

Geschützte Werkstätten - Integrative Betriebe Salzburg GmbH

Das Qualitätsmanagementsystem der „**Geschützte Werkstätten – Integrative Betriebe Salzburg GmbH**“ ist nach den Anforderungen der ISO 9001 sowie 14001 aufgebaut und an den Standorten in Salzburg, Bruck an der Glocknerstraße und St. Margarethen gültig und in Kraft gesetzt. Am Standort St. Margarethen ist zusätzlich ein Managementsystem für Medizinprodukte nach ISO 13485.

Neben den Anforderungsmodellen wurden am Standort Salzburg die Bio-Richtlinie, Österreichische Umweltzeichen in der Offsetdruckerei, der GOTS-Standard und die Richtlinien nach HACCP und IFS GM eingeführt und in Kraft gesetzt. Diesbezügliche Regelungen werden im entsprechenden Konzept angeführt und erläutert.

[Mag.^a Astrid Katharina Lamprechter, MBA, Markus Lametschwandner, MBA](#)
Geschäftsführung

[Monika Schreilechner](#)
QM-, Prozess- und Umwelt-Management

Es handelt sich um eine auf EDV erstellte Unterlage und ist ohne Originalunterschrift gültig!

Version-Nummer: 28

Dieses Management Handbuch ist durch die Geschäftsführung freigegeben und für alle Standorte der „**Geschützte Werkstätten – Integrative Betriebe Salzburg GmbH**“ gültig!

Ausgedruckte Management Handbücher unterliegen nicht dem Änderungsdienst!



Geschützte Werkstätten - Integrative Betriebe Salzburg GmbH

A-5023 Salzburg
Warwitzstraße 9
Münchner Bundesstraße 121

Telefon: 0043 662 80910-0
E-Mail: office@gws.at
Homepage: www.gws.at

A-5581 St. Margarethen/Lungau
Oberbayrdorf 192

Telefon: 0043 662 80910-750
E-Mail: w.pichler@gws.at
Homepage: www.gws.at

A-5671 Bruck an der Glocknerstraße
Franz-Lederer-Straße 2

Telefon: 0043 662 80910-704
E-Mail: t.doppler@gws.at
Homepage: www.gws.at

Inhaltsverzeichnis

1	GELTUNGSBEREICH	3
2	ANWENDUNGSBEREICH ISO 9001,14001,13485	3
3	GESCHÜTZTE WERKSTÄTTEN - INTEGRATIVE BETRIEBE SALZBURG GMBH	4
3.1	Geschichte des Unternehmens	4
4	QUALITÄTS- UND UMWELTMANAGEMENTSYSTEM (QMS)	4
4.1	Qualitäts- und Umweltmanagementsystem	4
4.2	Kontext der Organisation	5
4.3	Chancen & Risiken	5
4.4	Dokumentationsanforderungen	5
4.5	Ziele und Funktion des Management Handbuchs	5
4.5.1	Hierarchische Struktur der Systemdokumentation	6
4.5.2	Level 1 - Dokumente mit unternehmensweiter Gültigkeit	6
4.5.3	Level 2 – Prozessdatenblätter und Verfahrensanweisungen	6
4.5.4	Level 3 - Standort- und Abteilungsbezogene Dokumente	7
4.6	Lenkung von Informationen und Daten	8
4.6.1	Verteiler von Informationen in Papierform	8
4.6.2	Prozessverantwortliche(r)	8
4.6.3	Gültigkeit der Informationen	8
4.6.4	Lenkung von Normen und Standards	9
4.7	Verantwortung der obersten Leitung	9
4.7.1	Verpflichtung der Leitung	9
4.7.2	Organisation der GWS	9
4.7.3	Verantwortung und Befugnis	9
4.7.4	Leitungsteam	9
4.7.5	Beauftragte der obersten Leitung	9
4.7.6	Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement	10
4.7.7	Q-Team	10
4.7.8	Leitbild	10
4.7.9	Planung des Managementsystems	10
4.7.10	Management Review	10
5	MANAGEMENT VON RESSOURCEN	11
5.1	Bereitstellung von Ressourcen	11
5.2	Wissen der Organisation und Bewusstseinsbildung	11
5.3	Personelle Ressourcen	11
5.3.1	Einführung neuer MitarbeiterInnen	11
5.3.2	Planung und Durchführung von Aus- Weiterbildungen	11
5.3.3	Dokumentation / Aufzeichnungen	12
5.4	Materielle Ressourcen / Prozessumgebung	12
5.5	Information, Infrastruktur und Arbeitsumgebung	12
6	PRODUKT- UND/ODER DIENSTLEISTUNGSREALISIERUNG	12
6.1	Planung der Produkt- und/oder Dienstleistungsrealisierung	12
6.2	KundInnenbezogene Prozesse	12
6.2.1	Angebots- und Auftragsbearbeitung	12
6.2.2	Angebot erstellen	13
6.2.3	Bestellung und Auftrag erfassen	13
6.2.4	Realisierungsprozess	13
6.2.5	Eigentum der Kundschaft/Lieferanten	13
6.3	Lenkung von Überwachungs- und Prüfmitteln	14
7	RESSOURCEN ZUR ÜBERWACHUNG UND MESSUNG, ANALYSE UND VERBESSERUNG	14
7.1	KundInnenzufriedenheit	14
7.1.1	KundInnenbefragung	14
7.1.2	Reklamationen	14
7.2	Kommunikation mit der Kundschaft	14
7.3	Beurteilung und Bewertung des Managementsystems	15
7.3.1	Audits	15
7.3.2	Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen	15
7.3.3	Ständige Verbesserung	15
7.3.4	Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten	15
7.3.5	Datenanalyse	16
A.1.	DIE PROZESSLANDKARTE DER GWS	16
A.2.	ANHANG	17

1 Geltungsbereich

Das beschriebene QMH gilt für das gesamte Unternehmen.

