

ZERTIFIKAT

Nr. 490685



Dieses Zertifikat bestätigt, dass das Qualitätsmanagementsystem der Organisation



AP Optik GmbH

Hamburger Straße 182
25337 Elmshorn
Deutschland



beurteilt wurde und die in der folgenden Norm festgelegten Anforderungen erfüllt werden.

ISO 9001:2015

Geltungsbereich:

Dienstleistungen rund ums KFZ für Privat- und Geschäftskunden, wie z. B. Fahrzeugaufbereitung, Smart-Repair, Werbetechnik und Konzept Autowelt.

Dieses Zertifikat wurde ausgestellt unter der Nummer **490685** für die Registrierungsperiode vom 21. Februar 2022 bis 20. Februar 2025.

Bestätigt von

Ausgedruckt von



Validierungscode **73EE9D46-05F**

Überprüfen Sie die Gültigkeit des Zertifikats auf www.ll-c.info

LL-C (Certification) Czech Republic a.s. | Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8



**ZERTIFIZIERUNGSAUDITBERICHT Nr. 490685
gemäß ISO 9001:2015**

Unternehmen: **AP Optik GmbH**
Hamburger Straße 182
D-25337 Elmshorn

Datum: 21.02.2022

Allgemeine Daten des Kunden:

AP Optik GmbH
Hamburger Straße 182
D-25337 Elmshorn

Kontaktperson(en):

Mehran Alipour
Geschäftsführer
Tel.: 04121/ 80 68 367
Mobil: 0176/ 723 39 450
Mail: alipour@ap-optik.de

Das Hauptprodukt der Gesellschaft, für welches das Managementsystem zertifiziert werden soll:

Dienstleistungen rund ums KFZ für Privat- und Geschäftskunden, wie z. B. Fahrzeugaufbereitung, Smart-Repair, Werbetechnik und Konzept Autowelt.

Produkt entspricht NACE code:	45 & 73
Anzahl der Arbeitnehmer im zertifizierten Bereich:	25
Anzahl der Zweigstellen außerhalb des Geschäftssitzes:	2
Spezielle Prozesse:	keine
Zertifizierte Prozesse sind gewährleistet von:	Eigene Mitarbeiter
SOA Version:	---
Entwicklung anwendbar:	Nein

Angaben zum Zertifizierungsverfahren:

Angewandte Norm:	ISO 9001:2015
Datum Audit (Erster Tag):	21.02.2022
Datum Audit (Letzter Tag):	21.02.2022
Audit durchgeführt in (jeder Standort):	Remote-Audit
Audit Koordinator und Lead Auditor:	Leo Kleiner
Andere involvierte Auditoren und Experten:	---
Auditplan Datum:	07.02.2022
Gesamtmenge Audittage (vor Ort):	1 Audittag
Auditplan nach dem Eröffnungsmeeting modifiziert:	NEIN
Berater involviert in Management System Support:	JA
Auditbericht Sprache:	Deutsch

1. AUDITUMFANG

1.1 Beschreibung des auditierten Unternehmens und dessen Aktivitäten

Unternehmensbeschreibung und Standorte:	<p>AP Optik GmbH bietet Dienstleistungen rund ums KFZ für Privat- und Geschäftskunden an.</p> <p>Der Hauptsitz befindet sich in Elmshorn.</p> <p>Standorte außerhalb des Hauptsitzes: AP Optik Halstenbek, Stawedder 14, D-25469 Halstenbek AP Optik Lüneburg, Dahlenburger Landstraße 35, D-21337 Lüneburg</p>
Betriebsmittel und/ oder Unterstützungsaktivitäten:	<p>Alle Betriebsmittel, Einrichtungen, Werkzeuge und Tools sind vorhanden und entsprechen dem Stand der Technik.</p> <p>Es gibt keine Unterstützungsaktivitäten.</p>
Beschreibung des Hauptproduktes oder Dienstleistung:	KFZ Dienstleister
Anzahl und Erfahrung der Mitarbeiter:	25 hoch motivierte Mitarbeiter, bei denen das QMS-Bewusstsein durchgängig vorhanden ist.

