

Auditorenleitfaden der



GUT Zertifizierungsgesellschaft
für Managementsysteme mbH
Umweltgutachter
Eichenstraße 3 b
12435 Berlin

Tel. +49 30 2332021-0
Fax +49 30 2332021-39
Email info@gut-cert.de

Inhaltsverzeichnis

1.	Zweck	4
2.	Allgemeine Informationen	4
2.1	Organisation der GUTcert	4
2.2	QM-System der GUTcert	4
2.3	Auditorenverwaltung in der GUTcert	4
2.4	Erstberufung	4
2.5	Auditlog, Liste Beratungsprojekte	4
2.6	Monitoring	5
2.7	Aufrechterhaltung Auditorenberufung	5
2.8	Erfahrungsaustausch	5
2.9	Jahresplanung	5
2.10	Bereitstellung E-Mail-Adresse für Auditoren	5
3.	Projektbearbeitung	6
3.1	Termine/ Fristen	6
3.2	Vorbereitung der Auditdokumente	6
3.3	Datenschutz	7
3.4	Einzureichende Unterlagen zur Auditvorbereitung	7
3.5	Vorausaudit	7
3.6	Remote-Audits	7
3.7	Auditplan	8
3.8	Stufe 1 Audit	9
3.9	Auditdurchführung	11
3.10	Umgang mit der Systemcheckliste	11
3.11	Abweichungen, Beanstandungen, Hinweise und Empfehlungen	11
3.12	Auditbericht	13
3.13	Einzureichende Unterlagen an die Zertifizierungsstelle	15
3.14	Einreichen von Rechnungen zu Projekten	15
3.15	Verfahrensbearbeitung in der Zertifizierungsstelle	15
3.16	Bewertung der Auditoren	16
4.	Hinweise zu spezifischen Zertifizierungs- und Testierungsverfahren der GUTcert	16
4.1	AZAV	16
4.1.1	Trägerzulassung	16
4.1.2	Maßnahmenzulassung	17
4.1.3	Expressverfahren Maßnahmenzulassung	18
4.1.4	Überwachung von Maßnahmen	19
4.1.5	FAQ-Liste	19
4.2	ISO 9001	19
4.3	ISO 14001	19
4.4	EMAS	19
4.5	OHSAS 18001	19

4.6	ISO 45001.....	19
4.7	ISO 50001.....	20
4.7.1	Zentrale des EnMS	20
4.7.2	Auditplan	20
4.7.3	Auditbericht	20
4.8	Testierung alternativer Systeme.....	21
4.8.1	Einsatz von Fachexperten.....	21
4.8.2	Auditzeiten und Auditplan	22
4.8.3	Auditbericht und Umgang mit Abweichungen/ Beanstandungen	22
4.8.4	Abschluss eines Projektes, zulässige Nacharbeiten und Rechnungsstellung	23
4.9	ISO 27001 in Verbindung mit ITSK Netze	23
4.10	Efb	24
4.11	Emissionshandel.....	24
4.12	EEG Boni	24
4.13	Nachhaltigkeitsberichterstattung	24
5.	Anlagen	24

1. Zweck

Dieser Leitfaden soll insbesondere den AuditorInnen der GUTcert als Hilfe dienen, die Vorgänge in den verschiedenen Dienstleistungsverfahren der GUTcert zu standardisieren (Zertifizierungen, Verifizierungen, Validierungen, Testierungen, etc.), um dadurch die Effizienz zu steigern.

2. Allgemeine Informationen

Diese Informationen betreffen alle Verfahren der GUTcert. Zu den Besonderheiten in den einzelnen Dienstleistungen werden in Kapitel 4 Aussagen getroffen.

Die GUTcert verwendet intern MS-Office 2010. Alle internen Dokumente werden auf das native Dateiformat (DOCX) umgestellt.

2.1 Organisation der GUTcert

Die Kontaktdaten der Ansprechpartner der GUTcert finden Sie jederzeit aktuell auf unserer Homepage www.gut-cert.de.

2.2 QM-System der GUTcert

Für das QMS der GUTcert ist Peter Behm verantwortlich und erster Ansprechpartner für alle Fragen und Anregungen rund um das QMS.

Ausgangspunkt des QM-Handbuches der GUTcert ist die Systembeschreibung (SB00), dort werden die grundsätzlichen Festlegungen getroffen. In den Arbeitsanweisungen (AA) sind ergänzende und detaillierte Handlungsanweisungen beschrieben. Die themenbezogenen Prozesse (einen Überblick gibt PB00_G_Prozesslandschaft) werden in Form von Grafiken (PB_G) und als detaillierte Prozessablaufbeschreibung (PB_B) dargestellt. Die für einen Prozess benötigten Unterlagen sind die entsprechenden Formulare (FL).

2.3 Auditorenverwaltung in der GUTcert

Zuständig für das Management aller Auditoren ist das Auditorenmanagement der GUTcert. Dieser Bereich ist Ansprechpartner für alle Fragen zur Berufung und den damit zusammenhängenden Bereichen.

Die PB90_B_Auditorenmanagement beschreibt den Prozess der Berufung und Überwachung von Auditoren sowie die Auswahl von Fachexperten. Die Auditoreneinsatzplanung wird in jedem Bereich durch ein bis zwei Mitarbeiter zentral koordiniert.

2.4 Erstberufung

Jeder Auditor, der für die GUTcert tätig werden möchte, muss Daten zu seiner Ausbildung und Berufserfahrung im FL910 eintragen und der ZS als Word-Datei übermitteln.

Weitere Hinweise dazu sind im FL910 zu finden.

Außerdem hat der Auditorenanwärter seine Auditerfahrungen mit Hilfe eines Auditlog (siehe 2.5) nachzuweisen.

2.5 Auditlog, Liste Beratungsprojekte

Jeder Auditor ist verpflichtet, ständig eine Liste der von ihm durchgeführten Audits zu führen und diese der GUTcert jährlich bis zum 28.02. zu übermitteln.

In der Liste muss auf jeden Fall gewährleistet sein, dass diese nach Auditstandards (9001, 14001, AZAV, ...) sowie nach EAC-Branchen sortiert werden kann. Deshalb ist diese Liste vorzugsweise als Excel-Liste zu führen; ein Muster kann von der ZS angefordert werden.

Auditoren, die auch als Berater für Managementsysteme tätig sind, müssen darüber hinaus auch eine Liste ihrer Beratungsprojekte führen und der GUTcert diese auf Anforderung zur Einsichtnahme zur Verfügung stellen.

2.6 Monitoring

Jeder Auditor wird vor der Erst-Berufung und danach vor jeder Re-Berufung einem Monitoring unterzogen. Dabei wird er durch einen erfahrenen Auditleiter der GUTcert in einem Audit beobachtet und anhand einer Checkliste bewertet. Dieses Monitoring kann in Ausnahmefällen auch erst nach einer Berufung erfolgen.

2.7 Aufrechterhaltung Auditorenberufung

Neben dem Auditlog übermittelt jeder Auditor zum Jahresanfang bei Änderungen seiner Daten ein aktualisiertes FL910.

Die Berufung als Auditor ist jeweils für 3 Jahre gültig, für die erneute Berufung müssen erneut ein aktualisiertes FL910 und das Auditlog vorliegen.

2.8 Erfahrungsaustausch

Jeder Auditor ist verpflichtet, einmal jährlich an einem Auditoren-Erfahrungsaustausch (ERFA) der GUTcert teilzunehmen.

Es ist dabei gestattet, diese Pflicht innerhalb von 3 Jahren zweimal durch die Teilnahme am ERFA einer anderen Zertifizierungsstelle zu erfüllen. Das ist durch einen geeigneten Nachweis zu belegen.

Auditoren für ITSK Netze müssen entsprechend den Regelungen des Konformitätsbewertungsprogramms jährlich am ERFA der GUTcert teilnehmen, eine Anerkennung anderer ERFAs ist hier nicht möglich.

Als maximaler Zeitraum zwischen zwei ERFAs sind dabei 15 Monate zugelassen, wird dieser Wert überschritten, muss die Auditorenzulassung ausgesetzt werden.

Der ERFA muss dabei alle Zertifizierungsverfahren abdecken, für die der Auditor zugelassen ist.

2.9 Jahresplanung

Jeder Auditor erhält in der Regel im Sommer eines jeden Jahres eine Übersicht über alle Audits, die er im darauf folgenden Jahr durchführen soll. Dort sind auch Aufwandsübersichten für Rezertifizierungen aufgeführt, die mit einer hohen Wahrscheinlichkeit erfolgen werden.

Diese Liste ist vom Auditor zu prüfen und durch Rücksendung mit/ ohne Bemerkungen zu bestätigen, dass die Übernahme dieser Audits akzeptiert wird.

Änderungen von dort geplanten Audits sind nur in gegenseitiger Abstimmung möglich.

Nach Übersendung der Jahresplanung kann jeder Auditor mit der Terminplanung der aufgeführten Audits beginnen, bei Angeboten ist vorher die Auftragserteilung durch den Kunden abzuwarten.

Die GUTcert stellt außerdem rechtzeitig vor jedem Audit die Auditaufträge aus und versendet diese an die Auditoren, diese sind dann unverzüglich unterschrieben an die ZS zurückzusenden.

2.10 Bereitstellung E-Mail-Adresse für Auditoren

Mit der Erstberufung erhält jeder Auditor/ Fachexperte eine GUTcert-E-Mailadresse. Die Mitarbeiter der GUTcert kommunizieren fortan nur noch über diese E-Mail-Adresse mit dem Auditor. Weiterhin ist der Auditor verpflichtet, sämtliche Kommunikation zu GUTcert-Kunden nur über diese E-Mail-Adresse abzuwickeln.

3. Projektbearbeitung

Der Ablauf eines Zertifizierungsverfahrens ist detailliert in den entsprechenden QM-Dokumenten (hier speziell AA144, AA150, AA151, AA152 sowie PB01, PB02, PB05, PB08 und PB15) der GUTcert beschrieben. Hier wird nur noch auf Besonderheiten verwiesen, die für die Projektbearbeitung von Bedeutung sind.

3.1 Termine/ Fristen

Durch die Jahresplanung sind die Termine für die geplanten Audits vorgegeben. Jeder Auditor muss rechtzeitig Kontakt zu den Kunden aufnehmen und einen Audittermin innerhalb des vorgegebenen Zeitrahmens vereinbaren. Dieser Termin ist umgehend der GUTcert mitzuteilen (am besten die Mail an den Kunden und cc: an die ZS).