2 Anwendungsbereich ISO 9001,14001,13485

Der Anwendungsbereich des Managementsystems umfasst das komplette Qualitätsmanagementsystem des Unternehmens inkl. der in der Prozesslandkarte angeführten Prozesse und Dienstleistungen. Die ISO 13485 ist nur am Standort St. Margarethen (SGF Reinraum) anwendbar. Im Weiteren umfasst der Anwendungsbereich folgende Produkt- & Dienstleistungsgruppen:

Strategisches Geschäftsfeld	Produkte & Dienstleistungen
Service & Montagen	Kunststoffbearbeitung**
	Elektronische Montagen*
	Mechanische Montagen*
	Metallbearbeitung**
	Kabelkonfektionierung*
	Klemmkastenbau*
	Grünraumpflege*
	Verpackung, Versand *
	Unterhalts- und Grundreinigung*
	Verpackung, Abfüllung sowie Etikettierung von Lebensmitteln – IFS GM, BIO*
Werbemittel & Souvenir	Näherei & Stickerei*
	Druckerzeugnisse *
	ÖUZ UZ 24 "Druckerzeugnisse"
	Souvenirartikel Werbemittelartikel (inkl. Textilien)*
	Medaillen, Pokale, Auszeichnungen*
Nachhaltige Textilveredelung*	
GOTS	
Business Center	Bürotätigkeiten für externe KundInnen*
Reinraum	Klein- und Erstchargenfertigung*
	Assembling für Medizintechnik in Teilprozessen*
Betriebsküche und Jausenautomaten	Lebensmittelverarbeitung* HACCP-Richtlinien

*aktiv; **inaktiv

Folgende Anforderungen aus der ISO 9001, ISO 14001 sowie ISO 13485 sind nicht zutreffend, d.h. die Anwendbarkeit ist nicht gegeben.

Norm	Anforderung	Begründung
ISO 13485	Normpunkt 7.3 Entwicklung	Es erfolgt primär eine Auftragsfertigung bei der die Produkte bereits von KundInnen entwickelt wurden. Bei der internen, standardisierten Produktion ist kein Entwicklungsprozess notwendig.
ISO 13485	Normpunkt 7.5.2.2. Besondere Anforderungen für sterile Medizinprodukte	Es werden nur Komponenten und Baugruppen für Medizinprodukte gefertigt, welche für eine Sterilisation außerhalb der GWS vorgesehen sind.
ISO 13485		Am Standort St. Margarethen werden keine aktiven und passiven Implantate gefertigt. Auf Grund des Fehlens eines eigenen Medizinproduktes ist die Forderung hinsichtlich Vigilanz nicht zutreffend.

3 Geschützte Werkstätten - Integrative Betriebe Salzburg GmbH

Anzahl MitarbeiterInnen gesamt:	464 davon ca. 80% mit Beeinträchtigung
Standort Salzburg:	~ 357 davon ca. 79% mit Beeinträchtigung
Standort Bruck an der Glocknerstraße:	~ 60 davon ca. 90% mit Beeinträchtigung
Standort St. Margarethen:	~ 47 davon ca. 79% mit Beeinträchtigung

Seit über 40 Jahren ist es unser Ziel, Menschen mit Beeinträchtigung langfristig ins Arbeitsleben zu integrieren, unsere MitarbeiterInnen zu beschäftigen, ihre Leistungsfähigkeit zu verbessern und ihre Persönlichkeit zu stabilisieren.

Wir konzentrieren uns auf das, was unsere MitarbeiterInnen können und das, was unsere KundInnen von uns erwarten. Wir wollen unsere Marktposition behaupten und ausbauen. Daher fördern wir das Potenzial unserer MitarbeiterInnen.

3.1 Geschichte des Unternehmens

1977	Gründung des Vereins Geschützte Werkstätten als erster integrativer Betrieb Österreichs
1979	Umfirmierung des Vereins in „ARGE Salzburg Geschützte Werkstätten Gesellschaft m.b.H.“
1989	Übernahme der Aktiva der Fa. Grünwald und Aufbau der Souvenirproduktion in Bruck a.d. Glocknerstraße
1997	Erstzertifizierung nach ISO 9001:1994
2000	Eröffnung des neuen Betriebsgebäudes am Standort Bruck a.d. Glocknerstraße mit 60 DienstnehmerInnen und des Standortes St. Margarethen für das neue Geschäftsfeld „Reinraum Montagen“
2007	Umfirmierung von „ARGE Salzburg Geschützte Werkstätten Gesellschaft m.b.H.“ in „GWS Produktion Handel Service GmbH“
2009	Übersiedlung an den neuen Firmenstandort Warwitzstraße 9
2010	Mag. ^a Astrid Lamprechter übernimmt die Geschäftsführung
2011	Umfirmierung von „GWS Produktion Handel Service GmbH“ in „Geschützte Werkstätten - Integrative Betriebe Salzburg GmbH“ Eröffnung Souvenirshop „Salzburg schenkt anders“ in der Salzburger Altstadt
2014	Veränderungen in der Gesellschafterstruktur Mit einer Änderung in der Gesellschafterstruktur starten wir in das Jahr 2014: die Lebenshilfe Salzburg zieht sich als Gesellschafter aus der GWS zurück. Die Lebenshilfe übergibt ihre Anteile je zur Hälfte an die beiden Miteigentümer ÖZIV und Rettet das Kind.
2016	Neugestaltung der Geschäftsfelder Im Jahr 2016 wird es Zeit für eine Neuordnung. Die Geschäftsfelder "Industriemontagen" sowie "Service & Dienstleistungen" werden zum Geschäftsfeld "Service & Montagen" zusammengelegt.
2017	Happy Birthday – 40 Jahre GWS Zum 40. Geburtstag der GWS blicken wir auf die Erfolgsgeschichte des ältesten und größten Integrativen Betriebs Österreichs zurück! Wir feiern diesen besonderen Anlass mit einer glanzvollen Jubiläumsfeier und präsentierten unser eindrucksvolles Jubiläums-Buch.
2023	Gemeinsame Geschäftsführung Frau Mag.a Astrid Katharina Lamprechter, MBA und Markus Lametschwandner, MBA

