Meldung an die Zertifizierungsstelle TÜV AUSTRIA GMBH bitte an cert@tuv.at.

Alle nach Arbeitssicherheitsstandards zertifizierten Unternehmen müssen entsprechend den Akkreditierungsvorgaben schwere meldepflichtige Unfälle, Vorfälle und schwere rechtliche Verstöße ohne Verzögerung an die zuständige Zertifizierungsorganisation melden.

Als akkreditierte Zertifizierungsstelle ist die TÜV AUSTRIA GMBH verpflichtet, diese Information im Zusammenhang mit dem **S**icherheit-**G**esundheit-**A**rbeitsicherheit-Managementsystem (**SGA-MS**) zu beurteilen und über das weitere Vorgehen (keine Aktivität notwendig, Sonderaudit, Zertifikatsentzug) auf Basis einer Risikoanalyse zu entscheiden.

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Firma |  |
| Zertifiziert nach | ISO 45001 |
| Bericht erstellt durch |  |
| Funktion |  |
| Kontaktdaten für Rückmeldung |  |
| Datum der Meldung |  |

**SGA-MS relevantes Ereignis** (Zutreffendes bitte ankreuzen)**:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Schwerer meldepflichtiger Vorfall, der die Einschaltung der zuständigen Aufsichtsbehörde erfordert |
|  | Schwerer rechtlicher Verstoß … |
| … ein Gerichtsverfahren ist bereits anhängig ja  / nein |
| … liegt hierzu anerkanntes Gerichtsurteil vor ja  / nein |

**Kurzbeschreibung inklusive Darstellung der Auswirkung auf das bestehende SGA-MS:**

|  |
| --- |
|  |

**Datum des Ereignisses:**

|  |
| --- |
| **Einfluss auf bzw. durch das SGA-MS** (Zutreffendes bitte ankreuzen): |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Es ist auf Basis einer firmeninternen Analyse kein oder nur geringster Einfluss des SGA-MSals Ursache des SGA relevanten Ereignisses feststellbar. |
|  | Das SGA-relevante Ereignis hat einen Einfluss auf das SGA-MS der Firma. |
|  | Ein gesamtheitliches bzw. teilweises Versagen des SGA-MSistursachenkausal für das SGA-relevante Ereignis. |
|  | Auf Basis einer methodischen Ereignisanalyse werden folgende Änderungen im SGA-MS vorgenommen: |

Bestätigung der Richtigkeit der obigen Angaben:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Name, Unterschrift

**Nur von der Zertifizierungsstelle der TÜV AUSTRIA GMBH auszufüllen:**

**Risikobeurteilung durch den/die Verantwortliche/n:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Es besteht keine oder nur eine sehr geringe Auswirkung auf das SGA-MS. |
|  | Es besteht eine geringe negative Auswirkung auf das SGA-MS. |
|  | Es besteht eine mittlere negative Auswirkung auf das SGA-MS. |
|  | Es besteht eine starke negative Auswirkung auf das SGA-MS. |

|  |
| --- |
| **Zu setzende Aktionen auf Basis der Risikobeurteilung:** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mitauditierung im nächsten SGA-MS Audit |
|  | SGA-MS Sonderaudit ist erforderlich |
|  | SGA-MS Zertifikatsentzug ist erforderlich |
|  | Sonstige Maßnahmen: |

|  |
| --- |
| Die Risikobeurteilung erfolgte durch: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Name, Unterschrift