Wenn aus bestimmten Gründen der vorgegebene Zeitrahmen nicht eingehalten werden kann, ist umgehend mit der Zertifizierungsstelle Kontakt aufzunehmen und das weitere Vorgehen zu klären.

Für die Projektbearbeitung sind nachfolgende Fristen wichtig, für Efb, alternative Systeme, AZAV und EEG-Boni gelten andere Regelungen:

- ▶ **Durchführung Überprüfungsaudits:** Das erste Überprüfungsaudit nach der Erstzertifizierung muss spätestens 12 Monate nach dem Datum der Zertifizierungsentscheidung erfolgen. Alle weiteren Überprüfungsaudits erfolgen mindestens einmal je Kalenderjahr, die Termine werden im Auditprogramm festgelegt. Dabei liegen mindestens 6, maximal 18 Monate zwischen zwei Audits (letzter Audittag vor Ort).
- ▶ **Verfahrensabschluss Überprüfungsaudit:** spätestens 3 Monate nach dem Audit. Demzufolge muss die Behebung von Abweichungen spätestens nach 2 Monaten abgeschlossen sein. Wenn das Verfahren bis dahin nicht abgeschlossen ist (einschließlich der Behebung eventueller Abweichungen), muss das Zertifikat zwingend ausgesetzt werden.
- ▶ **Behebung von Abweichungen** innerhalb von 3 Monaten nach dem Audit, sonst muss eine erneute Vor-Ort-Prüfung durchgeführt werden. Ausnahme ist eine Erstzertifizierung, hier ist eine Behebung innerhalb von 6 Monaten nach dem letzten Tag des Audits möglich, ohne ein erneutes Audit vor Ort durchführen zu müssen.
- ▶ **Durchführung Rezertifizierungsaudit:** Das Rezertifizierungsaudit ist spätestens 4 Wochen vor Auslauf des Zertifikates einzuplanen. Spätere Termine (z.B. aufgrund explizitem Kundenwunsch oder unvorhergesehener Verschiebungen) sind immer mit der Zertifizierungsstelle abzustimmen.
Die Entscheidung zur Rezertifizierung kann bis maximal 6 Monate nach dem Zertifikatsablauf erfolgen. Während dieser Zeit ist der Status der betreffenden Organisation „nicht zertifiziert“. Die Werbung mit Zertifikat und Zeichen muss bis zur Neuerteilung des Zertifikates ausgesetzt werden. Zu diesem Sachverhalt muss dann eine entsprechende Bemerkung im Bericht stehen.
- ▶ Der **frühestmögliche Termin** für die Zertifizierungsentscheidung zu einer Rezertifizierung mit Anschluss an das alte Zertifikat ist 3 Monate vor dem Ablaufdatum des alten Zertifikates, das Audit also dementsprechend höchstens 2 Wochen davor. Bei einem früheren Termin beginnt das neue Zertifikat mit dem Datum der Entscheidung.

3.2 Vorbereitung der Auditdokumente

Die Zertifizierungsstelle stellt jedem Auditor zum jeweiligen Projekt die vorbereiteten Auditunterlagen rechtzeitig zur Verfügung. In allen Dokumenten, die als MS-Office-Datei außerhalb der GUTcert bearbeitet werden, wird als Standardschrift Arial verwendet.

Die aktuellen FLs der GUTcert sind auch im Login-Bereich auf www.gut-cert.de zu finden. Über Änderungen werden die Auditoren informiert (z.B. Auditorennewsletter). Falls Teile des Berichts

aus dem Vorjahr genutzt werden sollen, können entsprechende Textpassagen über Kopieren – Einfügen in den neuen Bericht übernommen werden. Die Verwendung der gesamten Datei ist zu unterlassen, da sonst die Gefahr der Verwendung veralteter FL's besteht.

Bei den jeweiligen Dokumenten ist bei der Überschrift darauf zu achten, ob es sich um ein Überprüfungsaudit oder um eine Erst- bzw. Rezertifizierung handelt. Letztere Auditarten sind in den jeweiligen Auditdokumenten explizit auszuweisen. Die Angabe „Zertifizierung“ ist zu vermeiden.

Die Dokumentation eines Audits kann auch mit Hilfe des Audimaxx erfolgen, eine ausführliche Anleitung dazu ist ebenfalls auf der Website zu finden.

3.3 Datenschutz

In allen Unterlagen vor und nach dem Audit ist auf die Pseudonymisierung bzw. Verschlüsselung von personenbezogenen Daten zu achten. Darunter fallen personenbezogene Daten von Vertragspartnern unserer Kunden (Bsp. Dozenten, Dienstleister) sowie Kunden unserer Kunden (Bsp. Krankenhausakten, Teilnehmer bei Bildungsträgern). Selbiges gilt für die Mitarbeiter des Kunden mit Ausnahme der Geschäftsführung sowie relevante Beauftragte (Bsp. Managementbeauftragter). Bei den Mitarbeitern können, z.B. im Auditplan sowie Auditbericht, die jeweilige Funktion oder Kürzel verwendet werden.

3.4 Einzureichende Unterlagen zur Auditvorbereitung

Vom Kunden sind rechtzeitig vor der Erstellung des Auditplans Unterlagen anzufordern (siehe FL075 MS, FL232 AZAV, FL320 Efb, FL535 Alternative Systeme). Diese sind durch den Auditor bei der Auditvorbereitung durchzuarbeiten. So kann die Auditzeit vor Ort dann intensiv für den Kunden genutzt werden.

3.5 Voraudit

Ziel eines Voraudits ist es, ausgewählte Management-Elemente vor dem Zertifizierungsaudit zu prüfen. Der Kunde erhält im Anschluss des Vor-Ort-Besuchs einen Bericht mit den Ergebnissen des Voraudits.

Zur Durchführung eines Voraudits muss ein Auditplan vorhanden sein. Zum Abschlussgespräch muss eine Teilnehmerliste geführt werden – das Ausfüllen der Checkliste ist wünschenswert aber nicht unbedingt notwendig. Alternativ reicht der Auditor seine handschriftlichen Notizen ein. Auch ist ein Bericht (FL136, FL390 EEG-Boni), der die Ergebnisse des Voraudits präsentiert, einzureichen.

Alle Dokumente werden in gebündelter Form an die Zertifizierungsstelle versandt.

3.6 Remote-Audits

► Anwendung von Remote-Audits

Zertifizierungsaudits können Remote-Audit-Techniken einschließen (IAF-Dokument MD 4:2018), wie z.B. Internet- und Telefonkonferenzen, interaktive webbasierte Kommunikation und/ oder elektronische Überprüfung der Dokumentation der Managementsysteme bzw. Prozesse. Werden Mitarbeiter eines Standortes an einem anderen Standort interviewt, wird das ebenfalls als Remote-Audit gewertet. Dabei sind die Kriterien in AA152_Merkblatt_Matrix zu beachten.

Remote Audits können sowohl von einem Standort des Kunden oder auch aus dem Office des Auditors durchgeführt werden.

Remote-Audits werden im Rahmen der Projektplanung durch die Zertifizierungsstelle in das Auditprogramm aufgenommen. Wenn der Auditleiter diesbezügliche Änderungen für erforderlich hält, sind diese immer mit der Zertifizierungsstelle abzustimmen.

► Kompetenz der Auditoren

Wird das Remote-Audit nicht von einem Standort des Kunden aus mit dessen Technik organisiert (der Auditor verwendet also seine eigene Technik), muss die spezifische Kompetenz des

Auditors in Bezug auf den Umgang mit Informationstechniken, IT-Sicherheit und Vertraulichkeit nachgewiesen werden. Als Nachweis dieser Kompetenz dient der erfolgreiche Abschluss eines entsprechenden E-Learning-Kurses oder alternativ eine QM-Berufung für die EA-Scopes 31/2 oder 33.

► **Kennzeichnung im Auditplan**

Remote-Audits sind im Auditplan (FL115) kenntlich auszuweisen (in der Regel als extra Block). Dabei ist neben den üblichen Daten anzugeben, welcher Standort auditiert wird und von wo aus das Audit stattfindet.

Wenn Remote-Audits im Auditprogramm eingeplant sind, muss vorher geprüft werden, ob für deren Durchführung die erforderlichen Anforderungen erfüllt sind. Dies ist im Auditplan (FL115) entsprechend zu vermerken.

► **Kennzeichnung im Bericht**

Im Auditbericht (FL139) muss unter Punkt 1.2 Verfahrensdurchführung – Einhaltung Auditplan die Verwendung von Remote-Audittechniken angegeben werden sowie bestätigt werden, dass die dafür erforderliche Infrastruktur gegeben war.

Weiterhin muss im Auditprogramm (FL126 bzw. Audimaxx) kenntlich gemacht werden, welche(r) Standort(e) remote auditiert wurde(n).

Die Ergebnisse der Remote-Audits sind unter 3. auf die übliche Art zu dokumentieren (mindestens geprüfte Stichprobe). Dabei sollten Remote-Audits als eigener Unterpunkt erscheinen. Auch in den Auditaufzeichnungen müssen Remote-Audits erkennbar sein.

3.7 Auditplan

Der Auditplan muss für alle Vor-Ort-Audits (auch für Voraudits) erstellt werden. Im Bereich Managementsysteme ist die Erstellung des Auditplans mit dem Audimaxx verpflichtend.

Für folgende Standards müssen Auditpläne mit dem Audimaxx erstellt werden:

- AZAV
- ISO 9001
- ISO 14001 und EMAS
- BS 18001 (und dann auch ISO 45001)
- ISO 50001
- ISO 27001
- ISO 22000

Andernfalls ist das aktuelle Formular FL115 zu erzeugen und dann entsprechend auszufüllen.

