertifikates wird von der PÜG dem Auftraggeber schriftlich mitgeteilt. Gleichzeitig werden die Voraussetzungen genannt, zu denen die Aussetzung wieder aufgehoben wird.

Im Falle einer Zertifikatsaussetzung oder eines Zertifikatsentzugs erhält der Auftraggeber die Möglichkeit, vorher seinen Standpunkt darzulegen, es sei denn, dass dieses angesichts einer besonderen Dringlichkeit der Maßnahme nicht möglich ist.

Die Zertifizierung wird in den Fällen aussetzen, wenn

- ein zertifiziertes Managementsystem eines Kunden die Zertifizierungsanforderungen – einschließlich der Anforderungen an die Wirksamkeit des Managementsystems – dauerhaft oder schwerwiegend nicht erfüllt,
- der zertifizierte Kunde die Durchführung der Überwachungs- oder Re-Zertifizierungsaudits, die in der erforderlichen Häufigkeit durchzuführen sind, nicht gestattet, oder –
- der zertifizierte Kunde freiwillig um eine Aussetzung gebeten hat.

Insbesondere kann das Zertifikat ausgesetzt werden wenn:

- das Zertifikat oder das Zertifizierungszeichen mit PÜG-Logo missbräuchlich verwendet wird,
- Erklärungen über die Zertifizierung auch für den Bereich abgegeben werden, für den keine Zertifizierung erteilt wurde,
- der Auftraggeber seine Zertifizierung in einer Form anwendet, die die PÜG in Verruf bringt,
- Erklärungen abgegeben werden, die die PÜG als irreführend und nicht autorisiert ansehen kann,
- das Zertifikat oder Berichte oder Teile davon in irreführender Weise verwendet werden,
- der Auftraggeber sich nicht dem Überwachungsverfahren unterzieht,
- die dabei festgestellten Nichtkonformitäten zur Normengrundlage nicht innerhalb einer von festgelegten Frist beseitigt werden,
- der Auftraggeber wegen Konkurs oder sonstigen Gründen seine Geschäfts- und/ oder Organisationstätigkeit beendet,
- der Auftraggeber trotz Mahnung in Zahlungsrückstand gegenüber der PÜG gerät,
- der Auftraggeber seinen Anzeigepflichten nicht nachkommt.

Mit der Tatsache der Zertifizierung darf während der Aussetzung keinerlei Werbung betrieben werden und jeder Anschein einer bestehenden Zertifizierung muss vermieden werden. Der Status der Zertifizierung wird öffentlich zugänglich gemacht.

Vor Aufhebung einer Aussetzung prüft die PÜG, ob die Voraussetzungen für eine Wiedereinsetzung des Zertifikates erfüllt sind.

Werden die Voraussetzungen nicht innerhalb des festgelegten Aussetzungszeitraumes (in der Regel drei Monate, höchstens 6 Monate) erfüllt, so wird das Zertifikat entzogen. Zur Wiedererlangung des Zertifikates muss ein neues Zertifizierungsverfahren (wie eine Erstzertifizierung) durchgeführt werden. Mit der Tatsache der Zertifizierung darf keinerlei

PÜG

Werbung mehr betrieben werden und jeder Anschein einer bestehenden Zertifizierung muss vermieden werden. Der Status der Zertifizierung wird öffentlich zugänglich gemacht.

Die mit der Aussetzung und/oder Wiedereinsetzung und /oder Entzug verbundenen Kosten werden dem Auftraggeber in Rechnung gestellt.

Die Aussetzung und die Entziehung der Zertifizierung sind schriftlich zu begründen. Der Auftraggeber kann gegen diese Entscheidung Einspruch einlegen.

Der Geltungsbereich des Zertifikats wird eingeschränkt, um diejenigen Teile auszuschließen, die die Anforderungen nicht erfüllen, wenn der Auftraggeber es dauerhaft oder schwerwiegend versäumt hat, die Zertifizierungsanforderungen für diese Teile des Geltungsbereichs der Zertifizierung zu erfüllen. Eine solche Einschränkung muss in Übereinstimmung mit den Anforderungen der für die Zertifizierung verwendeten Norm erfolgen.

Der Geltungsbereich eines Zertifikats kann nur im Rahmen eines Audits erweitert werden. Dies kann ein Überwachungs- oder Re-Zertifizierungsaudit oder Audits aus besonderem Anlass sein.