4 Qualitäts- und Umweltmanagementsystem (QMS)

4.1 Qualitäts- und Umweltmanagementsystem

Dieses Handbuch beschreibt das Qualitäts- und Umweltmanagementsystem der „**Geschützte Werkstätten – Integrative Betriebe Salzburg GmbH**“ (im folgenden Text GWS genannt) und soll gegenüber unseren KundInnen und GeschäftspartnerInnen festhalten, dass die GWS ein wirksames Qualitäts- und Umweltmanagementsystem hat.

Des Weiteren soll dieses Handbuch mit den jeweils zutreffenden Prozessdatenblättern, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen die MitarbeiterInnen des Unternehmens über die Ziele, Aufgaben, Zuständigkeiten, Abläufe und Hilfsmittel informieren und bei der Erfüllung ihrer Aufgaben unterstützen. Dieses Handbuch ist in die GWS Homepage integriert.

4.2 Kontext der Organisation

Der Kontext der Organisation und die Erwartungen und Erfordernisse der interessierten Parteien werden jährlich im Rahmen des Management Review erstellt bzw. aktualisiert. Im Weiteren berücksichtigen wir auch die Umweltfaktoren die auf unsere Organisation einwirken und andererseits wie die GWS wiederum die Umwelt durch ihre Tätigkeiten, Produkte und/oder Dienstleistungen beeinflusst. Auf Basis des Ergebnisses und deren Auswirkungen auf die Organisation erfolgt eine strategische Priorisierung. Für alle relevanten Einflussfaktoren mit hoher Priorität werden entsprechende Maßnahmen im Leitungsteam getroffen, um sicherzustellen, dass die Fähigkeit der Organisation zur Erfüllung der Anforderungen der KundInnen und die zutreffenden gesetzlichen und behördlichen Anforderungen erfüllt werden.

Der verschiedenen Umweltbedingungen(zustände) in Bezug auf Luft, Wasser, Boden etc. werden in einer [QM-Umwelt-FO-Beeinflussungsmatrix-xx](#) betrachtet. Chancen und Risiken dazu werden im Kontext im Rahmen der Managementbewertung angeführt.

4.3 Chancen & Risiken

Eine Abweichung vom Erwartenden in positiver oder in negativer Hinsicht wird als RISIKO bezeichnet. Risiken, also die Auswirkung von Risiken, können für unser Unternehmen positiv oder negativ sein. Ziel ist es, positive Auswirkungen zu verstärken und negative zu reduzieren. Dadurch sichert das Qualitäts-, Prozess- & Umweltmanagement zu, seine beabsichtigten Ergebnisse zu erzielen, erwünschte Auswirkungen zu verstärken, unerwünschte zu verhindern bzw. verringern sowie Verbesserungen zu erreichen.

Dies wird in unserem Unternehmen durch unterschiedliche Varianten dargestellt.

Übergeordnet werden strategische bzw. unternehmensweite Risiken mittels der Risikobewertung benannt sowie mittels Leitungsmaßnahmenliste abgearbeitet. Die prozessorientierten Risiken und Chancen sind in den Schlüsselprozessdatenblättern mit berücksichtigt. Diese prozessbezogenen Chancen & Risiken werden durch die verantwortlichen Personen sowie die daraus resultierenden Maßnahmen in den Prozessablauf implementiert. Die Bewertung findet durch die Prozesskennzahlen statt.

Die Dritte und letzte Vorgehensweise ist die Gefahrenanalyse. Diese Variante wird im Bereich Umweltmanagement, IFS GM, HACCP, GOTS sowie Medizinprodukte angewendet.

Dadurch wird es uns ermöglicht, die uns gebotenen Chancen und Ziele zu erreichen.

4.4 Dokumentationsanforderungen

Im Unternehmen unterscheiden wir zwischen Prozessdatenblätter und Verfahrensanweisungen (vormals Prozessanweisung). Verfahren können auch in diesem Handbuch direkt unter der jeweiligen Regelung beschrieben sein.