Bei der Erstellung ist auf folgende Punkte zu achten:

- Der Auditplan ist dem Kunden rechtzeitig zuzustellen. Diese Frist beträgt für kleinere Firmen in der Regel 2 Wochen, allerdings kann es gerade bei größeren Unternehmen notwendig sein, den Auditplan deutlich früher (z.B. 3 Monate vor Beginn des Audits) fertig zu stellen. Wenn der Auditplan später als 1 Woche vor dem Audit erstellt wird, wird das als Abweichung von unserem Verfahren bewertet.
- Im Auditplan ist eine ausreichende Auditzeit einzuplanen, diese muss den Angaben auf dem Auftrag entsprechen. Das Auditende ist explizit im Auditplan auszuweisen. Transfer- und Pausenzeiten sind keine Auditzeiten. Dabei werden Reise- und Pausenzeiten (z.B. für Transfer oder Mittagessen) nicht eingerechnet, jedoch im Auditplan genau ausgewiesen. Tipp: Die Mittagspause auch als Zeitreserve nutzen. Allerdings müssen ab einer Auditzeit von 6 Stunden mind. 30 Minuten für eine Mittagspause vorgesehen werden.
- Es ist eine maximale tägliche Auditzeit von 10 Stunden zulässig, ein Auftrag von 2,5 Tagen könnte also an 2 Kalendertagen erbracht werden.
- Im Auditplan sind auch die gewünschten Gesprächspartner anzugeben (kann evtl. bei sehr kleinen Unternehmen entfallen), ferner sind (v.a. bei größeren Kunden) in Abstimmung mit dem Kunden geeignete Räume für Besprechungen zu planen.

- ▶ Im Kopf des Auditplans sind die Auditkriterien aufzuführen (genaue Bezeichnung der Norm sowie Bezug auf die Kundendokumentation), auf dessen Grundlage das Audit durchgeführt wird. Auch alle anderen Felder sind entsprechend auszufüllen (z.B. Trainees im Auditteam aufführen).
- ▶ Das Auditziel (Erst- bzw. Rezertifizierungs-, Überprüfungsaudit oder Testierung alternativer Systeme) ist eindeutig anzugeben.
- ▶ Wenn ein Verfahren mit mehreren zu prüfenden Standards beauftragt wurde, ist auch das Audit entsprechend kombiniert zu planen. Dabei dürfen Auditoren nur im Rahmen ihrer Kompetenz eingesetzt werden, sowohl bezüglich der Standards als auch der Scopes.
- ▶ Wenn mehrere Auditoren eingesetzt sind, muss im Auditplan eine ausreichende Trennung (mind. 50% der Auditzeit) vorgesehen werden. Zur Darstellung kann das Beschreibungsfeld vertikal getrennt werden oder die einzelnen Auditabschnitte werden untereinander angeordnet.
- ▶ Aus der Beschreibung der Auditabschnitte muss ein Bezug zu den entsprechenden Abschnitten der jeweiligen Norm erkennbar sein (ein direkter Verweis ist nicht erforderlich). Außerdem sollte ein konkreter Bezug zu den geplanten Themen in der Gesprächsrunde erfolgen.
- ▶ Es ist darauf zu achten, dass der gewünschte/ aktuelle Geltungsbereich des Zertifikates im Audit entsprechend dem Auditprogramm vollständig abgedeckt wird.
- ▶ Am Ende jedes Audittages (oder auch nach Abschluss an einem Standort) sollten eine kurze Abstimmung im Auditteam sowie eine Zusammenfassung eingeplant werden, um dem Kunden den aktuellen Stand des Verfahrens zu erläutern und eventuelle Problemfälle zu präsentieren.
- ▶ Bei Bedarf ist an geeigneten Stellen Zeit für die Abstimmung zwischen den Auditoren einzuplanen.
- ▶ Die Vorbereitung auf das Abschlussgespräch sollte so bemessen werden, dass eine Abstimmung zwischen allen Auditoren gewährleistet wird. Die Zeitdauer dafür sollte auch bei großen Audits zwei Stunden nicht überschreiten.
- ▶ Der Auditplan muss mit einem Erstelldatum versehen werden. Des Weiteren muss er richtig gekennzeichnet werden (Stufe 1 oder Stufe 2 etc.).
- ▶ Die Prüfung der Empfehlungen und Feststellungen aus dem letzten Audit muss im Auditplan kenntlich gemacht werden.
- ▶ Bei Kombiaudits mit EnMS muss der Zeitaufwand für EnMS explizit ausgewiesen werden (siehe auch 4.72).
- ▶ Wenn in der Organisation in Schichten gearbeitet wird, muss im Audit die wirksame Implementierung des Managementsystems auch außerhalb der normalen Arbeitszeit geprüft werden (z.B. durch Auditierung einer Schichtübergabe), siehe dazu auch das DAkkS-Dokument 71 SD 6 013, 5.1.4 und 5.2.6 (siehe auch 3.9).
- ▶ Auditteile, die als Remote-Audit durchgeführt werden sollen, sind dementsprechend zu kennzeichnen (siehe 3.6).

3.8 Stufe 1 Audit

Bei Erstzertifizierungen ist ein Stufe 1 Audit (PB01_B Schritt 2) vor Ort nicht zwingend erforderlich, in der Regel erfolgt dieses als Dokumentenprüfung. Ausnahmen bilden Verfahren nach ISO 27001 und ISO 50001 auf Basis der ISO 50003. Bei diesen Verfahren erfolgt die Stufe 1 Prüfung in der Regel immer vor Ort. Des Weiteren ist eine separate Auditierung vor Ort immer durchzuführen, wenn die Organisation eine der folgenden Bedingungen erfüllt:

- ▶ Mehr als 500 Mitarbeiter
- ▶ Hohe Risikoklasse im Bereich Umwelt und/ oder Arbeitssicherheit

Die Durchführung des Stufe 1 Audits wird im Rahmen der Projektplanung durch die Zertifizierungsstelle im Auditprogramm festgelegt und im Auditorenauftrag (FL080) entsprechend vermerkt. Kommt der Auditleiter während der weiteren Planung des Audits zu dem Schluss, dass die Ziele des Stufe 1 Audits (siehe unten oder ISO 17021-1:2015, 9.3.1.2) durch eine Dokumentenprüfung nicht erreicht werden können, hat er mit der Zertifizierungsstelle eine Änderung des Auditprogramms abzustimmen.

Das Audit der Stufe 1 (siehe PB02_B Schritt 10) wird durchgeführt um,

- ▶ die Managementsystem-Dokumentation des Kunden zu auditieren,
- ▶ den Standort und die standortspezifischen Bedingungen des Kunden zu beurteilen, um die Bereitschaft für das Audit Stufe 2 zu ermitteln,
- ▶ den Status des Kunden zu bewerten sowie das Verständnis bezüglich der Anforderungen der Norm, insbesondere im Hinblick auf die Identifizierung von Schlüsselleistungen bzw. bedeutsamen Aspekten, Prozessen, Zielen und das Betreiben des Managementsystems,
- ▶ notwendige Informationen zu sammeln bezüglich des Geltungsbereichs des Managementsystems, der Prozesse und des/der Standorts(e) des Kunden sowie zugehörige gesetzliche und behördliche Aspekte und deren Einhaltung (z. B. Qualitäts-, Umwelt-, rechtliche Aspekte der Tätigkeiten des Kunden, damit verbundene Risiken usw.),
- ▶ die Zuteilung der Ressourcen für Audits der Stufe 2 zu bewerten sowie die Einzelheiten der Audits der Stufe 2 mit dem Kunden abzustimmen,
- ▶ einen Schwerpunkt für die Planung des Audits der Stufe 2 zu schaffen, indem ausreichendes Verständnis des Managementsystem des Kunden sowie zu den Standorttätigkeiten zusammen mit möglichen signifikanten Aspekten erlangt werden,
- ▶ zu beurteilen, ob die internen Audits und Managementbewertungen geplant und durchgeführt werden und
- ▶ zu ermitteln, ob der Grad der Umsetzung des Managementsystems belegt, dass der Kunde für das Audit der Stufe 2 bereit ist.

Somit dient es entsprechend ISO 17021-1 der Prüfung der Zertifizierungsreife.

Wird das Stufe 1 Audit vor Ort durchgeführt, muss ein Auditplan erstellt und an den Kunden gesendet werden. Dabei ist zu beachten, dass auch Kernprozesse einbezogen werden müssen (und ggf. auch ein anderer Standort bei Matrixverfahren). Für das Abschlussgespräch des Stufe 1 Audits vor Ort ist die Teilnehmerliste (FL120) zu führen.

Das Ergebnis der Stufe 1 wird in jedem Fall in der jeweiligen Checkliste und dann im Stufe 1 Bericht (FL136 MS, FL235 AZAV) dargestellt.

Wenn Abweichungen festgestellt wurden, muss deren Behebung bis zum geplanten Stufe 2 Audit gesichert sein. Im Bericht muss das auch so dargestellt werden.

Das von der Zertstelle übermittelte Auditprogramm (im einfachen Fall ist dies die FL040_Kalkulation) sowie der ausgefüllte Technische Anhang (FL052) müssen mit den kalkulatorisch relevanten Angaben (MA-Anzahl, Geltungsbereich, Energierrelevanz, etc.) des Kunden abgeglichen werden. Bei Feststellung von Widersprüchen erfolgt unverzüglich eine Mitteilung an die ZS, die dann eine Anpassung vornimmt.

Nach dem Audit wird auch dieser Bericht zusammen mit allen anderen Unterlagen an die GUTcert übermittelt. Diese prüft den Bericht, trifft die Entscheidung über den Fortgang des Verfahrens und sendet den Bericht dann an den Kunden.

3.9 Auditdurchführung

Zu Beginn der Auditorenkarriere ist es für jeden hilfreich, anhand einer Checkliste (FL085) durch die Eröffnungs- und Abschlussphase zu führen. Eine derartige Liste steht im Loginbereich zur Verfügung.

So sind z.B. in der Auditeröffnung auch Fahrzeiten während des Audits und die Ausrüstungs- und Sicherheitsaspekte anzusprechen. Die Klärung zur Schutzausrüstung sollte im Vorfeld bzw. spätestens in diesem Rahmen erfolgen.

Während des Audits muss durch die Auditoren geprüft werden, ob die GUTcert-Zeichen entsprechend den Regelungen der Zertifizierungsbedingungen (FL051) genutzt werden.

Stellt der Auditor während des Audits eine Situation fest, die eine unmittelbare Gefahr, eine klare Ordnungswidrigkeit oder ähnliches darstellt, ist dies dem auditierten Kunden sofort mitzuteilen.

Besonders bei Remote-Audits ist auf die Dokumentation der Auditergebnisse zu achten (siehe 3.6).

In der Teilnehmerliste (FL120) müssen alle Gesprächspartner des Abschlussgesprächs aufgeführt werden.