1.2 Zertifizierungsbereich

Hauptprodukt/Scope der Organisation:	Dienstleistungen rund ums KFZ für Privat- und Geschäftskunden, wie z. B. Fahrzeugaufbereitung, Smart-Repair, Werbetechnik und Konzept Autowelt.
Nicht anwendbare Bereiche der Zertifizierung:	Alle Bereiche werden angewendet.

1.3 Zertifizierungsverfahren

Teilnehmer der Eröffnungs- und Abschlussbesprechung:	Eröffnungs- und Abschlussbesprechung: Hr. Boers, Lead Auditor.
Auditmethoden:	Dokumentenprüfung, Befragung, Beobachtung, Prüfung, Gesamtbewertungen, Informationen über Erfahrungswerte/ Kenntnisse des Auditors.
Beschreibung der Stichproben:	Stichproben in Kombination mit Interviews sowie dokumentierten Nachweisen.
Stichproben Statistik :	Normkapitel 4 bis 10 (7 von 7) bei ISO 9001:2015, Auditierete Normabschnitte 38 von 73 bei ISO 9001:2015.

2. SYSTEMBESCHREIBUNG UND BEWERTUNGSMATRIX ISO 9001:2015

2.1 Systembeschreibung – ISO 9001:2015

1. Kontext der Organisation – Erfordernisse und Erwartungen der interessierter Parteien

- Relevante interne und externe Interessengruppen sind bestimmt und werden regelmäßig überwacht und überprüft.
- Erfordernisse und Erwartungen der relevanten interessierten Parteien wurden ermittelt.

2. Faktoren des QM-Systems sowie gesetzliche Anforderungen

- Anwendungsbereich des Qualitätsmanagementsystems ist eindeutig festgelegt und dokumentiert.
- Angewendete Führungs-, Geschäfts- und Unterstützungsprozesse sind in einer Prozesslandkarte dargestellt. Die Wechselwirkung der dargestellten Prozesse ist nachvollziehbar.

EMPFEHLUNG:

Für die Geschäftsprozesse könnten Prozesskennzahlen und -ziele erhoben und ausgewertet werden, damit eine optimale Effizienz dieser wertschöpfender Prozesse erzielt werden kann.

3. Qualitätspolitik und Qualitätsziele

- Die Qualitätspolitik ist dem Tätigkeitsbereich angemessen, bekanntgegeben, verstanden und dokumentiert.
- Die Qualitätsziele sind im Einklang mit der Q-Politik, messbar und dokumentiert.

EMPFEHLUNG:

Es sollten strategische Ziele (3-5 Jahre) sowie operative Ziele (jährlich) definiert und regelmäßig ausgewertet werden. Bei diesen Zielen sollten u. a. folgende Kriterien betrachtet werden:

- ✓ Erreichungsgrad der Prozesskennzahlen/ -ziele (insbesondere Geschäftsprozesse);
- ✓ Erfüllungsgrad der Kundenzufriedenheit; und
- ✓ Anzahl der geplanten/ umgesetzten Schulungs- und Unterweisungsmaßnahmen.

Für die Erreichung der operativen Ziele sollte konkreten Maßnahmen definiert und umgesetzt werden. Wenn klar ist, dass die strategische sowie operative Ziele nicht erreicht werden können, sollen Sie zeitnah angepasst werden.

4. Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse in der Organisation

- Das Unternehmen Organigramm liegt als dokumentierte Information vor.
- Die Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse, Aufgaben der Führungskräfte sind festgelegt.

5. Risiken und Chancen, Planung von Änderungen

- Die Risiken und Chancen der Organisation sind in einer eindeutig beschrieben.
- Planung und Umsetzung von relevanten Änderungen ist sichergestellt.

6. Personalressourcen, Befugnisse und Kompetenz

- Erforderliche Personalressourcen werden bereitgestellt.
- Befugnisse und Kompetenz sind definiert.

7. Ressourcen zur Überwachung und Messung, Wissen der Organisation

- Ressourcen zur Überwachung und Messung werden von Kunden bereitgestellt.
- Der Umgang mit dem Wissen der Organisation ist festgelegt und wird auch gelebt.
-

8. Kommunikation, Dokumentierte Informationen

- Interne Kommunikation der Organisation ist definiert und bekannt.
- Lenkung dokumentierter Information ist sichergestellt.
- Alle Managementsystemdokumente werden zentral gelenkt und gesteuert.

9. Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen, Entwicklung von Produkten, Prozessen und Dienstleistungen

- Anforderungen an Dienstleistungen werden bestimmt und überprüft. Änderungen an Dienstleistungen werden dokumentiert.
- Eine regelmäßige Kommunikation mit den Kunden ist sichergestellt.

10. Steuerung von extern bereitgestellten Prozessen, Produkten und Dienstleistungen sowie Produktion und Dienstleistungserbringung

- Die relevante externe Dienstleister sollten noch betrachtet werden.
- Dokumentierte Informationen werden zur Kennzeichnung und Rückverfolgbarkeit aufbewahrt.
- Steuerung nichtkonformer Ergebnisse und Dienstleistungen ist sichergestellt.

11. Kundenzufriedenheit, Analyse und Bewertung, interne Audits sowie Managementbewertung

- Eine systematische Ermittlung und Auswertung einer Kundenzufriedenheit muss noch sichergestellt werden.

EMPFEHLUNG:

Im ersten Schritt sollte für die TOP 5 bis TOP 10 Kunden eine systematische Ermittlung und Auswertung einer Kundenzufriedenheit sichergestellt werden. Bei Schwachstellen und/oder Verbesserungspotentialen sollten nachweislich Korrekturmaßnahmen ergriffen werden.

- Analyse und Bewertung liegen gemäß 9.1.3. vor.
- Interne Audits werden geplant, regelmäßig durchgeführt und dokumentiert. Schwachstellen und Verbesserungspotentiale werden mit einem Maßnahmenplan gelenkt und gesteuert.

EMPFEHLUNG:

Bei der Planung der Internen Audits sollten folgende Auditarten und Häufigkeit berücksichtigt werden:

- Ein komplettes System-Audit (alle 3 Jahre)
- 2-3 Prozess-Audits (pro Jahr)

- Der Ablauf der Managementbewertung ist bekannt.
- Eine Managementbewertung wurde durchgeführt.

EMPFEHLUNG:

Bei der Managementbewertung sollte versucht werden mehr ZDF (Zahlen, Daten, Fakten) anstatt lange Texte zu verwenden. Die Managementbewertung ist gemäß den Normanforderungen jährlich durchzuführen, zu dokumentieren und im Zertifizierungsaudit vorzustellen.

12. Verbesserung

- Die Verfahren Sofort-, Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen sowie kontinuierliche Verbesserung sind in Prozessbeschreibungen beschrieben.
- Nichtkonformität und Korrekturmaßnahmen werden besprochen und bei Bedarf analysiert und dokumentiert.
- Kundenreklamationen werden regelmäßig erfasst und gesteuert.
- Das Qualitätsmanagementsystem wird auf Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit fortlaufend verbessert.