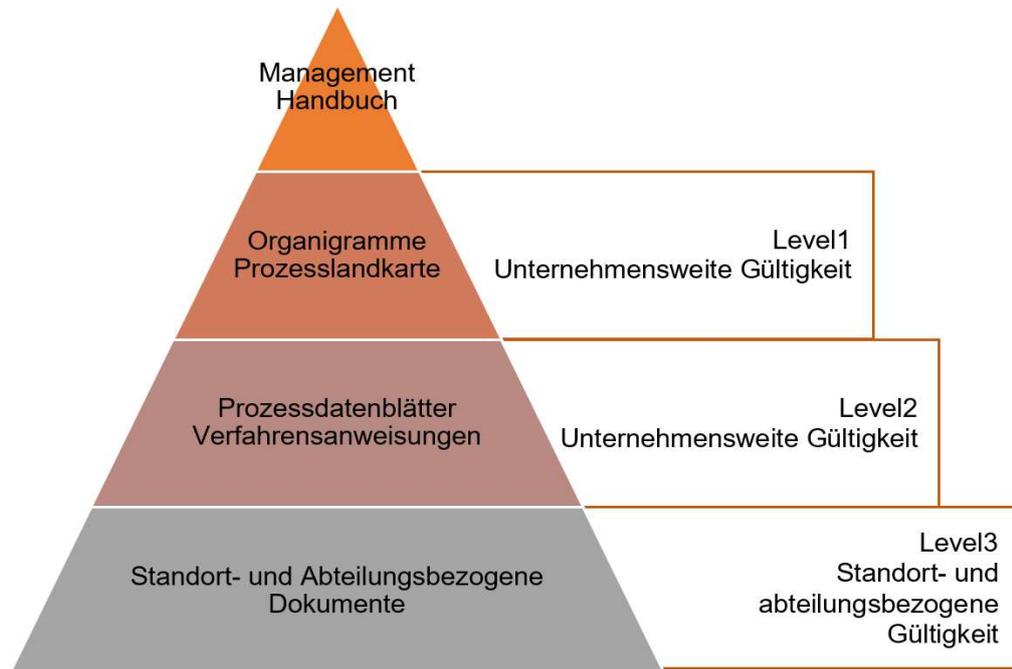
Durch regelmäßige Schulung/Unterweisungen unserer MitarbeiterInnen stellen wir sicher, dass die Einhaltung der getroffenen Regelungen aufrecht bleibt und alle über die nötigen Abläufe in Kenntnis gesetzt sind.

Die Dokumente des Managementsystems lassen sich drei hierarchischen Ebenen zuordnen. Über das House of Quality haben alle MitarbeiterInnen den Zugang ins QMH. Damit ist sichergestellt, dass für den/die BenutzerIn alle notwendigen mitgeltenden Informationen bekannt und zugänglich sind.

4.5 Ziele und Funktion des Management Handbuchs

Unser Management für Qualität, Umwelt und Medizinprodukte ist auf unsere KundInnen ausgerichtet und wird in der Produkt- bzw. Dienstleistungsrealisierung umgesetzt.

4.5.1 Hierarchische Struktur der Systemdokumentation



4.5.2 Level 1 - Dokumente mit unternehmensweiter Gültigkeit

Diese werden von den GF sowie der QM-, Prozess- und Umwelt-Management in Abstimmung mit dem jeweiligen Schlüsselprozessverantwortlichen erstellt. Die Freigabe erfolgt nach Abstimmung mit der Geschäftsführung.

4.5.2.1 Organigramm

Die Aufbauorganisation wird mittels Organigramm dargestellt.

Für die Erstellung/Freigabe ist die Geschäftsführung verantwortlich. Im Organigramm sind alle Bereiche des Unternehmens dargestellt. Es zeigt alle Schlüsselkräfte sowie die Unternehmensbereiche.

Für die Darstellung der Organisation an den Standorten Bruck an der Glocknerstraße und St. Margarethen sowie von sonstigen Teilen der Organisation können Teilorganigramme erstellt werden. Für die Erstellung/Änderung sind die jeweiligen StandortleiterInnen/BereichsleiterInnen unter Einbindung der Geschäftsführung zuständig. Für die Freigabe ist die Geschäftsführung verantwortlich.

4.5.2.2 Prozesslandkarte – House of Quality

In der Prozesslandkarte „House of Quality“ sind die rechtlichen/normativen Anforderungen, Subprozesse, Kernprozesse, Steuerungsprozesse und deren Wechselwirkungen ersichtlich.

4.5.3 Level 2 – Prozessdatenblätter und Verfahrensanweisungen

4.5.3.1 Prozessdatenblätter

Die Prozessdatenblätter beschreiben Abläufe inklusive Zuständigkeiten sowie Referenzen zu anderen Informationen.

Die Prozessdatenblätter werden vom Prozessverantwortlichen verfasst und von der Stabstelle des IMS auf formale Korrektheit und Plausibilität geprüft und folgend freigegeben.

4.5.3.2 Verfahrensanweisungen

Verfahrensanweisungen für einzelne Geschäftsfelder bzw. Bereiche und/oder Standorte, beinhalten Abläufe inklusive Zuständigkeiten sowie Referenzen zu anderen Informationen. Diese werden durch die Abteilung erstellt und inhaltlich von den/der bereichsverantwortliche/n LeiterIn freigegeben. Abschließend erfolgt von der Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement die Prüfung der formalen Korrektheit, gegebenenfalls die

Freigabe und die Implementierung ins QMH.

Diese werden nicht durch Kennzahlen überprüft und fließen nicht direkt ins Management Review ein.

Der Geltungsbereich kann auf den jeweiligen Geschäftsbereich begrenzt werden und ist auf dem Dokument eindeutig festgelegt.

4.5.4 Level 3 - Standort- und Abteilungsbezogene Dokumente

Diese Dokumente inkl. Abläufe, auch für gegebenenfalls ausgegliederte Prozesse, werden durch die QA/QB erstellt und durch den/die bereichsverantwortliche/n LeiterIn auf Plausibilität und formale Korrektheit geprüft und gegebenenfalls freigegeben. Diese Dokumente werden im Weiteren durch QM/UM oder durch QA/QB ins QMH inkludiert.