Vor allem bei UM- und/ oder OHSAS/ SGAMS- Audits müssen auch Interviews mit Mitarbeitern nachgewiesen werden. Diese Interviewpartner können unter dem Punkt „Stichprobe“ im Bericht vermerkt oder es kann hierfür ebenfalls die Teilnehmerliste verwendet werden. Dann müssen Datum und Standort erkennbar sein (bei mehreren Standorten bzw. Audittagen muss eine Abgrenzung auf der Liste vorgenommen werden).

Vorgehen bei Schichtbetrieb:

Wird in einem Unternehmen Schichtbetrieb durchgeführt, so muss im Audit auch geprüft werden, ob die festgelegten Prozesse in allen Schichten eingehalten werden und eine ausreichende Informationsübergabe bei Wechsel der einzelnen Schichten erfolgt. Bei der Planung des Audits ist außerdem zu berücksichtigen, ob bestimmte Tätigkeiten nur in einer Schicht durchgeführt werden oder bestimmtes Personal nur dort anwesend ist.

Die Auditierung sollte vorzugsweise durch Anwesenheit bei einer Schichtübergabe erfolgen, es sind aber auch gesonderte Termine in verschiedenen Schichten möglich.

Je nach Risikoeinstufung entscheidet der Auditleiter, ob die Prüfung verschiedener Schichten einmal im Auditzyklus (bevorzugt zur Erst-/ Rezertifizierung) oder sogar in jedem Jahr erfolgen soll.

Im Auditbericht sind dann entsprechende Nachweise zur Auditierung der Schichten aufzuführen.

Besonderheiten im Rahmen von Audits nach ISO 45001: siehe Punkt 4.6.

3.10 Umgang mit der Systemcheckliste

Die Checklisten zur Systemprüfung dienen als Hilfsmittel für Auditoren, um im Audit keine relevanten Punkte zu vergessen.

Das Ausfüllen der Checkliste ist nicht erforderlich, die Vollständigkeit des Audits wird durch die Zuordnung aller Normelemente im Auditplan (bei Verwendung des Audimaxx) bzw. im Auditprogramm FL126 nachgewiesen.

3.11 Abweichungen, Beanstandungen, Hinweise und Empfehlungen

Die Bewertung von Nichtkonformitäten erfolgt entsprechend AA150. Für jede Abweichung oder Beanstandung ist in der Vorbereitung auf das Abschlussgespräch ein FL125 auszufüllen. Zu jeder Abweichung und Beanstandung ist die jeweilige Normforderung zu dokumentieren. Dabei muss eine Abweichung bzw. Beanstandung immer als Beschreibung des vorgefundenen Sachverhalts

formuliert werden, während Empfehlungen und Hinweise als Handlungsvorschlag ausgedrückt werden. Also:

Abweichung/ Beanstandung: Das Dokument xyz lag nicht vor.

Empfehlung: Es sollte (streng) darauf geachtet werden, dass zu jedem ... das Dokument xyz vorliegt.

Hinweis: Die Einhaltung der neuen XY-Verordnung wird im nächsten Audit geprüft.

Hinweise werden verwendet, wenn

- ▶ der Kunde auf einen Sachverhalt aufmerksam gemacht werden soll, der ein Risiko für eine spätere Beanstandung bzw. Abweichung darstellt,
- ▶ auf Schwerpunkte im nächsten Audit hingewiesen wird,
- ▶ andere Sachverhalte, die zum Auditzeitpunkt zwar (noch) keine Beanstandung darstellen, die aber (im Gegensatz zur Empfehlung) vom Kunden unbedingt bearbeitet werden müssen,
- ▶ ein Sachverhalt auffällt, der außerhalb der zu prüfenden Normelemente liegt (z.B. arbeitssicherheitsrelevante Auffälligkeit in einem QM-Audit).

Bei Empfehlungen ist zu beachten:

- ▶ Empfehlungen sind das wesentliche Mittel, um über die eigentliche Konformitätsprüfung hinaus einen Mehrwert für die auditierte Organisation zu schaffen – und so einen Kernpunkt der Auditphilosophie der GUTcert umzusetzen.
- ▶ Bei der Formulierung von Empfehlungen ist strikt darauf zu achten, dass damit keine Beratung stattfindet: also darstellen, WAS geändert werden soll und NICHT WIE (das WIE wäre dann Beratung).
- ▶ Es gibt keine Regel für die Anzahl von Empfehlungen in einem Audit, allerdings ist es äußerst unwahrscheinlich, dass keine gefunden wird (das würde bedeuten, das Audit bringt keinen Mehrwert für den Kunden!).
- ▶ Eine zu große Anzahl von Empfehlungen (die vielleicht dazu noch viele kleine Details thematisieren, anstatt die Systematik im Managementsystem anzusprechen), erzeugt ebenfalls Unzufriedenheit beim Kunden, der ja alle diese Punkte in seinem Korrektur-Maßnahmenplan umsetzen muss.
- ▶ Aus der Erfahrung ist eine Zahl von 5 bis 10 Empfehlungen je Audittag angemessen.

Es ist unbedingt zu beachten, dass alle FL125 sowohl durch den Kunden als auch durch den Auditor gegengezeichnet werden.

Der Kunde muss jeden Abweichungs-/ Beanstandungsbericht

- ▶ zwecks Anerkennung des Sachverhalts unterschreiben,
- ▶ eine Ursache für die Feststellung ermitteln, diese im FL125 eintragen (bei Alternativen Systemen optional),
- ▶ eine geeignete Korrekturmaßnahme festlegen und mit Erledigungsdatum und Verantwortlichkeit im FL125 eintragen.

Die Ursache sowie die entsprechende Korrekturmaßnahme darf nicht durch den Auditleiter eingetragen werden, das kann als Beratung gewertet werden. Das Zertifizierungsverfahren kann bei Beanstandungen erst abgeschlossen werden, wenn die Eignung aller Korrekturmaßnahmen durch den Auditleiter bestätigt wurde.

Bei Abweichungen ist mit dem Kunden eine Vereinbarung zur Prüfung der wirksamen Korrektur zu treffen. Ggf. wird erforderlicher Mehraufwand auf dem FL125 vermerkt und durch den Kunden bestätigt.

Durch den Auditleiter ist darauf zu achten, dass bei der weiteren Bearbeitung der Termin für den Abschluss des Verfahrens (siehe 3.1) eingehalten wird.

Der Kunde erhält abschließend das Original, der Auditleiter nimmt eine Kopie zu den Auditdokumenten.

Der Auditbericht ist auch bei vorhandenen Abweichungen innerhalb der vorgegebenen Zeit fertig zu stellen. Er beschreibt immer den Zustand des Unternehmens zum Zeitpunkt des Auditabschlusses, inkl. aller Abweichungen, die zu diesem Zeitpunkt bestanden. Falls die Korrektur von Abweichungen bis dahin vorliegt, wird sie im Bericht entsprechend vermerkt.

3.12 Auditbericht

Der Auditbericht wird mit Hilfe der Vorlage FL139 (bei den alternativen Systemen FL545, ggf. FL547) oder durch den Audimaxx erstellt.

Der Auditbericht dient folgenden Zwecken:

- ▶ Er soll der obersten Leitung des Kunden einen kurzen Überblick zum Ergebnis des Audits geben.
- ▶ Er soll dem Managementbeauftragten des Kunden alle, im Audit festgestellten, notwendigen Korrekturen und sinnvollen Verbesserungen für das Managementsystem aufzeigen.
- ▶ Er soll der Zertifizierungsstelle als Grundlage für die Zertifizierungsentscheidung und die Ausstellung des Zertifikates dienen.

Dazu ist die Einhaltung folgender Regeln wichtig:

- ▶ Das spätere Zertifikat wird immer auf Basis der Angaben im Auditbericht ausgestellt, der Auditleiter muss also den Geltungsbereich sowohl bezüglich der Standorte als auch der Tätigkeiten mit dem Kunden abstimmen und vollständig auflisten (evtl. auf beigelegte Standortliste verweisen).
- ▶ Der Geltungsbereich bezüglich der Tätigkeiten, Produkte bzw. Dienstleistungen muss so gewählt werden, dass er eindeutig und unmissverständlich ist. Er muss durch die im Audit geprüften Stichproben abgedeckt (bzw. im Auditprogramm entsprechend berücksichtigt) sein.
- ▶ Zu jedem Standort müssen auch die dort ausgeführten Tätigkeiten sowie die Anzahl der dort beschäftigten Mitarbeiter benannt werden. Entscheidend ist der Auditzeitpunkt, dabei sind auch Leiharbeiter u.ä. zu berücksichtigen.
- ▶ In der Zertifizierungsentscheidung ist u.a. sicherzustellen, dass die im Audit begutachtete Stichprobe ausreicht, um die Empfehlung zur Zertifizierung zu rechtfertigen. Deshalb ist sowohl die Angabe des Umfangs der Tätigkeit unter 1.1 (aus der die Stichprobe zu ziehen ist) als auch die Angabe der geprüften Stichprobe zum jeweiligen Bereich notwendig. In der Regel sollte dazu in jedem einzelnen Unterabschnitt von 3. die Aufzählung der geprüften Vorgänge erfolgen. Eine genaue Liste der eingesehenen Dokumente ist dazu allgemein nicht erforderlich. In der Liste direkt unter 3. können eingesehenen Nachweise aufgeführt werden, die keinem Abschnitt konkret zugeordnet werden können oder die allgemeiner Natur sind. Allerdings sind die folgenden Nachweise mindestens einzusehen und aufzuführen: Managementreview, Interner Auditbericht, Korrekturmaßnahmenplan, Politik, Strategischen Ziele, Rechtskataster.
- ▶ Eine Organisation kann dabei durchaus mehrere juristische Personen umfassen (FL139 1.2). Deren Zugehörigkeit zum zertifizierten Managementsystem muss definiert sein (z.B. in einem Organigramm), eine förmliche Aufnahme in den Geltungsbereich ist aber nur bei besonderen Anforderungen (z.B. AZAV, EnMS) erforderlich.
- ▶ Unter 2. ist ein kurzer Überblick zum Kunden und ggf. eine Information zu bedeutenden Änderungen seit dem letzten Audit zu geben. Wichtig ist dann die (kurze!) Darstellung der Stärken und Potenziale, das interessiert die Leitung am meisten. Dabei sollten nicht Abweichungen/ Beanstandungen/ Empfehlungen wiederholt werden, sondern auf wesentliche, systematische

Aspekte eingegangen werden. Hier kann auch auf besondere Sachverhalte eingegangen werden, die für die Beurteilung des gesamten Verfahrens von Bedeutung sind. Namen von Beteiligten sollten nur dann erwähnt werden, wenn diese für die weitere Beurteilung relevant sind.

