07/2019 TÜV-Überwachungsaudit 03.-04.09.2019

Auditor: T. Winkler

Co-Auditor: A.Berndt

Inhalte des Audits

Folgende Inhalte wurden im Audit geprüft:

1. siehe Auditbericht

Auditbericht

Auditbericht vom TÜV für den Abschnitt VO 445/2011 der w24 und WSG

Auditbericht vom TÜV für den Abschnitt ISO 9001:2015 der w24 und WSG

Originale Maßnahmenliste vom Überwachungsaudit 2019 (siehe unten aktuellen Fortschritt)

Ist ein Nachaudit erforderlich? nein

Maßnahmenliste

Nr.	Typ	Abweichung (A)/ Feststellung(F)/ Verbesserungspotenzial(V)	Ursache	Geplante Korrekturmaßnahme (mit Zuständigkeit und Fälligkeitsdatum - Nutzung des Do-Plugins)	Maßnahme abgeschlossen (Auditor)
1	F	Der Prozess zur Bestimmung der interessierten Parteien ist nur teilweise wirksam. Die Bestimmung der interessierten Parteien ist nur teilweise nachvollziehbar, weil der Gesetzgeber und die Gesellschafter nicht angeführt wurden.	Es wurden in den externen Themen Gesetze und Normen bereits aufgeführt und daraus Verfahrensanweisungen abgeleitet. Eine gesonderte Aufführung des Gesetzgebers und der Gesellschafter wurde in den interessierten Parteien bisher nicht berücksichtigt.	Review der interessierten Parteien und Aktualisierung der Kontexte der Unternehmen.	**Freigeben:** kontext kontext

Nr.	Typ	Abweichung (A)/ Feststellung(F)/ Verbesserungspotenzial(V)	Ursache	Geplante Korrekturmaßnahme (mit Zuständigkeit und Fälligkeitsdatum - Nutzung des Do-Plugins)	Maßnahme abgeschlossen (Auditor)
2	V	Die Sicherheits- und Instandhaltungsziele sowie die Qualitätsziele wurden definiert. Für die Verifizierung sollten die Verantwortlichkeiten und die Termine der Verifizierung klarer formuliert werden.	—	Die Verifizierung der Instandhaltungs-, Qualitäts- und Sicherheitsziele erfolgt zukünftig durch regelmäßig stattfindende feste Meetings. Die Intervalle zur Überprüfung des Fortschritts der Ziele können u.U. unterschiedlich ausgelegt werden	Es wurden bereichweise mehr Meetings durchgeführt. Für die Verfolgung von einzelnen Zielen muss jedoch noch mehr an der Dokumentation, Überwachung sowie eigenständigen Verantwortung einzelner MA weitergearbeitet werden. An der Verbesserung wird festgehalten.
3	V	Aus dem aktuellen Organigramm für die w24 ist ersichtlich, wer wofür zuständig ist. Es sollte im Sinne der klareren Verständlichkeit ECM III deutlicher zugewiesen werden (Customer Service)	—	Anpassung des Organigramms, sodass die Zuständigkeit des ECMIII den Customer Service zugewiesen wird.	Die ECM III-Funktion wird von der waggon24 GmbH zunächst nicht weiter verfolgt. Die Dienstleistung der Übernahme des Schadwagenmanagements wird vorerst nicht weiter verfolgt.
4	V	Für die Prozesse sind die Eckdaten (Verantwortlicher, Ziele, Kennzahlen, usw.) definiert und erkennbar. Es sollte aber überlegt werden, die Eckdaten der Prozess in Deckblättern zusammen zu fassen.	—	Mit der Umstrukturierung von Verfahrensanweisungen auf prozessorientierte Abläufe, wird für jeden einzelnen Prozess ein Prozessdeckblatt mit den genannten Eckdaten eingeführt, das einen Überblick zum Prozess schafft.	Teilweise begonnen. Prozesse / Prozesslandschaft der waggon24 GmbH
5	F	Die Zuständigkeit für die Erstellung einer Betriebsfreigabe ist nur teilweise nachvollziehbar. Aus der Stellenbeschreibung für „Customer Service mit Doku“ geht nicht klar hervor, dass auch die Berechtigung zur Erteilung einer Betriebsfreigabe übertragen wurde.	Die Stellenbeschreibung verweist auf den Instandhaltungsprozess, in dem der Schritt Betriebsfreigabe erstellen dem „CS mit Doku“ vorbehalten ist.	Um sicherheitsrelevante Befugnisse des Instandhaltungsprozesses klar zu regeln, wird die Erstellung der Betriebsfreigabe in die Stellenbeschreibung des „CS mit Doku“ mit aufgenommen.	**ERLEDIGT** Funktionsübertragung: Betriebsfreigabe erteilen
6	F	Der Prozess zur Lenkung dokumentierter Informationen ist nur teilweise wirksam. Im Gruppenlaufwerk unter Gesetze und Richtlinien ist noch die VO 352 angeführt und die aktuelle Sicherheitsrichtlinie (RL 2016-798) konnte nicht vorgelegt werden.	Eine Pflege der gesetzlichen und behördlichen Regelwerke in diesem Ordner des Gruppenlaufwerks wurde nicht in der VA „Dokumentierte Informationen“ berücksichtigt.	Es wird ein Review des Regelwerksprozesses durchgeführt. Durch Aktualisierung des Prozesses „Änderung externer Regelwerke“ werden klare Festlegungen getroffen, wie die Regelwerke auf dem Gruppenlaufwerk/in dem Wiki zu pflegen sind.	**OFFEN**: GLW-Ordner entfernen und aktualisierte Regelwerke in eine Wiki-Übersicht schreiben ⇒ TL

