

Auditbericht

inkl. Auditfragestellungen

Nummer: **B4882024**
Auditart: **Re-Zertifizierungsaudit**
Regelwerk: **ISO 21001:2018**
Datum: **28.11.2024**

Organisation (Q473)

EMC Experts e.Gen.
4550 Kremsmünster, Rathausplatz 1
Österreich

Auditschlussfolgerung

Aufgrund der getroffenen und dokumentierten Auditfeststellungen durch Bewertung der gesamten Auditsachweise im Hinblick auf die Auditkriterien, kann die Konformität und Wirksamkeit des implementierten Managementsystems für Bildungsorganisationen (MSBO)s hinsichtlich der Forderungen gemäß ISO 21001:2018 weiterhin bestätigt werden.

Antrag des Auditleiters

Aufgrund der festgestellten Ergebnisse der Konformitätsbewertung des Managementsystems für Bildungsorganisationen (MSBO)s im Rahmen des R-Audit der EMC Experts e.Gen. gemäß ISO 21001:2018 stelle ich als Auditleiter der Zertifizierungsstelle, vorbehaltlich einer unabhängigen Bewertung durch die Zertifizierungsstelle, den Antrag zur Verlängerung des Zertifikates.

Andreas Tiefengraber
(Auditleiter)

Leoben, 02.12.2024
(Ort, Datum)

Stellungnahme der Zertifizierungsstelle

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

Uwe Hackl, MBA
(Vertreter der Zertifizierungsstelle)

Leoben, 03.12.2024
(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 Managementsystem für Bildungsorganisationen (MSBO)s, 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 21001:2018 (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</u> , Pkt. 4.3) --- / ---

3. Auditumfang / Auditzeitaufwand

Alle im Anwendungsbereich des Managementsystem für Bildungsorganisationen (MSBO)s befindlichen Organisationseinheiten, Standorte, Prozesse, Tätigkeiten und Funktionsebenen entsprechend dem zugeordneten Auditplan. Das Audit umfasst einen gesamten Zeitaufwand von 8 Stunden.
--

4. Auditteamzusammensetzung

AuditteamleiterIn:	Andreas Tiefengraber
AuditorIn:	Ing. Mag. Josef Haslinger
Sachkundige/r:	---
Auditor-AnwärterIn:	---

5. Scope, Anwendungsbereich, Zertifikatstext

Scope (NACE):	37 Erziehung (85 Erziehung und Unterricht)
Zertifikatstext: (Geltungsbereich)	EMC Experts e. Gen Geschäftsbereich Praxisakademie

6. MitarbeiterInnen (Anzahl zur Zeit des Audits)

Gesamtzahl:	3 (derzeit keine Mitarbeiter in EMC Expert), Vorstand: 3 Mitglieder, 13 Genossenschaftsmitglieder
--------------------	---

7. Termine und Orte der Audittätigkeiten

Datum:	28.11.2024
Standort(e):	Grenzwinkel 1, 4060 Leonding (temporärer Standort)
Sind temporäre Standorte vorhanden (Baustellen, Montageprojekte, Objekte, ...)	Ja ☐ Nein ☒

8. Auditbeauftragte/r, auditierte Personen

Name	Position	*
Erich Sturmair	Auditbeauftragter	☒
DI Christian Wolbring	Vorstandsmitglied	☒

* beim Abschlussgespräch anwesend

9. Eröffnungsbesprechung

☒	Das Auditteam hat sich vorgestellt und bei Bedarf durch einen Lichtbildausweis legitimiert. Bei Auditteams wurden die Rollen der Teammitglieder vorgestellt.
☒	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.
☒	Der Auditplan wurde bestätigt . - Art des Audits - Auditumfang - Auditziele und Kriterien - alle Änderungen und sonstige Vereinbarungen (Datum und Uhrzeit der Schlussbesprechung und Zwischenbesprechungen) - Kommunikationskanäle zwischen Auditteam und Kunden.
☒	Es wurde bestätigt, dass die vom Auditteam benötigten Ressourcen und Einrichtungen zur Verfügung stehen.
☒	Die für das Auditteam zutreffenden Arbeitsschutz-, Notfall- und Sicherheitsverfahren wurden bestätigt.
☒	Es wurde bestätigt, dass Auditteamleiter und Auditteam : - Verantwortung für Audit tragen - Leitungsfunktion für die Ausführung des Auditplans einschließlich der Audittätigkeiten und des Auditpfades innehaben müssen
☒	Der Auditablauf wurde besprochen und bestätigt: 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

10. 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.

11. Allfälliges

11.1 Begründung für etwaige Abweichungen vom Audit-Plan:

Keine

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

(z.B. Änderungen bei MA-Anzahl, Geltungsbereich, Scope, Gefahrensituationen, Risikofaktoren, Hauptgefahren und Arbeitsschutzrisiken in Verbindung mit Prozessen, den wichtigsten in den Prozessen verwendeten gefährlichen Stoffen und allen relevanten rechtlichen Verpflichtungen aus den geltenden Arbeitsschutzvorschriften, Änderungen der Komplexitätskategorie,)

Keine

11.3 Etwaige ungelöste Aspekte, sofern solche festgestellt wurden:

(z.B. offene Fragen nach Abschluss des Audits)