- ▶ Eine ausführliche Beschreibung der begutachteten Sachverhalte ist **nicht** erforderlich, das bringt weder dem Kunden etwas (der kennt seine Abläufe) noch der Zertifizierungsstelle (dafür reicht die Angabe der Stichprobe).
- ▶ Das Auditprogramm soll immer alle für den aktuellen Zertifizierungszyklus relevanten Audits umfassen. Wird der Bericht mit Hilfe der FL139 erstellt, muss verpflichtend die FL126 (Auditprogramm) ausgefüllt eingereicht werden (FL126 entfällt bei Audimaxx, da im Audimaxx bereits integriert). Angaben zur Anzahl der Audittage und ggf. geplante Stichproben im Matrixverfahren können dem Auditprogramm (i.d.R. Kalkulation) entnommen werden, die der Auditleiter zu jeder (Re-) Zertifizierung erhält. Falls das Auditprogramm geändert werden soll, ist das mit einer entsprechenden Begründung im Bericht aufzuführen.
- ▶ Bei der Formulierung von Feststellungen ist darauf zu achten, dass diese auch im Nachhinein verständlich sind. Dazu ist i.d.R. ein kurzer, erläuternder Text voranzustellen, um die im Audit vorgefundene Situation zu beschreiben. Der Kunde soll die jeweilige Feststellung einfach kopieren und in seinen Maßnahmenplan einfügen können.

Häufige Fehler in Auditberichten sind:

- ▶ fehlende Standorte bei Zertifizierung von Organisationen mit mehreren Standorten (z.B. wenn nur die besuchten Standorte aufgezählt werden);
- ▶ fehlende Anzahl der Mitarbeiter;
- ▶ falsche bzw. gelöschte Formatierungen (Abschnittsmarken beachten);
- ▶ falsche Formulierung von Abweichungen/ Beanstandungen;
- ▶ bei DAkKS-Verfahren darf nur der EA-Code verwendet werden;
- ▶ das Auditprogramm fehlt bzw. ist falsch ausgefüllt; Audittermine, bei bereits durchgeführten Audits müssen angepasst werden. Hier muss das genaue Datum eingetragen werden. Des Weiteren soll der geplante Auditzeitraum für die folgenden Audits bereits vermerkt werden. Erfolgt die Durchführung der Tätigkeit im Unternehmen im Rahmen von Schichtarbeit, so ist im Auditprogramm (FL126 bzw. Audimaxx) zu vermerken, welche Schichten auditiert wurden bzw. vorgesehen sind;
- ▶ Wiederholung des Geltungsbereichs bei „Umfang der Tätigkeit“ (hier müssen Werte aufgeführt werden, z.B. Produktionsmenge/ Jahr für die unterschiedlichen Produkte/ Leistungen);
- ▶ es werden zu viele Abkürzungen benutzt.

Der Auditbericht wird vom Auditor als Word-Datei, ggf. mit der Audimaxx-Datei direkt an die GUTcert und nicht an den Kunden gesendet. Bei großen Verfahren kann der Auditbericht als Entwurf erst an den Kunden gehen. Mit der Zusendung des Berichts an die Zertifizierungsstelle gilt der Bericht durch den Auditor als freigegeben.

Auditberichte für alle Managementsysteme, SpaefV sowie für AZAV benötigen keine Unterschriften der Auditoren und sind mit einem „gez. *Auditorname*“ ausreichend gegengezeichnet (Prüfungen mit Umweltgutachtern sind von der Regelung ausgeschlossen). Nach Kontrolle durch den zuständigen Projektbearbeiter wird das Dokument digital signiert und an den Kunden gesendet. Inhaltliche Änderungen müssen jedoch vorher mit dem Auditor abgestimmt werden.

Weitere Informationen zu Unterschriften finden sie in der AA149.

3.13 Einzureichende Unterlagen an die Zertifizierungsstelle

Während der Projektbearbeitung werden diverse Unterlagen erstellt, die zu bestimmten Zeitpunkten bei der Zertifizierungsstelle der GUTcert einzureichen sind.

Vor dem Vor-Ort-Audit (Stufe 2, Testierung alternativer Systeme):

- ▶ unterschriebener Auditorenauftrag innerhalb von 14 Tagen nach Auftragserteilung (sofern keine andere Frist angegeben),
- ▶ Bekanntgabe des Audittermins unmittelbar nach Vereinbarung (z.B. parallel als E-Mail an die ZS),
- ▶ endgültige Version des Auditplans parallel zum Versand an den Kunden,
- ▶ Stufe 1 Bericht direkt an die Zertstelle,
- ▶ sofortige Information an die Zertstelle, falls das Audit nicht wie geplant stattfindet.

Nach dem Vor-Ort-Audit:

Innerhalb von 10 Werktagen nach dem Audit muss die komplette Auditdokumentation (inkl. Stufe 1 Dokumente entsprechend FL138 MS und Testierung alternativer Systeme, FL204 AZAV TZ, FL216 AZAV MZ) an die Zertifizierungsstelle versandt werden; die Unterlagen sollen als Datei (PDF) verschickt werden, dabei muss der Bericht zusätzlich als Word-Datei vorliegen.

- ▶ Alternativ: Einreichen der Audimaxx- Dateien

Bei EMAS: Einreichung der unterzeichneten und damit validierten Umwelterklärung.

Für die Reisekostenabrechnung müssen alle Kosten (außer Pauschalen) durch eine Beleg-Kopie nachgewiesen werden. Die Rechnung des Auditors muss das Datum der erbrachten Leistung (Auditdatum) widerspiegeln. Detaillierte Regelungen zu den Reisekosten sind im FL902 Vergütungsregelung enthalten.

3.14 Einreichen von Rechnungen zu Projekten

Rechnungen zu Projekten nimmt die GUTcert nur als PDF-Datei an, die an die Mailadresse rechnung@gut-cert.de zu senden ist.

Die Rechnungen müssen alle Pflichtangaben gemäß § 14 Abs. 4 Umsatzsteuergesetz enthalten.

WICHTIG: Pro E-Mail darf nur eine Rechnung enthalten sein!

Als separate Datei muss das FL140 (als PDF- und Excel-Datei) eingereicht werden. Zusätzliche Rechnungsanhänge und Belege können beigelegt werden. Im Dateinamen muss dabei klar erkennbar sein, ob es sich um die Rechnung oder einen Anhang zur Rechnung handelt. Auch Anhänge müssen gemäß § 14 Abs. 1 Umsatzsteuergesetz im PDF-Format zugestellt werden.

3.15 Verfahrensbearbeitung in der Zertifizierungsstelle

Durch die Zertifizierungsstelle werden alle Auffälligkeiten bei der Projektbearbeitung dokumentiert. Dazu zählen besonders die Fälle, in denen nicht entsprechend der Regelungen der GUTcert verfahren wird. Viele davon führen zu einem Mehraufwand in der Zertifizierungsstelle.

Häufige Fehler sind:

- ▶ nicht vollständige Auditdokumentation;
- ▶ Fehler im Bericht;
- ▶ Verwendung veralteter Vorlagen.

Zur Vermeidung von Verzögerungen in der Projektbearbeitung hat die GUTcert Eskalationsstufen eingeführt:

1. 14 Tage nach Auditdurchführung geht die 1. Mahnung durch den Projektbearbeiter an die entsprechenden Auditoren (beim Team an den Lead)
2. 20 Tage nach Auditdurchführung geht die 2. Mahnung durch Jochen Buser an die Auditoren
3. 25 Tage nach Auditdurchführung geht die 3. Mahnung durch den Geschäftsführer Prof. Dr. Jan Lieback an die Auditoren

In Fällen, in denen ein erheblicher Mehraufwand entsteht, werden wir uns das Recht vorbehalten, den Auditoren den entstandenen Zeitaufwand mit einem Stundensatz von 60 € zu berechnen. Weiterhin wird auf die Regelung zur zeitweisen Anpassung der Tagessätze bei anhaltender schlechter Leistungserbringung verwiesen.

3.16 Bewertung der Auditoren

Zu jedem Projekt werden durch den Projektbearbeiter aufgetretene Fehler erfasst und kategorisiert, Kriterium dabei ist die Schwere des Fehlers und der Aufwand für dessen Behebung. Ferner werden Hinweise (als Möglichkeit zur Verbesserung) sowie überdurchschnittliche Leistungen dokumentiert.

Zum Projektabschluss erhält jeder Auditor eine E-Mail mit den erfassten Fehlern, Hinweisen und positiven Punkten.

Einmal jährlich erfolgt eine systematische Zusammenfassung dieser Bewertungen. Daraus kann eine Reduzierung der Beauftragung sowie eine Einschränkung oder sogar Aufhebung der Zulassung als Auditor folgen. Auch bei der gemeinsamen Festlegung der Tagessätze werden diese Ergebnisse berücksichtigt.

In allen Verfahren mit einer fachlichen Beurteilung von Zertifizierungsverfahren erfolgt auch eine fachliche Bewertung des Auditleiters durch den jeweiligen Vetoprüfer.

4. Hinweise zu spezifischen Zertifizierungs- und Testierungsverfahren der GUTcert

4.1 AZAV

4.1.1 Trägerzulassung

Beim Bericht zur Trägerzulassung ist folgendes zu beachten, da diese Punkte häufig in der Zertifizierungsstelle zu umfangreichen Nacharbeiten führen:

- ▶ Das FL204_Einreichung_Projektordner_TZ muss bei der GUTcert zusammen mit den Unterlagen eingereicht werden. Bei Zulassungsverfahren (Erst- und Rezertifizierung) müssen die vollständigen Unterlagen des Kunden zum Antrag auf Trägerzulassung zum Abschluss des Verfahrens bei der Zertifizierungsstelle eingereicht werden.
- ▶ Stufe 1 Berichte (FL235 oder FL136) werden als PDF-Datei an den Kunden und CC an die GUTcert gesendet (es sei denn, es wird anders beauftragt).
- ▶ Der Name des Trägers im Bericht (Seite 1) muss exakt genauso wie im jeweiligen Nachweis (Handelsregister, Gewerbeanmeldung etc.) angegeben werden, da er die Grundlage für das Zertifikat darstellt.
- ▶ Bei den Standorten im Bericht (Seite 1) sind alle aktuellen Standorte zu nennen. Die zu auditierenden Standorte sind im Auditplan aufgelistet. Nur in Ausnahmefällen kann auf eine gesonderte Liste verwiesen werden. Bei neuen Standorten bzw. Schulungsstätten muss geprüft werden, ob alle zugelassenen noch gültigen Maßnahmen der GUTcert dort durchgeführt werden können (ggf. eine Einschränkung formulieren).