Wie im Wortlaut erwähnt, haben diese Informationen einen begrenzten Gültigkeitsbereich.

4.5.4.1 Arbeitsanweisungen, Umweltanweisungen sowie SFK-Anweisungen

Die Arbeits-, Umwelt- sowie SFK-Anweisungen beinhalten detaillierte Vorgehensweisen zur Verrichtung einzelner Tätigkeiten bzw. sind bezogen auf einzelne Arten von Arbeitsplätzen. Komplexe Arbeitsschritte, Verhaltensvorgaben und Vorgangsweisen werden zusätzlich durch Prüfanweisungen bzw. Montageanleitungen beschrieben.

Die AA werden von den QA/QB oder SFK verfasst und durch den/die bereichsverantwortliche/n LeiterIn auf Plausibilität und formale Korrektheit geprüft und gegebenenfalls freigegeben. Die Implementierung ins QMH erfolgt durch QM/UM oder durch QA/QB.

4.5.4.2 Formulare - Checklisten

Die FO sowie Checklisten werden von den QA/QB verfasst und durch den/die bereichsverantwortliche/n LeiterIn auf Plausibilität und formale Korrektheit geprüft und gegebenenfalls freigegeben. Die Implementierung der Formulare/Checklisten-Vorlagen erfolgt durch QM/UM oder QA/QB.

4.5.4.3 Stellenbeschreibungen

In ihnen sind für alle Mitglieder des Leitungsteams sowie Bereichsleitungen, folgende Funktionen der jeweiligen Stelle festgehalten. Diese lauten:

- Aufgaben,
- Verantwortungen und Befugnisse,
- Stellvertretungen und
- erforderliche Qualifikationen.

Die Stellenbeschreibungen werden von der QM/UM in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung erstellt und von dieser freigegeben. Die Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement implementiert diese nach Freigabe im QMH.

4.5.4.4 Hauptaufgabenübersichten

In ihnen werden, bezogen auf die Stelle, die damit verbundenen Tätigkeiten und die Durchführungsverantwortlichkeiten festgehalten

Die Hauptaufgabenübersichten werden von der QM/UM in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und den SGFL bzw. den Stabstellenleitern/Innen erstellt. Die Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement implementiert diese nach Freigabe im QMH.

4.5.4.5 Qualifikationsmatrix

Wenn nicht durch Stellenbeschreibungen/Hauptaufgabenübersichten abgedeckt, wird ergänzend durch Qualifikationsmatrizen die MitarbeiterInnenqualifikation dargestellt. Für deren Erstellung auf Basis der laufenden MitarbeiterInnenschulungen, Unterweisung, Evaluierungen ist der/die BereichsleiterIn verantwortlich.

Diese werden nach Bedarf jedoch mindestens jährlich aktualisiert und in der Abteilung kommuniziert.

4.5.4.6 Umweltbezogene Dokumente

Die UA werden durch die QM-, Prozess- und Umwelt-Beauftragten oder durch sie delegierte Mitarbeiterinnen erstellt. Diese beschreiben alle relevanten Tätigkeiten im Umweltbereich. Die nicht von der QM-, Prozess- und Umwelt-Beauftragte erstellten UA's werden durch die QM-, Prozess- und Umwelt-Beauftragten geprüft und freigegeben.

4.6 Lenkung von Informationen und Daten

In den Verfahrensanweisungen (vormals Prozessanweisung) sind die

- Erstellung,
- Freigabe,
- Verteilung (ausgedruckte Version),
- Änderung und

alle für die Leistungserstellung und Funktion des QM- und Umweltsystems relevanten Informationen und Daten geregelt.

Neben externen Normen, den Verfahrensanweisungen, Formularen und Arbeitsanweisungen sind auch alle technischen Vorgabedokumente (z.B. Zeichnungen, Stücklisten, Aufträge, etc.) und Nachweisdokumente (Aufzeichnungen über Material, Personal und Verfahren, Prüfergebnisse, etc.) in der Dokumentenlenkung berücksichtigt. Das Verfahren ist durch die Verfahrensanweisung [QM-VA-Informationslenkung-xx](#) geregelt.

4.6.1 Verteiler von Informationen in Papierform

Informationen der ersten und zweiten Ebene (Level 1 und Level 2) werden allen MitarbeiterInnen über das House of Quality zur Verfügung gestellt. Für die Erstellung, Wartung und Pflege ist die Stabstelle Qualitäts-, Prozess- und Umweltmanagement verantwortlich.

Ausgedruckte Exemplare sind nur zum Zeitpunkt des Druckdatums gültig.

Informationen - Level 3 sind teilweise ebenfalls mit dem Handbuch verlinkt. Nicht verlinkte Anweisungen liegen in elektronischer oder in schriftlicher Form am jeweiligen Arbeitsplatz auf oder sind in Mappen in der Produktion gesammelt ersichtlich. Jede/r MA hat ständigen Zugang zu den Informationen.

4.6.2 Prozessverantwortliche(r)

Der/die Prozessverantwortliche (PV) ist abteilungs- bzw. bereichsübergreifend für die

- Entwicklung,
- Umsetzung,
- Zielerreichung,
- bedeutenden Wechselwirkungen und interessierten Parteien,
- Umgang mit Chancen & Risiken und
- Weiterentwicklung

eines definierten Prozesses zuständig, d.h. er/sie ist auch für die Korrektur-, Vorbeugungs- und Verbesserungsmaßnahmen innerhalb des Prozesses verantwortlich.