2.2 Bewertungsmatrix – ISO 9001:2015

Normabschnitt	Erfüllungsgrad	Überprüfung beim nächsten Audit	Hauptabweichung, Nebenabweichung und Empfehlung
Verstehen der Organisation und ihres Kontextes, Verstehen der Erfordernisse und Erwartungen interessierter Parteien (4.1, 4.2)	H	JA	-
Festlegen des Anwendungsbereichs des Qualitätsmanagementsystems, Qualitätsmanagementsystem und seine Prozesse (4.3, 4.4)	H	JA	E
Politik (5.2), Qualitätsziele und Planung zu deren Erreichung (6.2), Planung von Änderungen (6.3)	M	JA	E
Führung und Verpflichtung (5.1), Kundenorientierung (5.1.2), Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse in der Organisation (5.3)	M	JA	-
Maßnahmen zum Umgang mit Risiken und Chancen (6.1)	H	JA	-
Personen (7.1.2), Kompetenz (7.2), Bewusstsein (7.3)	M	JA	-
Infrastruktur (7.1.3), Prozessumgebung (7.1.4)	H	JA	-
Ressourcen zur Überwachung und Messung (7.1.5)	H	JA	-
Wissen der Organisation (7.1.6)	H	JA	-
Kommunikation (7.4)	H	JA	-
Dokumentierte Information (7.5)	H	JA	-
Betriebliche Planung und Steuerung (8.1), Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen (8.2)	H	JA	-
Entwicklung von Produkten und Dienstleistungen (8.3)	H	JA	-
Steuerung von extern bereitgestellten Prozessen, Produkten und Dienstleistungen (8.4)	H	JA	-
Produktion und Dienstleistungserbringung (8.5), Steuerung der Produktion und der Dienstleistungserbringung (8.5.1)	H	JA	-
Kennzeichnung und Rückverfolgbarkeit (8.5.2), Eigentum der Kunden oder der externen Anbieter (8.5.3)	H	JA	-
Erhaltung (8.5.4), Tätigkeit nach der Lieferung (8.5.5), Überwachung von Änderungen (8.5.6)	H	JA	-
Freigabe von Produkten und Dienstleistungen (8.6), Steuerung nichtkonformer Ergebnisse (8.7)	H	JA	-
Überwachung, Messung, Analyse und Bewertung (9.1), Kundenzufriedenheit (9.1.2) Internes Audit (9.2), Managementbewertung (9.3)	H	JA	E
Nichtkonformität und Korrekturmaßnahmen (10.2), Fortlaufende Verbesserung (10.3)	H	JA	-

Beschreibung: Erfüllungsgrad

- H (Hoch): Anforderungen sowie interne Vorgaben sind erfüllt, die ermittelten Verbesserungspotentiale sind während des Auditprozesses umgesetzt worden.
- M (Mittel): Anforderungen sowie interne Vorgaben sind erfüllt. Die ermittelten Verbesserungspotentiale konnten während des Auditprozesses nicht umgesetzt werden. Diese Verbesserungspotentiale haben keinen direkten Einfluss auf das Managementsystem, sodass das Audit-Team entweder Empfehlung oder Hinweis formulieren kann.
- N (Niedrig): Anforderungen sowie interne Vorgaben sind teilweise oder gar nicht erfüllt. Je nach Einfluss auf das Managementsystem, wird das Audit-Team entweder eine Neben- oder Hauptabweichung formulieren.

Beschreibung: Haupt-Abweichungen, Neben-Abweichungen und Empfehlungen

- HA (Haupt-Abweichung): Nichterfüllung einer Anforderung oder der internen Vorgaben.
- NA (Neben-Abweichung): Aspekte, die zur wirksamen Umsetzung des Managementsystems erforderlich sind.
- E (Empfehlung): Aspekte, die zur Weiterentwicklung des Managementsystems beitragen könnten.
- (keine Wertung): Anforderungen sowie interne Vorgaben sind erfüllt.

Bemerkung: Eine Bewertung der Auditfeststellungen ist unter dem Punkt 3. ZUSAMMENFASSUNG DER AUDIT ERGEBNISSE zu finden.

4. ZUSAMMENFASSUNG DER AUDITERGEBNISSE

4.1 Haupt-Abweichungen, Neben-Abweichungen und Empfehlungen

ISO 9001:2015

Haupt-Abweichung: Keine

Neben-Abweichung: Keine

Empfehlungen:

1) Qualitätsmanagementsystem und seine Prozesse

Für die Geschäftsprozesse könnten Prozesskennzahlen und -ziele erhoben und ausgewertet werden, damit eine optimale Effizienz dieser wertschöpfender Prozesse erzielt werden kann.

2) Qualitätsziele

Es sollten strategische Ziele (3-5 Jahre) sowie operative Ziele (jährlich) definiert und regelmäßig ausgewertet werden. Bei diesen Zielen sollten u. a. folgende Kriterien betrachtet werden:

- Erreichungsgrad der Prozesskennzahlen/ -ziele (insbesondere Geschäftsprozesse);
- Erfüllungsgrad der Kundenzufriedenheit; und
- Anzahl der geplanten/ umgesetzten Schulungs- und Unterweisungsmaßnahmen.