- ▶ Zum Geltungsbereich gehören die AZAV-Fachbereiche und die Wirtschaftszweige (gewerblich, kaufmännisch etc. – betr. nur FB 4). Diese bitte immer standortspezifisch eintragen (auch bei Schulungsstätten die AZAV-Fachbereiche angeben).
- ▶ Die Mitarbeiterzahl im Auditbericht (Seite 2) sowie auf dem Blatt "Unternehmensdaten" bezieht sich auf alle Mitarbeiter, die im Rahmen des Managementsystems tätig sind (fest Angestellte, externe Dozenten etc.), allerdings in Vollzeit umgerechnet. Die Zahl bildet die Kalkulationsgrundlage für jedes Audit und ist daher sehr wichtig. Bitte im Bericht immer angeben, dass es sich um Mitarbeiter auf Vollzeitbasis handelt. Bei abweichender Mitarbeiterzahl bitte die mitgeschickte Kalkulation (FL040) verwenden um zu überprüfen, ob ein erhöhter Aufwand erforderlich ist. In diesem Fall bitte Rücksprache mit den Mitarbeitern der GUTcert halten. **Es gilt nicht die durchschnittliche Mitarbeiterzahl pro Jahr sondern die Anzahl zum Auditzeitpunkt.**
- ▶ Die Daten zum weiteren Vorgehen in den jeweiligen Abschnitten des Berichtes müssen ergänzt werden; nicht zutreffende Absätze oder Sätze sind zu löschen (z. B. wenn es keine Beanstandungen gibt, wird folgender Satz gelöscht: "Behebung der Beanstandungen müssen im nächsten Jahr nachgewiesen werden").
- ▶ Bei der Auflistung der eingesehenen Unterlagen von Maßnahmeteilnehmern bitte die Namen anonymisieren, z.B. durch Verwendung der jeweiligen Kundennummer der Agentur oder Abkürzungen.
- ▶ Zur Überwachung von Maßnahmen im Rahmen der Trägerzulassung siehe 4.1.4

Zu unterschreiben sind die Berichte, bei den ausgefüllten Checklisten genügt „gez. X“.

4.1.2 Maßnahmenzulassung

Das FL216_Einreichung_Projektordner_MZ muss für jedes Verfahren bei der GUTcert eingereicht werden. Besonders wichtig ist es, dort zu vermerken, ob der Antrag geändert wurde. Die Angaben aus dem FL250/251 werden 1:1 ins Zertifikat exportiert und müssen daher immer aktuell sein!

Die Prüfung der Maßnahmenzulassung muss innerhalb von 3 Monaten bei der GUTcert abgeschlossen werden. Bitte selbstständig mit dem Kunden in Kontakt treten. Wenn er innerhalb einer angemessenen Frist keine ausreichenden Unterlagen liefert muss die GUTcert informiert werden.

Bei Berichten zur Maßnahmenzulassung (FL280 oder FL282) ist folgendes zu beachten, da diese Punkte häufig in der Zertifizierungsstelle zu umfangreichen Nacharbeiten führen:

- ▶ Die GUTcert prüft im Vorfeld die Zuordnung der KldB-Kennziffer bei FbW-Maßnahmen auf Stimmigkeit. Dennoch bitten wir im Rahmen der Prüfung (Prüfauswahl) die Kennziffern nochmals sehr sorgfältig zu überprüfen. Im offenen Downloadbereich der GUTcert stehen verschiedene Hilfsmittel zur Ermittlung der Systematikposition zur Verfügung!
- ▶ Sollte die Steuerdatei (.csv-Datei, die mit jedem Auftrag gesendet wird) nicht funktionieren, bitte bei Ihrem Ansprechpartner der GUTcert melden. Keine alten Vorlagen benutzen. Der Prüfbericht zur Maßnahmezulassung besteht nach wie vor aus einer ersten Hauptseite und je zu prüfender Maßnahme einer weiteren Seite.
- ▶ Bei der Prüfung der Maßnahme die Vorgaben der AA 157 (1.4) beachten. Bitte besonders auf die Nachweispflicht und die Schwellenwerte für die dort genannten Positionen achten. Eine Zulassung ohne Nachweise ist nicht möglich.
- ▶ Erst nach zufriedenstellender Beantwortung aller offenen Fragen durch den Kunden und Einreichung der vollständigen Dokumentation sollten die Unterlagen zur Maßnahmezulassung an die GUTcert gesandt werden. Falls der Kunde über den Zeitpunkt informiert werden möchte, bitte darauf hinweisen, dass im Rahmen der Vetoprüfung noch Nachfragen auftauchen können.
- ▶ Die Daten zur vorhandenen Trägerzulassung müssen vom Auditor ausgefüllt werden. Sollten die Daten nicht vorliegen, muss ggf. in der ZS nachgefragt werden.

- ▶ Nachweise für inhaltlich zugelassene Maßnahmen sind für alle FbW-Maßnahmen (auch Maßnahmen, die nicht in der Referenzauswahl sind) einzuholen und in das FL281 einzutragen. Bitte achten Sie darauf, ob es sich hierbei um vorläufige Zulassungen handelt (Bsp. Wenn es eine vorläufige Zulassung von 2014 ist, sollte angenommen werden, dass es schon eine richtige Zulassung gibt).
- ▶ Bitte überprüfen Sie auch, ob der Durchführungsort im Antrag mit dem Nachweis der inhaltlichen Zulassung übereinstimmt (ggf. vom Kunden ändern lassen).
- ▶ Liegt eine inhaltliche Zulassung mit anerkannten Berufsabschluss vor ist zu prüfen, ob die Maßnahme um 1/3 gekürzt wurde. Bei Umschulungen findet man die Dauer der normalen Ausbildung in Berufenet (Datenbank der BA). Bei Maßnahmen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich findet man die tatsächliche Länge im „Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe“ (siehe Downloadbereich GUTcert).
- ▶ Bei Aktivierungsmaßnahmen immer prüfen ob die Durchführungsart (Einzel-/Gruppenmaßnahme) anhand der Dokumentation gerechtfertigt ist und ob die Art des Preises korrekt gewählt wurde.
- ▶ Wenn der Kunde bei einigen Maßnahmen noch keine inhaltliche Zulassung vorweisen kann (da z.B. Bearbeitung bei der IHK so lange dauert), kann die Zulassung der Maßnahme nur dann erfolgen, wenn im Bericht zur inhaltlichen Zulassung (FL281) die Auflage enthalten ist, dass diese spätestens 14 Tage vor Maßnahmebeginn bei der GUTcert eingereicht wird.
- ▶ Um dem Kunden einen Mehrwert zu geben, können auch in den Berichten Empfehlungen gegeben werden.

Wenn die beantragten Maßnahmekosten den B-DKS übersteigen, müssen folgende Unterlagen vom Kunden abgefordert werden:

- ▶ Begründung für den erhöhten Kostensatz (vor allem, warum dieser für die Agenturen sinnvoll sein soll: Arbeitsmarkt, Vermittlung ...)
- ▶ Einzelnachweise für relevante Kostenpositionen
Das Prinzip dabei: Je höher der Kostensatz, desto mehr Kostenpositionen müssen einzeln nachgewiesen und begründet werden.
- ▶ Bei FbW-Maßnahmen muss zusätzlich der Übersichtsbogen zur Kostenzustimmung der BA durch den Auditor ausgefüllt werden. Dieses Formular darf nicht zum Kunden geschickt werden.
- ▶ Vergleichskalkulation einholen (Was würde die Maßnahme ohne diesen kostenüberschreitenden Faktor z.B. Führerschein kosten?). Personalkosten gehören nicht dazu, diese werden i.d.R. im BDKS berücksichtigt.

Im Bericht ist dann nur noch auf die Stellungnahme des Kunden zu verweisen und deren Nachvollziehbarkeit zu bestätigen. Eigene Texte sind dort nicht notwendig.

Zur Arbeitsmarktrelevanz von beantragten Maßnahmen muss der Kunde Zahlen, Daten und Fakten liefern, auf deren Prüfung im Bericht nur zu verweisen ist.

4.1.3 Expressverfahren Maßnahmenzulassung

Beim Expressverfahren garantiert die Zertifizierungsstelle eine Bearbeitungszeit innerhalb von drei Werktagen nach Eingang der vollständigen Unterlagen bei dem Auditor. Deshalb ist es wichtig, dass bei Einreichung der Maßnahmeprüfung ein Vermerk erfolgt, wann die Unterlagen/ Informationen vollständig vorlagen. Für einen Nachweis der Daten bitten wir alle Informationen schriftlich festzuhalten und zu speichern (z. B. als E-Mail).

Bitte beim Expressverfahren umgehend die eingereichten Unterlagen auf Vollständigkeit prüfen und ggf. den Kunden informieren, sollten noch Fragen offen sein.

4.1.4 Überwachung von Maßnahmen

Die Überwachung bereits zugelassener Maßnahmen (Fachbereich 1 und 4) wird im Normalfall im Rahmen der Audits zur Trägerzulassung durchgeführt. Hierfür muss der Träger rechtzeitig vor dem Audit eine Übersicht einreichen, aus der alle von der GUTcert zugelassenen Maßnahmen hervorgehen, die seit dem letzten Audit durchgeführt wurden (noch laufende und abgeschlossene Maßnahmen). Die GUTcert ermittelt dann anhand der Vorgaben des Beirats nach § 182 die Anzahl der zu überprüfenden Maßnahmen je Fachbereich und teilt diese dem Auditor mit (zusammen mit der Übersicht des Trägers).

Der Auditor entscheidet selbstständig, welche Maßnahmen für die Stichprobe ausgesucht werden. Vor Ort sollte die Übersicht der durchgeführten Maßnahmen noch einmal auf Aktualität überprüft werden. Bei einer deutlich gestiegenen Anzahl an Durchführungen ist ggf. eine Erhöhung der Stichprobe nötig. Dazu bitte mit der GUTcert Kontakt aufnehmen.