Nr.	Typ	Abweichung (A)/ Feststellung(F)/ Verbesserungspotenzial(V)	Ursache	Geplante Korrekturmaßnahme (mit Zuständigkeit und Fälligkeitsdatum - Nutzung des Do-Plugins)	Maßnahme abgeschlossen (Auditor)
7	F	Der Prozess zur Erstellung des Managementreviews ist nur teilweise wirksam. Die Eingaben für den Managementbericht sind nicht vollständig.	Es wurde für das Berichtsjahr 2018 das erste Mal durch Herrn Langhoff der Bericht vorbereitet. Die VA „Managementbewertung“ gibt dazu eine Inhaltsangabe vor, die von Herrn Langhoff verwendet wurde. In den vorherigen Berichtsjahren wurde von der Inhaltsangabe abgewichen, sodass die fehlenden Inhalte laut Vorgabe der VA „Managementbewertung“ zuvor nicht aufgefallen sind.	Überarbeitung des Inhalts des Managementberichtes nach Vorgaben der ISO 9001.	**ERLEDIGT:** Managementbewertung nach ISO 9001:2015 <<Berichtnr.>>
8	V	Die Inhalte des Instandhaltungsjahresberichtes sind vollständig vorhanden. Es sollten die Inhalte schon auf die Verordnung 2019/779 optimiert werden. In der Instandhaltungsstatistik sollten die Hauptuntersuchungen und die Jahresfristen deutlicher dargestellt werden.	—	Auf Basis der 2019/779 wird ein neues verbindliches Inhaltsverzeichnis für den Instandhaltungsbericht erarbeitet.	**ERLEDIGT:** Instandhaltungsbericht nach 2019/779 <<Berichtnr.>> **ERLEDIGT:** Unterteilung der Instandhaltungsstatistik von Fristen und Revisionen. 01_2020
9	F	Der Prozess zur Bestimmung von Kompetenzen ist nur teilweise wirksam. Es konnte der Ausbildungsnachweis als interner Auditor für Herrn Langhoff nicht nachvollzogen werden.	In dem Zeitraum von Übernahme der Funktion als QMB bis zum Audit wurde zunächst eine QMB-Schulung von Herrn Langhoff ab-solviert. Das Thema interne Audits wurde dort einen halben Tag behandelt und für ausreichend befunden.	Um die notwendigen organisatorischen und psychologischen Kompetenzen für interne Audits zu erlangen wird Herr Langhoff eine Schulung zum Auditor belegen.	Herr Langhoff ist für eine Online-Schulung zum Auditor nach 19011:2018 Ende Mai angemeldet und wird diese Ende Mai belegen.
10	F	Der Prozess zur Durchführung von Risikoanalysen und –bewertungen ist nur teilweise wirksam. Es konnte für die personelle Änderung von Herrn Hennig auf Herrn Langhoff und der Abgang von Herrn Hummel in einer Risikobewertung nicht nachvollzogen werden.	Anhand des alten Risikoprozesses war es nicht möglich einzelne Änderungen im Unternehmen übersichtlich darzustellen.	Mit der Einführung eines neuen Risikoberichtes, der den Sachverhalt beschreibt und darauf aufbauend eine Risikobetrachtung mit anschließendem Aktionsplan beschreibt, sind fortan Risikoanalysen ein benutzerfreundliches Werkzeug geworden. Die Risikoanalyse zum personellen Wechsel wird nachgereicht.	**Vorbereitet:** Risikobericht zum Weggang des QMB und Risikobericht zum Weggang vom ECM-Leiter