Der/die PV tritt als ModeratorIn bei Problemen im Prozessablauf auf und ist für die Erreichung und Überwachung der Prozessziele verantwortlich.

4.6.3 Gültigkeit der Informationen

Jede Information wird ab dem Freigabedatum für alle MitarbeiterInnen des Unternehmens verbindlich. Das Freigabedatum in der Fußzeile entspricht dem Zeitpunkt der letzten Änderung und Freigabe und kennzeichnet den Ausgabezustand.

Die jeweilige Version-Nr. ist auf jeder Information ersichtlich. Wesentliche Änderungen werden durch Anhebung der Version-Nr. (01, 02, 03 ...) dokumentiert. Ausgedruckte Informationen unterliegen nicht dem Änderungsdienst und sind nur zum Zeitpunkt des Druckdatums gültig.

Die in der EDV gespeicherte Version ist gültig wenn das Freigabedatum eingegeben ist und die Information nicht in einem Subverzeichnis mit besonderer Funktion (z.B. \Konzepte\Entwurf\ oder \ungültig\ oder sinngemäßer anderer Name) gespeichert ist. Nicht unterschriebene Ausdrücke der gespeicherten Informationen haben nur am Tag des Ausdruckes Gültigkeit.

4.6.4 Lenkung von Normen und Standards

Externe Informationen inklusive Normen und Standards werden über die [QM-FO-Liste von externen Information-xx](#) erfasst und jährlich durch QM/UM auf Aktualität geprüft.

4.7 Verantwortung der obersten Leitung

4.7.1 Verpflichtung der Leitung

Unsere MitarbeiterInnen bilden die Grundlage für unser gemeinsames Handeln.

Die Geschäftsführung sowie das Leitungsteam tragen die Verantwortung für die Zielerreichung der folgenden Punkte:

- Planung und Überwachung der Unternehmensziele,
- Integration der Qualitätsmanagementsystem- Anforderungen in den Geschäftsprozessen,
- Festlegung der Unternehmenspolitik und Strategie in Rücksichtnahme auf den Kontext der Organisation,
- Anwendung/Förderung des prozessorientierten Ansatzes sowie risikobasierten Denkens,
- Vermittlung der Bedeutung eines wirksamen Qualitätsmanagements sowie die Erfüllung der Anforderungen,
- Bedeutung der Erfüllung der KundInnenanforderungen,
- Bereitstellung der notwendigen Ressourcen,
- Förderung von Verbesserungen
- Bewertung aller Ergebnisse, Ziele, Projekte, Prozesse und
- Steuerung des Führungsprozesses.

Im Weiteren trägt sie Rechenschaftspflicht für die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems.

4.7.2 Organisation der GWS

Die Aufbauorganisation ist lt. Organigramm geregelt.

4.7.3 Verantwortung und Befugnis

Wir haben folgende Regelung der Zuständigkeiten:

- Der Leitung obliegen alle Pflichten und Vollmachten.
- Die Befugnisse/Verantwortlichkeiten der MitarbeiterInnen werden entsprechend der Ausbildung festgelegt und dokumentiert. Diese werden durch Stellenbeschreibungen, Hauptaufgabenübersichten, Q-Matrizen bekannt gemacht und müssen von Personen verstanden werden.

Die MitarbeiterInnen sind verpflichtet, die getroffenen Regelungen zu beachten und einzuhalten.

4.7.4 Leitungsteam

Die Geschäftsführung sowie die Mitglieder der ersten Berichtsebene bilden das Leitungsteam.

4.7.5 Beauftragte der obersten Leitung

Die gesamte Verantwortung für das QM-, Prozess- und Umweltsystem und die Produkt- und Dienstleistungsqualität trägt letztlich die Geschäftsführung. Als Beauftragte der obersten Leitung für Qualität und Umwelt wurde Fr. Monika Schreilechner benannt. Sie hat in ihrer Funktion den direkten Zugang zur Geschäftsführung.

In der Kompetenz des Qualitätsbeauftragten liegt die Einführung und ständige Verbesserung des Management-Systems sowie:

- die Sicherstellung, dass die Schlüsselprozesse realisiert und aufrechtgehalten werden,
- Berichterstattung an die Leitung über den Stand, die Entwicklung und mögliche Verbesserungen des Management-Systems,
- Das sicherstellen, dass die Prozesse die beabsichtigten Ergebnisse liefern,
- die Förderung des Bewusstseins der KundInnenanforderungen im Unternehmen.

In der Kompetenz des Umweltbeauftragten

- Sensibilisierung sämtlicher MitarbeiterInnen, um eine kontinuierliche Verbesserung und Vermeidung von Umweltbelastungen zu erzielen
- Berichterstattung an die Leitung über den Stand, die Entwicklung und mögliche Verbesserungen des Umweltmanagement-Systems
- Geschäftsführung betreffend den Status der Pflichten im Rechtsregister informieren
- Festlegung von Umweltzielen
- Mitarbeit bei der Implementierung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Umweltmanagementsystems ISO 14001
- Jährliche Festlegung, Bewertung und Aktualisierung der umweltrelevanten Aspekte in Zusammenarbeit mit der Abt. Technik, SGFL
- Mitwirkung bei der Erstellung bzw. Umsetzung des Umweltprogramms
- Durchführung von Kontrollgängen
- Umweltbezogenen Schulungsbedarf für die jeweiligen Bereiche festlegen/ ermitteln
- Erstellung eines Umweltberichtes für interessierte Kreise

4.7.6 Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement

Die Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement plant, koordiniert, überwacht und steuert die qualitätsrelevanten Maßnahmen in laufender Abstimmung mit der Geschäftsführung und den AbteilungsleiterInnen. Sie entscheidet bei QM-Fragen in allen Bereichen des Unternehmens mit und hat ein Vetorecht.