Im Auditbericht müssen die Grundgesamtheit (Anzahl durchgeführter Maßnahmen) sowie die überprüften Stichproben aufgeführt sein. Dabei ist es aus Gründen der Nachvollziehbarkeit wichtig, dass Zertifikats-Nr., Bezeichnung und Maßnahmennummer genannt werden.

Sonderfall „Überwachung von Maßnahmen bei einem Kunden, dessen Trägerzulassung über eine andere FKS erfolgt“: Auch bei dieser Konstellation muss einmal jährlich eine Überprüfung vor Ort durchgeführt werden. Dies kann in Kombination mit einem Antrag auf Neuzulassung von Maßnahmen erfolgen (die dann als Dokumentprüfung durchgeführt wird, vor Ort findet dann nur die Überprüfung bereits durchgeführter Maßnahmen statt) oder in Form eines gesonderten Audits vor Ort. In beiden Fällen ist für die Dokumentation das FL284 zu nutzen, das den Auditoren von der GUTcert zur Verfügung gestellt wird. Die Ermittlung der Höhe der Stichprobe erfolgt wie oben beschrieben.

4.1.5 FAQ-Liste

Bitte nutzen Sie auch die FAQ-Liste, die im Auditorenbereich der Internetseite (SGBIII/AZAV) zu finden ist. Diese Liste ist eine Sammlung von Festlegungen und Vorgaben, die nicht explizit im SGB III, der AZAV oder den Empfehlungen des Beirats zu finden sind.

4.2 ISO 9001

In den beiden Überprüfungsaudits müssen insgesamt alle Aspekte des QMS einbezogen werden, also müssen bspw. Beschaffung oder Entwicklung in mindestens einem ÜA auditiert werden.

Der Auditbericht sollte unter 3.8 entsprechend den Prozessen im Unternehmen gegliedert werden. Die in der Vorlage vorhandene Struktur stellt nur einen (u.a. auch für andere Zertifizierungen geeigneten) Vorschlag dar.

4.3 ISO 14001

Zusätzlich zum EA-Code muss sowohl im Stufe 1 Bericht als auch im Auditbericht zur Stufe 2 die jeweilige Risikoklasse entsprechend dem DAkKS-Dokument 71 SD 6 025 aufgeführt werden.

4.4 EMAS

4.5 OHSAS 18001

Zusätzlich zum EA-Code muss sowohl im Stufe 1 Bericht als auch im Auditbericht zur Stufe 2 die jeweilige Risikoklasse entsprechend dem DAkKS-Dokument 71 SD 6 025 aufgeführt werden.

4.6 ISO 45001

Die Anforderungen für Audits nach ISO 45001 sind als zuzüglich zu den allgemeinen Anforderungen zu sehen.

Sofern das zu zertifizierende Unternehmen Dienstleistungen, Prozesse oder Tätigkeiten outgesourced hat, ist sicher zu stellen, dass auch diese vom Managementsystem für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SGA-MS) berücksichtigt sind und etwaige damit verbundene Risiken ermittelt und bewertet wurden. Dies sollte im Bericht dokumentiert werden.

Folgende Personen sind zu interviewen und sollten auch zum Abschlussgespräch eingeladen werden:

- ▶ Management, das rechtlich für das SGA-MS verantwortlich ist (im allg. GF),
- ▶ A&GMS-Beauftragte/r (SGA-MB), SiFa; ggf. SiB, Betriebsrat,
- ▶ Betriebsarzt (im Falle eines Remote-Interviews ist die Begründung dafür zu dokumentieren),
- ▶ weitere Manager und Arbeiter,
- ▶ ggf. auch mit (Sub-)Unternehmern.

Abwesenheiten der GF, SGA-MB und Betriebsarzt vom Abschlussgespräch sind zu begründen und zu dokumentieren.

Schicht: Sofern Schichtarbeit durchgeführt wird, sind im ersten Zyklus mindestens zwei Schichten innerhalb und außerhalb normaler Tagschichtarbeitszeiten zu auditieren. Wird in folgenden Zyklen nur eine Schicht auditiert, ist dies zu begründen. Ansonsten gelten die Vorgaben aus 3.9.

Die Legal Compliance und das Rechtskataster (oder Äquivalent) ist in jedem Audit zu prüfen und als eingesehene Stichprobe im Bericht zu vermerken (siehe auch diesbezügliche Hinweise in IAF MD22 Appendix C).

4.7 ISO 50001

Alle EnMS-Verfahren folgen den Regeln der ISO 17021-1. Zusätzlich müssen jedoch DAkKS-spezifische Anforderungen (ISO 50003) erfüllt werden. Die nachfolgend aufgeführten betreffen speziell die Auditorenarbeit.

4.7.1 Zentrale des EnMS

Die Zentrale des EnMS bei mehreren Standorten ist dort, wo die EnMS-Tätigkeiten geplant, überwacht oder geleitet werden (i.d.R. Sitz des EnMS-Beauftragten). Diese Zentrale muss somit nicht notwendigerweise der Hauptsitz eines Unternehmens sein.

Falls die Zertifizierungsstelle bei der Antragsprüfung eine falsche Zentrale definiert hat, muss sie umgehend durch den Auditor informiert werden, um die Audittage vor Ort entsprechend anzupassen.

4.7.2 Auditplan

Die Erstellung von Auditplänen folgt den Ausführungen unter 3.7.

Bei Kombiaudits muss zusätzlich aus dem Auditplan hervorgehen, welcher Zeitaufwand für EnMS aufgewandt wurde. Dabei ist es auch zulässig, nur die Gesamtstundenanzahl für EnMS auszuweisen. Die Gesamtzeit für EnMS kann aus der von der ZS mitversandten Kalkulation und dem Auditierungsauftrag (FL080) entnommen werden.

4.7.3 Auditbericht

Der Auditbericht wird wie unter 3.12 beschrieben mit Hilfe der Vorlage FL139 ggf. Audimaxx erstellt. Alle dort genannten Ausführungen gelten auch für EnMS-Verfahren.

Zusätzlich muss jedoch beachtet werden, dass weitere Angaben erforderlich sind:

- ▶ Anzahl EnMS-wirksames Personal (siehe Beispiele/ Erläuterung in FL139 bzw. Audimaxx, unter 1.1 Allgemeine Informationen zur Organisation);

- ▶ Anzahl eingesetzter Energiequellen (unter 1.1 Allgemeine Informationen zur Organisation). Für die Auditzeitermittlung sind nur Energiequellen von Bedeutung, die mehr als 2% Anteil am Gesamtenergieverbrauch oder mehr als 200.000 kWh ausmachen;
- ▶ Anzahl wesentlicher Energieeinsätze (unter 1.1 Allgemeine Informationen zur Organisation). Die Anzahl wesentlicher Energieeinsätze beinhaltet dabei alle, die jeweils mehr als 5% Anteil am Gesamtenergieverbrauch je Standort umfassen;
- ▶ Gesamtenergieverbrauch (unter 1.1 Allgemeine Informationen zur Organisation).

Alternativ kann auf eine mitgeltende Liste verwiesen werden, die diese Informationen enthält (z.B. Standortliste).

Unter 3.3 sind folgende obligatorische Nachweise mit Datum zusätzlich aufzuführen:

- ▶ Operative Energieziele,
- ▶ Energieeinsparprogramm,
- ▶ Aktionspläne,
- ▶ Bilanzgrenzen,
- ▶ Plan für die Energiemessung bzw. –datenerfassung.

Des Weiteren sind Angaben (siehe Beispiele/ Erläuterung in FL139 bzw. Audimaxx) zu tätigen zur

- ▶ fortlaufenden Verbesserung des EnMS,
- ▶ Verbesserung der energiebezogenen Leistung,
- ▶ Energieplanung,
- ▶ Energetischen Ausgangsbasis,
- ▶ Ablauflenkung sowie
- ▶ Überwachung, Messung, Analyse.

Bei EnMS-Verfahren müssen zusätzlich aktuelle sowie abgerechnete Aktionspläne eingereicht werden.

4.8 Testierung alternativer Systeme

Unter einer Testierung alternativer Systeme ist eine Testierung zur Verbesserung der Energieeffizienz für kleine und mittlere Unternehmen nach §3 der Spitzenausgleich-Effizienzsystemverordnung (SpaEfV) gemeint. Dabei gelten folgende Systeme: ein Energieaudit entsprechend den Anforderungen der DIN EN 16247-1, das mit einem Energieauditbericht gemäß der Anlage 1 der SpaEfV abschließt, oder ein Alternatives System gemäß der Anlage 2 der SpaEfV.

Unter einem Audit zur Testierung alternativer Systeme ist sowohl eine Vor-Ort-Überprüfung als auch eine dokumentenbasierte Prüfung im Rahmen Verfahrensvereinfachung der DAkkS zu verstehen.

Folgende Punkte sind zusätzlich bei den Projekten alternativer Systeme zu beachten:

4.8.1 Einsatz von Fachexperten

Die Testierung alternativer Systeme kann von Fachexperten durchgeführt werden. Fachexperten müssen die Anforderungen gemäß Abs. 7.2 DAkkS 71 SD 6 022 hinsichtlich spezifischer Berufserfahrung und Berufspraxis/Arbeitserfahrung und ISO 50003 erfüllen und in die SpaEfV-Prozesse der Zertifizierungsstelle eingewiesen sein. Im Nachgang des Audits muss noch eine fachliche Bewertung durch einen berufenen EnMS-Auditor erfolgen.

4.8.2. Auditzeiten und Auditplan

Die Erstellung von Auditplänen erfolgt lediglich zu den Vor-Ort-Prüfungen und folgt dabei den Ausführungen unter 3.7. Zusätzlich muss jedoch folgendes beachtet werden:

Beim Verfahren mit alternativen Systemen muss die Auditzeit für die technische Begehung mindestens 25% für die an dem besuchten Standort einkalkulierte Zeit betragen. Falls je nach Anlagenpark oder Komplexität der Anlage davon abgewichen wird, muss dies schriftlich begründet werden.