Wird bei einer Erst- oder Rezertifizierung eine wesentliche Nichtkonformität nicht innerhalb von drei Monaten nach dem letzten Audittag nachweislich behoben, so wird das Zertifikat verweigert.

10 Beschwerden und Einsprüche

Die PÜG ist für das gesamte Beschwerde- und Einspruchverfahren verantwortlich.

Beschwerden und Einsprüche müssen schriftlich bei der PÜG eingereicht werden und werden grundsätzlich vertraulich behandelt.

Einreichung, Untersuchung und Entscheidung von Beschwerden und Einsprüchen benachteiligen den Beschwerde- oder Einspruchsführer nicht.

Das Verfahren zum Umgang mit Beschwerden und Einsprüchen ist öffentlich und kann vom Kunden abgerufen werden.

11.1 Ablauf des Beschwerdeverfahrens (QMD 2301):

- a) die schriftliche Beschwerde wird von einem Verwaltungsmitarbeiter der PÜG entgegengenommen, der Eingang wird mit dem Posteingangsstempel versehen. Das Beschwerdeschreiben wird einem Verantwortlichen (ein Mitglied der Zertifizierungsstellenleitung oder der Geschäftsführung, das weder an dem betreffenden Audit noch an der Zertifizierungsentscheidung beteiligt war) zur Bearbeitung und an den Verantwortlichen zur Führung der Beschwerdeliste (Bereichsleitung Einspruchs- und Beschwerdemanagement) weitergegeben. Es wird geprüft, ob sich die Beschwerde auf Zertifizierungstätigkeiten bezieht, für die die PÜG verantwortlich ist, und falls dem so ist, wird dieser Beschwerde nachgegangen. Wenn die Beschwerde einen zertifizierten Kunden betrifft, dann berücksichtigt die Untersuchung der Beschwerde die Wirksamkeit des zertifizierten Managementsystems. Der Erhalt der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer bestätigt.
- b) Beschwerden über einen zertifizierten Kunden werden von der PÜG innerhalb eines angemessenen Zeitraums auch an den betreffenden Kunden weitergegeben.
- c) Die Beschwerde wird in die Beschwerdeliste aufgenommen (QMD 2302). Es wird sichergestellt, dass die Einreichung, Untersuchung von und Entscheidung zu Beschwerden nicht zur Benachteiligung des Beschwerdeführers führen. Der unter a)

PÜG

beschriebene Verantwortliche validiert und untersucht die Beschwerde. Er trifft die Entscheidung darüber, welche Maßnahmen als Antwort auf die Beschwerde zu ergreifen sind. Er formuliert Maßnahmen und schickt diese dem Beschwerdeführer.

- d) Die PÜG bestätigt den Erhalt der Beschwerde und lässt dem Beschwerdeführer Fortschrittsberichte und das Ergebnis zukommen. Die PÜG ermittelt in Zusammenarbeit mit dem Kunden und dem Beschwerdeführer ob und falls, bis zu welchem Grad, der Gegenstand der Beschwerde sowie dessen Lösung öffentlich zugänglich gemacht werden muss. Entsprechend des Ergebnis der ermittlung erfolgt eventuell eine öffentliche Zugänglichkeit.
- e) Die Entscheidung, die dem Beschwerdeführer mitgeteilt wird, wird vom Leiter der PÜG getroffen oder bewertet und freigegeben. War der Leiter der PÜG in den Beschwerdegegenstand miteinbezogen, wird die Entscheidung vom Geschäftsführer der PÜG getroffen oder bewertet und freigegeben.
Die PÜG stellt sicher, dass entsprechende Korrekturen und Korrekturmaßnahmen ergriffen werden. Entsprechend eventuell folgende Korrekturen und Korrekturmaßnahmen werden von dem unter a) genannten Verantwortlichen getroffen oder bewertet und freigegeben.
- f) Soweit möglich informiert die PÜG informiert den Beschwerdeführer bei der Beendigung des Beschwerde-Verfahrens schriftlich mit einem entsprechendem Formblatt
- g) Der komplette Vorgang wird an die Bereichsleitung Beschwerde- und Einspruchsmanagement weitergegeben und dort abgelegt