4.7.7 Q-Team

Das Q-Team trifft sich einmal pro Quartal unter der Leitung der Stabstelle Qualitäts-, Umwelt- und Prozessmanagement. Bei den regelmäßigen Besprechungen werden Qualitätsthemen gemeinsam erarbeitet, verbessert und umgesetzt. Die QA/QBs kommen aus den unterschiedlichen SGF sowie Stabstellen.

4.7.8 Leitbild

Das Unternehmensleitbild wurde in einem partizipativen Prozess erstellt. Das Leitbild wurde in Zusammenarbeit mit den Eigentümern, der Geschäftsführung und den MitarbeiterInnen verfasst.

Es bildet die übergeordneten Werte des Unternehmens, die Unternehmenskultur sowie den Umgang miteinander. Im Weiteren wurden Leitbilder für den Umwelt- und HACCP-Bereich erstellt. Um das allgemeine Leitbild in den jeweiligen Bereichen zu vertiefen.

Auf Basis des Leitbildes unterhalten und dokumentieren wir ein an allen InteressenspartnerInnen (KundInnen, MitarbeiterInnen, EigentümerInnen, interessierte Parteien und Lieferanten) orientiertes QM-, HACCP und UM System, das alle Phasen der Leistungserstellung umfasst und die langfristige Sicherstellung der Qualität-, Umwelt und Zufriedenheit der KundInnen zum Ziel hat.

4.7.9 Planung des Managementsystems

Die Leitung stellt sicher, dass:

- die Organisation des Managementsystems erfolgt sowie die Wirksamkeit bewertet wird,
- der Kontext der Organisation sowie Verstehen von Erfordernissen und Erwartungen bestimmt wird,
- Maßnahmen zum Umgang von Risiken und Chancen bestimmt werden,
- die Planung der internen sowie externen Audits durchgeführt wird.

Die Ergebnisse der Planung dienen als Grundlage für die erforderlichen Produktions-, Dienstleistungs-, Realisierungs- und Unterstützungsprozesse. Sie trägt auch zum Erreichen der Ziele bei und fördert die ständige Verbesserung. Die Leitung bewertet die Ergebnisse systematisch, um die Wirksamkeit und Effizienz der Prozesse sicherzustellen. So bleibt die Funktionsfähigkeit des Systems aufrecht.

4.7.10 Management Review

Jährlich wird das große Management Review der Geschäftsführung und des integrierten Managementsystems erstellt und veröffentlicht. Die Kennzahlen und Prozesse aller Bereiche werden durch Monatsabschlussgespräch sowie Monatsgespräche, BSC, Kennzahlen Cockpit, Risikobetrachtung, Umweltprogramm unterjährig bewertet, dadurch können Maßnahmen eingeleitet und umgesetzt werden.

Die messbaren, im Einklang zum Leitbild stehen und realistischen Ziele leiten sich wie folgt ab:

- Kennzahlen der Schlüsselprozesse,
- Konformität von Produkten und Dienstleistungen,
- Erhöhung der KundInnenzufriedenheit,
- Reklamationsbearbeitung,
- KVP-Maßnahmen,
- Ergebnisse der Audits,
- Vorgaben der Geschäftsführung
- Einhaltung der rechtlichen & normativen Anforderungen sowie der Anforderungen der interessierten Parteien,
- Empfehlungen für Verbesserungen,
- Ergebnisse der vergangenen Bewertungen.

In monatlichen Abständen werden diese von der Leitung überprüft. Die Ziele werden dokumentiert und abgeleitet.

5 Management von Ressourcen

5.1 Bereitstellung von Ressourcen

Wir stellen ein modernes, barrierefreies Arbeitsumfeld mit Sozialleistungen für unsere MitarbeiterInnen zur Verfügung. Dies bildet die Basis für qualitativ hochwertige Arbeitsleistungen mit quantitativem Output innerhalb der Leistungsfähigkeit unserer MA.

5.2 Wissen der Organisation und Bewusstseinsbildung

Unter Wissen der Organisation wird das Wissen verstanden, das organisationsspezifisch ist; es wird erlangt durch Erfahrung. Es sind Informationen, die im Hinblick auf das Erreichen der Ziele der Organisation angewendet und ausgetauscht werden. Ziel ist es, das nötige Wissen zugänglich und nutzbar zu machen.

- Regelmäßige Besprechungen (Jour Fix)
- Q-/U-/CMS- sowie Leitungs-Team
- Coaching
- Messebesuche
- Wissenstransfer im Rahmen der Audits
- Projekt „lessons learned“ Nachbesprechungen
- Weiterbildungsmaßnahmen/Schulungen
- Erstellung von dokumentierten Informationen zur Sicherung von Wissen
- Fachzeitschriften
- Risikobetrachtung und/oder Durchführung von FMEA's
- Rechtsberatung/Rechtsregister/Rechtsworkshops
- Benennung von Wissensträgern/Stellenbeschreibungen/Hauptaufgabenübersicht

Im Weiteren werden freiwillige Weiterbildungsmaßnahmen im halbjährlichen Weiterbildungsprogramm für alle MitarbeiterInnen der GWS angeboten.