Nr.	Typ	Abweichung (A)/ Feststellung(F)/ Verbesserungspotenzial(V)	Ursache	Geplante Korrekturmaßnahme (mit Zuständigkeit und Fälligkeitsdatum - Nutzung des Do-Plugins)	Maßnahme abgeschlossen (Auditor)
11	A	Der Prozess zur Durchführung der Risikobewertung ist nur teilweise wirksam. Bei der organisatorischen Änderung bzw. Änderung und Präzisierung der Aufgabenzuteilung bei den Gesellschaften wsg und w24 konnte keine Risikobetrachtung gemäß CSM-VO (EU) 402/2013 vorgelegt werden. Keine wirksame Umsetzung der Korrekturmaßnahme aus dem letzten Audit.	siehe Abweichungsbericht 1	siehe Abweichungsbericht 1	
12	F	Der Prozess zur Durchführung von Risikoanalysen und –bewertungen ist nur teilweise wirksam. Bei der Durchführung der Risikobewertung zum Thema „Einführung OM“ wurde der Ablauf gemäß VO 402/2013 nur teilweise eingehalten.	Der Risikobericht für „Einführung OM“ war der erste nach dem neuen Konzept zur Betrachtung von Risikoanalysen. Aus Zeitmangel konnte die Richtigkeit der Inhalte des Risikoberichtes mit der 402/2013 noch nicht abgeglichen werden.	Anpassung des Risikoberichtes an die Vorgaben der 402/2013.	**ERLEDIGT:** Risikobericht zur ... Erneutes Ausfüllen des Risikoberichtes für die „Einführung OM“. **ERLEDIGT:** Risikobericht zur Einführung der OM
13	V	Mit der Übernahme von TSI – zugelassenen Wagen sollte auch eine TSI – spezifische Schulung durchgeführt werden.	—	Es werden Mitarbeiter aus dem Bereich der Instandhaltungsentwicklung eine Schulung zu TSI besuchen.	Eine Schulung zum Aufbau und Anwendung der TSI ist für Herbst 2020 geplant.
14	F	Der Prozess zur Weitergabe von Informationen ist nur teilweise wirksam. Nachweise von Unterweisungen zum Thema „Änderungen in Regelwerken“ konnten nur teilweise vorgelegt werden.	Der Aufwand die Unterweisung für alle Mitarbeiter nach derzeitigem Prozess durchzuführen und zu dokumentieren, ist zeitlich für den Regelwerksverantwortlichen nicht zu beherrschen.	Review des Prozesses zu Regelwerksänderungen und anschließende Anpassung. Bevorzugt wird zukünftig eine Schulungssoftware verwendet, die die Unterweisungen steuert und Nachweise archiviert	**ERFASSUNG UND VERTEILUNG ÜBER DAS WIKI BEI DER WSG** **VERTEILUNG DER INFORMATIONEN MIT LESEBESTÄTIGUNG ÜBER DAS WIKI BEI W24**
15	F	Für den Wagen 3380 3998 048-1 wurde eine BR 0 durchgeführt und die Dokumentation überprüft. Es konnte aber die Fachkompetenz des Prüfenden nicht nachgewiesen werden.	Der VPI hat mit seiner letzten Änderung den Begriff „Kontrollvermerk“ zu „Prüfer“ geändert, ohne selbst genau zu definieren, welche Kompetenzen der Prüfer für ein BR0-Protokoll besitzen muss.	Interne Festlegung, welche Kompetenzen ein Mitarbeiter haben muss, um das BR0-Protokoll prüfen zu dürfen. Geeigneten Mitarbeitern diese Kompetenz zusprechen und schriftlich in der Personalakte festhalten.	**OFFEN: Funktionsübertragungen erstellen**
16	F	Für die Kalibrierung der Mess- und Prüfmittel wird teilweise die Firma KSW beauftragt. Es konnte allerdings im konkreten Fall nicht nachgewiesen werden, dass die KSW die ausreichende Fachkompetenz besitzt, um das konkrete Messmittel (w24-1077) zu kalibrieren.	Es wurden akkreditierte Kalibrierstellen ausgewählt. Dass die Stellen jedoch für andere Messgrößen eine Akkreditierung erhalten haben, wurde bisher nicht hinterfragt.	Recherchieren nach welchen Vorgaben die Kompetenz der Kalibrierstellen festgelegt sind. Je nach Ergebnis werden die Kalibrier-stellen nach diesen Vorgaben neu ausgesucht oder ihre Kompetenz wird durch Lieferantenaudits überprüft.	**Vorbereitet** Stellungnahme zu Prüfungen von Messmitteln bei akkreditierten und nicht-akkreditierten Stellen