11.2 Ablauf des Einspruchsverfahren (QMD 2300):

- a) der schriftliche Einspruch wird von einem Verwaltungsmitarbeiter der PÜG entgegengenommen, der Eingang wird mit dem Posteingangsstempel versehen. Das Einspruchsschreiben wird einem Verantwortlichen (ein Mitglied der Zertifizierungsstellenleitung oder der Geschäftsführung, das weder an dem betreffendem Audit noch an der Zertifizierungsentscheidung beteiligt war) zur Bearbeitung und an den Verantwortlichen zur Führung der Einspruchsliste (Bereichsleitung Einspruchs- und Beschwerdemanagement) weitergegeben. Der Einspruch wird in die Einspruchsliste (QMD 2303) aufgenommen. Dem Einspruchsführer wird der Erhalt des Einspruchs bestätigt.
- b) Der unter a) genannte Verantwortlich validiert und untersucht den Einspruch und stellt fest, welche Maßnahmen als Antwort darauf zu ergreifen sind, unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus früheren Einsprüchen.
- c) Der unter a) genannte Verantwortliche formuliert Maßnahmen und schickt diese dem Einspruchsführer.
- d) Der unter a) genannte Verantwortliche erstellt Fortschrittsberichte und schickt diese dem Einspruchsführer. Die getroffenen Korrekturmaßnahmen werden von dem Verantwortlichen aufgezeichnet. Es werden Maßnahmen sichergestellt, dass der Auslöser für den Einspruch nicht erneut auftreten kann. Diese Maßnahmen werden auf dem Formblatt QMD 2300 aufgezeichnet.
- e) Der Einspruchsführer wird förmlich über den Abschluß des Einspruchverfahrens von dem unter a) genannten Verantwortlichen benachrichtigt.
- f) Der komplette Vorgang wird an die Bereichsleitung Beschwerde- und Einspruchsmanagement weitergegeben und dort abgelegt.

- g) Bei Nichtanerkennung der Entscheidung durch den Einspruchsführer wird die schriftliche Nichtanerkennung dem Lenkungsausschuss der PÜG vorgelegt. Dieser entscheidet über die weitere Vorgehensweise.
- h) Der Lenkungsausschuss benachrichtigt den Einspruchsführer schriftlich über den Abschluss des Einspruchsverfahrens.
- i) Der komplette Vorgang wird an die Bereichsleitung Beschwerde- und Einspruchsmanagement weitergegeben und dort abgelegt.

11 Informationsanfragen

Informationsanfragen werden von der PÜG schriftlich entgegen genommen. Der Anfrager erhält eine schriftliche Eingangsbestätigung. Die Anfrage wird geprüft und bewertet, ob der Anfrager berechtigt ist, die gewünschte(n) Information(en) zu erhalten und anschließend zur Bearbeitung an die Fachabteilung weitergeleitet. Der Anfrager erhält abschließend eine schriftliche Antwort.

Es werden lediglich folgende Informationen zur Verfügung gestellt:

- a) zu geographischen Bereichen der PÜG
- b) dem Status einer erteilten Zertifizierung
- c) Informationen zu einem bestimmten zertifizierten Kunden der PÜG (Name, einschlägiges normatives Dokument, Geltungsbereich, geographischer Standort (Stadt und Land))

12 Aufzeichnungen

Die PÜG führt Aufzeichnungen zu Audit- und anderen Zertifizierungstätigkeiten für alle Kunden, einschließlich für alle Organisationen, die Anträge eingereicht haben, und alle Organisationen, die auditiert oder zertifiziert wurden sowie für Kunden deren Zertifizierung ausgesetzt oder entzogen wurde.

13 Verzeichnis der zertifizierten Organisationen

Die PÜG führt ein aktuelles Verzeichnis derjenigen Organisationen/ Unternehmen, die das von ihr verliehene Zertifikat und Überwachungszeichen tragen.

Dieses Verzeichnis kann bei der PÜG angefordert werden.

Außerdem führt die PÜG ein aktuelles Verzeichnis derjenigen Organisationen/ Unternehmen, denen das von ihr verliehene Zertifikat und Überwachungszeichen ausgesetzt oder entzogen wurde.

Dieses Verzeichnis kann bei der PÜG angefordert werden.

14 Verpflichtung der PÜG zur Offenlegung

Die PÜG behält sich das Recht vor, vertrauliche Informationen gegenüber Dritten offenzulegen, sofern die PÜG dazu gesetzlich verpflichtet ist oder wird.

15 Mitteilungen der PÜG über Änderungen

Die PÜG informiert ihre zertifizierten Kunden rechtzeitig über Änderungen in ihren Anforderungen. Dies geschieht mittels eines Infobriefes per E-Mail.