Keine

11.4 Beim gegenständlichen Audit handelt es sich um ein:

einzel- ☒ Remote- ☐ kombiniertes- ☐ integriertes- ☐ gemeinschaftliches- ☐ Hybrid- ☐ Audit

11.5 Die Organisation arbeitet im Schichtbetrieb:

Zwei-Schichtbetrieb ☐ Drei-Schichtbetrieb ☐ Vier oder mehr Schichtbetrieb ☐

kein Schichtbetrieb ☒ teilweise Schichtbetrieb ☐

Sonstiges bitte definieren:---

12. Auditfeststellungen (Zusammenfassung)

12.1 positive Feststellungen – aktuelles Audit

- Die Struktur und Darstellung der Prozesse ist sehr gut nachvollziehbar und überschaubar.
- Die elektronische Aufbereitung der QMS Themen und Dokumentationen sind sehr beeindruckend, umfassend und geben dem QMS eine sehr positive Note.

12.2 Verbesserungspotenziale – letztes Audit

eingesehen

- 6.1 In einem Formblatt wurden die potenziellen Risiken für das Unternehmen dokumentiert, bewertet und Maßnahmen zur Risikominimierung festgelegt. Hier sollten auch die Chancen dokumentiert und ebenfalls mit Maßnahmen hinterlegt werden.

→FB-105-541_Unternehmensrisiko, 26.4.2023,

☒

- 9.1.2 Neben den Feedbackbögen für Teilnehmer sollten auch Feedbackbögen für die Trainer überlegt werden. Dadurch könnten eventuell Verbesserungspotenziale in der Organisation von Schulungen aufgezeigt und Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet werden.

→ wird im Zuge der Praxis-Akademie aufgebaut (online), ist noch ein Ongoing Prozess

☒

12.3 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
6.1	♦ Es wurden die potenziellen Risiken erstellt mit risikominimierenden Maßnahmen. Im Gegenzug sollte auch vermehrt die potenzielle Chancenbewertung, als solche erstellt werden und somit als Gegenpol in die Managementbewertung einfließen.
6.3	♦ Die Planung von Änderungen ist grundsätzlich vorhanden, aber es sollte die Vorgehensweise detaillierter dargestellt und beschrieben werden.
9.3	♦ Die Managementbewertung ist ausreichend vorhanden, aber es sollte eine Regelkreisbewertung (Ist/Soll) verfügbar sein, damit die Maßnahmen und Bewertungen nachvollziehbarer werden.
9.2	♦ Der interne Auditprozess ist grundsätzlich erfüllt, aber es sollten die Auditprogrammpunkte und die Qualifizierung von Auditoren genauer definiert werden.
12.4 Abweichungen – letztes Audit	
Es wurden keine Abweichungen festgestellt	
12.5 Abweichungen – aktuelles Audit	
☒	Es wurden keine Abweichungen festgestellt
☐	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.

13. 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 bis 10

Die Anforderungen der Norm wurden durchwegs gut und ausreichend erfüllt. Dies zeigte sich in der guten Planung und Steuerung der betrieblichen Abläufe.

Die auditierte Organisation hat das QMS klar und gut strukturiert dargestellt. Die Prozesse waren detailliert beschrieben und die Anforderungen der ISO 21001:2018 wurden gut umgesetzt. Dies unterstreicht das Engagement der Organisationen für Qualitätsmanagement und Kundenzufriedenheit.

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

14. 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).	☐	☒	☐	☐
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.	☒	☐		☐
	Das Auditorenteam verfügt bereits über Vor-Ort-Erfahrung bzw. hat im Vorfeld eine entsprechende Abstimmung mit dem bisherigen Auditorenteam getroffen.	☒	☐		☐
	Eine repräsentative und vollständige Auditierung eventueller operativer Bereiche, auch auf elektronischem Wege, ist möglich und gewährleistet.	☒	☐		☐
	<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! <u>Bemerkung/Risiko-Bewertung bei Nichterfüllung von rechtlichen Verpflichtungen):</u> Keine		☐		

16. Abschlussbesprechung

☒	Die Anwesenheit bei der Abschlussbesprechung wurde im Pkt. „ Auditbeauftragte/r, auditierte Personen “ dokumentiert.
☒	Es wurde bestätigt, dass die erhaltenen Auditnachweise auf einer Stichprobe an Informationen basieren und somit ein gewisses Unsicherheitselement beinhalten.
☒	Zeitraum der Berichterstattung und Einstufung der Auditfeststellung wurde besprochen und bestätigt.
☒	Prozess der Zertifizierungsstelle für die Behandlung von Nichtkonformitäten einschließlich der Konsequenzen, die den Status der Zertifizierung des Kunden betreffen, wurden bestätigt.
☐	Es wurde die Frist innerhalb dessen der Kunde einen Plan für Korrekturen und Korrekturmaßnahmen vorlegen muss bestätigt (bei Abweichungen).
☒	Die von der Zertifizierungsstelle zu erfolgenden Tätigkeiten nach dem Audit wurden besprochen.
☒	Informationen zu den Prozessen für die Behandlung von Beschwerden und Einsprüchen wurden bestätigt.
☒	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:	EMC Experts e.Gen.	Begutachtungsdatum:	28.11.2024
Regelwerk:	ISO 21001:2018	Auditbericht Nr.:	B4882024

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:
28.11.2024	Ing. Mag. Josef Haslinger	Erich Sturmair

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)