Für die Erreichung der operativen Ziele sollte konkreten Maßnahmen definiert und umgesetzt werden. Wenn klar ist, dass die strategische sowie operative Ziele nicht erreicht werden können, sollen Sie zeitnah angepasst werden.

3) Kundenzufriedenheit

Im ersten Schritt sollte für die TOP 5 bis TOP 10 Kunden eine systematische Ermittlung und Auswertung einer Kundenzufriedenheit sichergestellt werden. Bei Schwachstellen und/oder Verbesserungspotentialen sollten nachweislich Korrekturmaßnahmen ergriffen werden.

4) Interne Audits

Bei der Planung der Internen Audits sollten folgende Auditarten und Häufigkeit berücksichtigt werden:

- Ein komplettes System-Audit (alle 3 Jahre)
- 2-3 Prozess-Audits (pro Jahr)

5) Managementbewertung

Bei der Managementbewertung sollte versucht werden mehr ZDF (Zahlen, Daten, Fakten) anstatt lange Texte zu verwenden. Die Managementbewertung ist gemäß den Normanforderungen jährlich durchzuführen, zu dokumentieren und im Zertifizierungsaudit vorzustellen.

Bemerkung:

Sehr guter Aufbau des QM-Systems, das über die Jahre noch weiterentwickelt werden muss.

5. WEITERE VORGEHENSWEISE UND SCHLUSSBESTIMMUNG

Wir möchten uns bei allen Beteiligten recht herzlich bedanken, die am Audit der Zertifizierungsstelle teilgenommen haben. Es freut uns sehr, dass die Auditierung Ihres Managementsystems reibungslos und in einer freundlichen Atmosphäre stattgefunden hat.

Umgang mit Haupt-Abweichungen, Neben-Abweichungen und Empfehlungen:

Haupt-Abweichung (HA):

Wurde während des Audits eine Haupt-Abweichung festgestellt, ist dies im Formblatt (F46) durch das Audit-Team gesondert zu dokumentieren und dem Auditbericht beizufügen. Innerhalb einer festgelegten Umsetzungsfrist sind die Korrekturen, Ursachenanalyse sowie die Korrekturmaßnahmen von der Organisation ebenfalls im Formblatt (F46) zu dokumentieren an den Lead Auditor zu senden. Der Lead Auditor prüft und bewertet die Umsetzung der ergriffenen Korrekturen, Ursachenanalyse und Korrekturmaßnahmen. Die Korrekturmaßnahmen werden beim nächsten Audit auf Effektivität durch das Audit-Team überprüft. Bei bestimmter Anzahl sowie Schwere einer Haupt-Abweichung ist der Lead Auditor verpflichtet einen Nachaudit zu planen und durchzuführen.

Neben-Abweichung (NA):

Wurde während des Audits eine Neben-Abweichung durch das Audit-Team festgestellt und im Auditbericht dokumentiert, ist dies von der Organisation innerhalb von 12 Monaten zu beheben. Diese Korrekturmaßnahme wird vom Audit-Team beim nächsten Audit auf Umsetzung und Effektivität überprüft. Wenn diese Neben-Abweichung nicht ausreichend behoben werden kann, könnte dies zu einer Haupt-Abweichung führen.

Empfehlung (E):

Wurde während des Audits eine Empfehlung durch das Audit-Team ausgesprochen und im Auditbericht dokumentiert, ist die Organisation nicht verpflichtet dies umzusetzen. Es sollte jedoch beim nächsten Audit von der Organisation begründet werden können, aus welchem Grund dies nicht umgesetzt worden ist.

Aufrechterteilung der Zertifizierung:

Zur Aufrechterhaltung der Zertifizierung müssen mindestens einmal im Jahr Überwachungsaudits durchgeführt werden. Das Datum des Überwachungsaudits darf nicht mehr als 12 bzw. 24 Monate nach dem letzten Tag des Audits Stufe 2 liegen. Ein Überwachungsaudit ist ein Vor-Ort-Audit mit einem geringeren Umfang als das Zertifizierungsaudit, in dem das zertifizierte Managementsystem auf Wirksamkeit überprüft wird. Alle 3 Jahre ist dann eine Re-Zertifizierung des Managementsystems erforderlich, die analog zum Zertifizierungsaudit (Stufe 1 und 2) ist.