Nr.	Typ	Abweichung (A)/ Feststellung(F)/ Verbesserungspotenzial(V)	Ursache	Geplante Korrekturmaßnahme (mit Zuständigkeit und Fälligkeitsdatum - Nutzung des Do-Plugins)	Maßnahme abgeschlossen (Auditor)
17	V	Um die Bewertung der Effizienzbewertung des Produktentwicklungsprozesses zu intensivieren, sollten die Entwicklungskosten transparenter dargestellt werden.	—	Dem Leiter der Entwicklung werden zusätzliche Daten aus der Buchhaltung zur Verfügung gestellt, um vollumfänglich die Entwicklungskosten planen und verifizieren zu können	Die Entwicklungskosten sollen dem Leiter Entwicklung zur Verfügung gestellt werden. Die Verbesserung soll umgesetzt werden.
18	V	Für die Nachvollziehbarkeit der einzelnen Entwicklungsschritte sollte das tatsächliche Abschlussdatum der Umsetzung der Entwicklungsschritte genauer dokumentiert werden.	—	Das tatsächliche Abschlussdatum wird genauer in die die Tabelle zur Projektplanung eingetragen.	
19	F	Der Prozess zur Rückverfolgung und Nachvollziehbarkeit von Änderungen auf dem Instandhaltungsplan für den Wagen 2780 1501 008-7 ist nur teilweise gegeben (Verwendung Korrekturband fehlendes Datum und Name).	Das Verfahren von handschriftlichen Korrekturen in Wagenakten nach geregelten Vorgaben war bisher nicht Teil der Verfahrensanweisung „Dokumentierter Informationen“.	Verfassung einer Arbeitsanweisung zum Umgang von handschriftlichen Änderungen in Akten. Nachweisliche Unterweisung der neuen Arbeitsanweisung.	**ERLEDIGT** Daten in Akten richtig korrigieren
20	V	Die Prozessorientierung in den Organisationen wsg und w24 sollte weiter intensiviert werden.	—	Es werden schrittweise die Verfahrensanweisungen durch Prozessbeschreibungen ersetzt. Jeder Prozess erhält ein Prozessdeckblatt.	**Prozessdeckblatt wurde teilweise begonnen einzusetzen**
21	F	In der Aktualisierungsübersicht Regelwerke wurde die Spalte für Maßnahmen nur spärlich befüllt, obwohl die interne Vorgabe gemäß PD 01-01_01 besteht bei Änderungen in den Regelwerken Maßnahmen zu definieren.	Der Regelwerksverantwortliche hat lediglich Maßnahmen genannt, wenn dies die Monteure direkt betraf.	Unterweisung des Regelwerksverantwortlichen, von nun an alle Maßnahmen, wie in der PD 01-01_01 beschrieben, zu dokumentieren	**ERLEDIGT:** nicht relevante Regelwerksänderungen wurden nachgetragen bzw. als solche gekennzeichnet. Maßnahmen wurden ergänzt.

From:
https://www.wiki.jmrm.de/ - **JMRM-Wiki**

Permanent link:
https://www.wiki.jmrm.de/doku.php?id=w24:qm:berichte:auditberichte:07_2019&rev=1588147848

Last update: **2020/04/29 10:10**