Bei komplexeren Unternehmensstrukturen z. B. einer Holding mit mehreren Gesellschaften, jedoch mit der gleichen Geschäftsführung, sollte die Auditplanung mit mehreren Standorten/Abnahme- und Verbrauchsstellen wiedergeben, wie viel Zeit jeweils für die einzelnen antragstellenden Unternehmen angesetzt wurde. Sollte es in solchen Konstellationen auch noch einen gemeinsamen Energiebeauftragten geben, können ggf. Auditpunkte auch gemeinsam abgehandelt werden. Letztendlich muss jedoch aus dem Auditplan die von der GUTcert beauftragte Vor-Ort-Zeit für jede antragstellende kleinste rechtliche Einheit eindeutig hervorgehen.

Kommt es im Verlauf der Prüfung zu Situationen, die eine Ausweitung des Prüfaufwandes erfordern, muss der Auditleiter mit dem Kunden den Zusatzaufwand klären und die Zertifizierungsstelle benachrichtigen. Sonst hat der Auditor keinen Anspruch auf zusätzliche Vergütung.

4.8.3 Auditbericht und Umgang mit Abweichungen/ Beanstandungen

Der Auditbericht wird mit Hilfe der Vorlage FL545 für ein Alternatives System, ggf. FL547 für ein Energieaudit-Projekt erstellt. Jede Prüfung muss bis zum 31.12. des betreffenden Antragsjahres stattgefunden haben. Die Empfehlungen, Hinweise usw. im Bericht sollen durchnummeriert werden, sodass der Kunde sie auf der vorletzten Seite leichter zuordnen kann. Zu jedem Pflichtfeld (nicht grau hinterlegt) muss eine Aussage getroffen werden. Formale Prüfpunkte können ggf. mit einem ja / nein abgehandelt werden. Inhaltliche Prüfpunkte bedürfen einer Erläuterung durch den Auditor/Fachexperte. Während des Audits können Abweichungen, Beanstandungen, Hinweise und Empfehlungen auftreten. Hinweise werden zu den Sachverhalten verwendet, die zum Auditzeitpunkt zwar (noch) keine Beanstandung darstellen, die aber (im Gegensatz zur Empfehlung) zu einer Abweichung / Beanstandung im nächsten Audit führen können und daher durch den Kunden bearbeitet werden sollten.

Werden Abweichungen oder Beanstandungen während des Audits festgestellt, hat der Kunde zur Behebung der Abweichungen/Beanstandungen abhängig vom Audittermin max. 3 Monate Zeit. Zusätzlich muss Folgendes beachtet werden:

- a) Abweichungen (im Sinne der AA150) müssen bis zum 31.12. des betreffenden Antragsjahres vom Unternehmen behoben werden (z. B.: Tabelle „lag nicht vor oder Standort xy wurde im Rahmen der energetischen Bewertung nicht berücksichtigt“);
- b) Beanstandungen (im Sinne der AA150) können noch nach dem 31.12. des betreffenden Antragsjahres, jedoch bis spätestens 31.03 des Folgejahres, vom Unternehmen behoben werden (z. B.: Berechnungen zum Verbrauch sind fehlerhaft (Übertragungsfehler, Doppelung)).

Im FL125 (Abweichungs-/Beanstandungsbericht) muss klar dokumentiert/vermerkt werden, ob es sich um eine Abweichung oder eine Beanstandung handelt. Die Abweichungsberichte/ Beanstandungsberichte sind Teil des eigentlichen Berichtes und werden nach Behebung und zum Abschluss des Verfahrens der GUTcert übermittelt (der Bericht muss somit nicht mehr im Nachgang angefasst werden). Im Abweichungs-/Beanstandungsbericht muss nicht zwingend die „Ursachenzeile“ ausgefüllt vorliegen. Die vom Kunden vorgelegten Korrekturen und –maßnahmen müssen jedoch bewertet werden. Dies soll dokumentiert werden. Aus den Abweichungs-/Beanstandungsberichten soll ersichtlich sein, wie die Abweichungen/Beanstandungen behoben wurden. Es sollte zumindest auf das Dokument verwiesen werden, mit dem die Abweichung/Beanstandung geheilt wurde. Falls eine Abweichung/Beanstandung ausgesprochen und vor Einreichung des Berichts bei der Zertifizierungsstelle bereits geheilt wurde, muss dieses im

Bericht kenntlich gemacht werden „beheben am xx.xx.201x“ – an dieser Stelle kann auf das Ausfüllen des Abweichungs-/Beanstandungsberichtes verzichtet werden.

Nach Überschreitung der 3-Monatsfrist muss der Auditor mit der Zertifizierungsstelle Rücksprache über eine eventuelle Verschiebung der Frist zur Behebung der Abweichung/Beanstandung halten. Im Fall der Zustimmung durch die ZS hängt die Art (Dokumentenprüfung oder Vor-Ort-Prüfung) der Nachprüfung von der Anzahl, Art und Wichtigkeit der Abweichung(en)/Beanstandung(en) ab. Die Dauer der Nachprüfung ist abhängig von der Anzahl der Abweichung(en)/Beanstandung(en) sowie deren Bedeutung bzw. Risiko und den damit verbundenen Maßnahmen zur Korrektur. In der Regel werden für eine Dokumentenprüfung (nicht vor Ort) mindestens 0,25 Personentage angesetzt. Den genauen Umfang und die damit verbundenen Kosten der Nachbegutachtung, werden in Rücksprache mit dem Auditor, einvernehmlich mit den Kunden geklärt.

4.8.4. Abschluss eines Projektes, zulässige Nacharbeiten und Rechnungsstellung

Spätestens bis zum 31.12. des betreffenden Antragsjahres müssen alle notwendigen Maßnahmen im Unternehmen abgeschlossen sein und alle Unterlagen der Zertifizierungsstelle bzw. dem Auditor vorliegen. Die GUTcert kann auch noch nach Ablauf des Antragsjahres eine weitere rein dokumentenbasierte Prüfung durchführen und einen Nachweis nach Formular 1449 ausstellen.

Der Bericht zur Testierung mit der Auditorenabrechnung (inkl. der separat auszuweisenden Reisekosten) muss der GUTcert binnen 10 Tage nach dem Audit, eingereicht werden. Den im Audit vereinbarten Mehraufwand, zum Beispiel für die Überprüfung von Abweichungsbehebungen, sollte erst nach erbrachter Leistung (Datum des Abweichungsberichtes) eingereicht werden, um Zahlungsverzögerungen zu vermeiden.

4.9 ISO 27001 in Verbindung mit ITSK Netze

Allgemein: Für das Audit ISO 27001 sind einige spezifische Dokumente nötig, bevor das Stufe 1 Audit begonnen werden kann. Dem Leadauditor müssen vom Kunden folgende Dokumente zugänglich gemacht werden:

- ▶ Erklärung zur Anwendbarkeit (SoA)
- ▶ Risikoeinschätzung der Assets
- ▶ Risikobewertungs/ -behandlungs-Beispiele
- ▶ Interne Auditplanung
- ▶ Managementreview
- ▶ Organigramm (mit Scope)
- ▶ Netzstrukturplan (inkl Gruppierung, Risikoklassen mit Beispielen zur Ermittlung dieser - nur bei ITSK Energie)

Der Stufe 1 Bericht ist durch die Zertstelle freizugeben. Falls im Rahmen des Stufe 1 Audits Abweichungen festgestellt wurden, müssen dazu

- ▶ vom Kunden geeignete Korrekturmaßnahmen festgelegt werden, die eine termingerechte Behebung der Abweichung garantieren,
- ▶ diese Korrekturmaßnahmen vom Auditleiter freigegeben werden,
- ▶ geeignete Aufzeichnungen dazu vorgelegt werden.

Bei Abweichungen in der Dokumentation sind i.d.R. rechtzeitig vor dem Stufe 2 Audit vom Kunden korrigierte Dokumente anzufordern und auf Behebung der Abweichungen zu prüfen.

Weitere Regelungen spezifisch zur Prüfung nach ITSK Netze sind in der AA161 IT Sicherheitskatalog zu finden.

4.10 Efb

Da sich diese Dienstleistung an der Vollzugshilfe „Entsorgungsfachbetriebe“ orientiert, wird auf die Handhabung hier nicht weiter eingegangen.

4.11 Emissionshandel

Der Auditoren-Leitfaden für Emissionshandel wird als gesondertes Dokument jährlich zu Beginn der Prüfungsperiode aktualisiert und an die betreffenden Prüfer verteilt.

4.12 EEG Boni

Der Auditoren-Leitfaden für den Bereich Biogasbranche wird als gesondertes Dokument geführt. Der Leitfaden wird jährlich auf Basis der internen Auf- und Nachbereitung sowie dem jährlich stattfindenden Auditoren-ERFA auf nötige Änderungen geprüft und ggf. aktualisiert. Die aktuelle Version wird den Umweltgutachtern und Fachexperten rechtzeitig vor der EEG-Saison zur Verfügung gestellt.

4.13 Nachhaltigkeitsberichterstattung

Bei der Nachhaltigkeitsberichterstattung werden zwei Produkte und dementsprechend zwei Verfahren etabliert.

Zum einen ist es ein eintägiger Workshop für die Durchführung einer GAP-Analyse. Dieser wird oft als Voraudit verstanden. Das Erstellen eines Ablaufplans sowie das Führen einer TN-Liste, FL 120 sind erforderlich. Die Inhalte des Ablaufplans werden mit der Fachabteilung im Rahmen der Beauftragung abgestimmt. Als Bericht wird eine Zusammenfassung der Ergebnisse tabellarisch entlang der Punkte aus dem Ablaufplan erstellt und dem Kunden übermittelt.

Zum anderen geht es um das Validieren der Nachhaltigkeitsberichte nach den gängigen Standards. Dies sind hauptsächlich die Global Reporting Initiative (GRI) oder der Deutscher Nachhaltigkeitskodex (DNK). Die Validierung erfolgt in einer Kombination aus Dokumentenprüfung und Validierung vor Ort. Das Erstellen des Auditplans nach FL 115 sowie das Führen des FL 120 TN-Liste sind erforderlich. Die Inhalte des Auditplans und der Checklisten werden mit der Fachabteilung im Rahmen der Beauftragung abgestimmt. Der Bericht wird tabellarisch entlang der Punkte in dem Auditplan erstellt und dem Kunden übermittelt. Nach der Klärung aller offenen Punkte wird eine entsprechende Prüfbescheinigung nach der Vorlagen erstellt.

5. Anlagen

Alle in diesem Dokument aufgeführten Dokumente sind im Login-Bereich auf www.gut-cert.de verfügbar, bei Fragen und Problemen stehen die Mitarbeiter der Zertifizierungsstelle gerne zur Verfügung.