Aussetzung, Zurückziehung oder Einschränkung des Geltungsbereichs der Zertifizierung:

Bei nicht Erfüllung der allgemeinen Geschäftsbedingungen oder anderen Vorkommnissen hat LL-C das Recht die Zertifizierung jederzeit auszusetzen, zu entziehen, zu reduzieren, auszuweiten oder aufzuheben. Dies kann geschehen, wenn der Kunde einer schriftlichen Aufforderung der Zertifizierungsstelle zu vertragsgemäßen Verhalten innerhalb der vorgegebenen Frist nicht nachkommt.

Verwendung des Logos LL-C:

Mit der Ausstellung des Zertifikats wird auch die erlaubte Nutzung des Logos von LL-C und/ oder damit verbundener Zertifizierungszeichen verliehen. Ein solches Zeichen darf nicht für ein Produkt oder die Verpackung eines Produkts verwendet werden, wenn dieses von dem Verbraucher gesehen wird oder auf eine andere Art und Weise zu Fehlinterpretationen bezüglich der Produktkonformität führt. Die Verwendung bzw. Anbringung des Logos darf keine Verwechslung des Auftraggebers und der Zertifizierungsgesellschaft ermöglichen oder den falschen Eindruck wecken, dass es sich um die Zertifizierung eines konkreten Produkts anstatt der Zertifizierung des Managementsystems handelt, wenn es sich gemäß dem zertifizierten Standard (Norm) nicht ausdrücklich um eine Produktzertifizierung handelt.

Pflichten der zertifizierten Organisation:

Bei allen wesentlichen Veränderungen am Managementsystem, Produkten, Dienstleistungen und/ oder alle anderen Umstände, die sich auf die Gültigkeit der Zertifizierung auswirken können, muss der Kunde LL-C zeitnah in Kenntnis setzen. Dies können z. B. Änderung des Geltungsbereichs, Umstrukturierungen, Adressänderungen, neue Standorte, Verlagerungen, Kernprozessänderungen, Mitarbeiteranzahl usw., sein. Danach wird sich LL-C mit dem Kunden in Verbindung setzen, um weitere Schritte abzustimmen.

Pflichten der Zertifizierungsstelle:

Die Zertifizierungsstelle ist insbesondere verpflichtet ihre Akkreditierung aufrecht zu halten, die Audits zu den vereinbarten Fristen durchzuführen sowie die Unbefangenheit bei den Audits sicher zu stellen. Des Weiteren ist die Zertifizierungsstelle verpflichtet, die Änderungen in den Normanforderungen zu verfolgen und die Einwände und Beschwerden des Auftraggebers oder Dritten innerhalb den angemessenen Fristen zu lösen.

Einsprüche und Beschwerden:

Einsprüche gegen Entscheidungen von LL-C sowie sonstige Beschwerden sind an die zuständige Zertifizierungsstelle in München zu richten. Hier werden alle Einsprüche entgegengenommen, beurteilt sowie Entscheidungen darüber getroffen. Eine Beschreibung dieses Verfahrens kann auf Wunsch des Kunden zur Verfügung gestellt werden.

Bereitstellung des Berichts an Dritte:

Dieser Auditbericht trägt die Auditergebnisse zusammen. Der Auditbericht wird dem Kunden in elektronischer Form per E-Mail zugesendet, eine Kopie wird bei LL-C (Certification) aufbewahrt. Der Kunde ist verpflichtet den Dritten nur den vollständigen Auditbericht zukommen zu lassen. Der Inhalt des Auditberichts und dessen Aufzeichnungen, sind vertraulich zu behandeln. An Dritte, mit Ausnahme der Akkreditierungsorgane, kann er nur mit einer Genehmigung der Organisation übergeben werden.

Schlussbestimmung

Das Auditziel wurde erreicht. Die Organisation hat nachgewiesen, dass die Anforderungen sowie internen Vorgaben erfüllt worden sind. Im Hinblick auf die Auditergebnis empfehle ich das Zertifikat zu erteilen.

München, den **22.02.2022**

Lead Auditor: Leo Kleiner