5.3 Personelle Ressourcen

Die GWS setzt sich zum Ziel, motivierte (beeinträchtigte) Menschen gut auszubilden und achtet bei der weiteren Personalauswahl bzw. deren Einsatz auf qualifizierte und motivierte MitarbeiterInnen.

Wir setzen Maßnahmen (MitarbeiterInnengespräche) um, mit deren Hilfe sichergestellt wird, dass alle mit qualitäts- und umweltrelevanten Tätigkeiten betrauten Personen geschult und weitergebildet werden und somit über ausreichende Fachkenntnisse für die Ausführung ihrer Arbeiten verfügen und motiviert sind.

5.3.1 Einführung neuer MitarbeiterInnen

Die neuen MitarbeiterInnen erhalten vor Arbeitsbeginn vom Personalwesen die wichtigsten Informationen zum Unternehmen und den Abläufen (Willkommensmappe).

Des Weiteren wird vor Arbeitsbeginn die Arbeitssicherheitsunterweisung lt. Formblatt durchgeführt.

5.3.2 Planung und Durchführung von Aus- und Weiterbildungen

Die Leitung bestimmt individuell den Schulungsbedarf für die MitarbeiterInnen aufgrund des momentanen und

zukünftigen Aufgabengebiets sowie nach den Ergebnissen des MitarbeiterInnengesprächs. Bei der Bedarfsermittlung wird die Qualifikation mit dem Anforderungsprofil verglichen und aufgenommen.

5.3.3 Dokumentation / Aufzeichnungen

Schulungsnachweise und sonstige Nachweise über die Qualifikation der MitarbeiterInnen (Bestätigungen, Teilnahmeprotokolle und Pläne) werden über alle externen Schulungen geführt. Die Bestätigungen werden im Personalordner abgelegt. Diese Ablage unterliegt den gesetzlichen Datenschutzvorgaben.

Die internen Schulungsaufzeichnungen werden direkt bei den Arbeitsanweisungen protokolliert und sind in der Qualifikationsmatrix ersichtlich.

5.4 Materielle Ressourcen / Prozessumgebung

Die Leitung stellt die notwendige Infrastruktur/Arbeitsumgebung zur Verfügung um die Durchführung von Prozessen zu gewährleisten. Ebenso wesentlichen Einfluss auf die Gestaltung, der erforderlichen Umgebung haben soziale und psychologische Faktoren. Unsere MitarbeiterInnen können Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsmethoden und -umgebung bei den internen Besprechungen (JourFix) oder in die Ideenbörse einbringen.

5.5 Information, Infrastruktur und Arbeitsumgebung

Der Service und die Bereitstellung der notwendigen EDV-Ausrüstung (Hard- und Software) sind durch die zentrale IT-Abteilung der GWS sichergestellt.

Die Anschaffung, Wartung und Instandhaltung der Produktionseinrichtungen gehören in die Aufgabenbereiche der SGFL und/oder STL der GWS und sind in Verfahrensanweisungen geregelt. Jährlich werden in der Budgetierungsphase entsprechende Investitionspläne erstellt und freigegeben.

Einrichtungen und Anlagen zur Erreichung der Produktkonformität werden definiert, bereitgestellt und durch eine geeignete Wartung und Instandhaltung aufrechterhalten.

Dies betrifft u.a.:

- den Arbeitsplatz und angeschlossene Einrichtungen,
- maschinelle Ausrüstungen, Hard- und Software und ebenso
- unterstützende Dienstleistungen.

Die menschlichen und physikalischen Faktoren der Arbeitsumgebung werden ermittelt, um die geforderte Produktqualität und Arbeitssicherheit zu gewährleisten.

6 Produkt- und/oder Dienstleistungsrealisierung

6.1 Planung der Produkt- und/oder Dienstleistungsrealisierung

Die Planung der Produkt- und/oder Dienstleistungsrealisierung erfolgt unter Berücksichtigung des KundInnenwunsches und in Übereinstimmung mit den jeweiligen Anweisungen.

Je nach Bedarf und in Abstimmung mit den Kunden/Innenwünschen wird die für die Produkt-/Dienstleistungsrealisierung erforderliche Dokumentation erstellt. Durch die begleitenden Prüfungen stellen wir die Erfüllung der KundInnenwünsche und die Qualitätsanforderungen bei der Produkt- und Dienstleistungsrealisierung sicher.

6.2 KundInnenbezogene Prozesse

6.2.1 Angebots- und Auftragsbearbeitung

In mündlicher, schriftlicher oder telefonischer Form gehen Aufträge im Unternehmen ein. Die jeweilige KundInnenbetreuung oder die Standortleitung prüft die Machbarkeit wie folgt:

- allgemeine Machbarkeitsprüfung,
- technische Machbarkeitsprüfung,
- kaufmännische Machbarkeitsprüfung und
- terminliche Machbarkeitsprüfung.

Sollte bei der Machbarkeitsprüfung ein negatives Ergebnis erzielt werden, wird den KundenInnen eine schriftliche Absage übermittelt.

Preise können aus dem ERP-System entnommen oder durch Preisfragen im Einkauf ermittelt und für die Kalkulation herangezogen werden.

Für bereits vorhandene Produkte oder Tätigkeiten entfällt die Kalkulationserstellung, sofern die Kalkulationsgrundlagen unverändert sind.

6.2.2 Angebot erstellen

Auf Grundlage der Aufträge, der Erkenntnisse der Machbarkeitsprüfung, der Kalkulation oder der bereits durchgeführten Aufträge wird ein schriftliches Angebot (inkl. AGB) an die KundInnen übermittelt.

Im Angebot sind folgende Informationen erhalten:

- Rechnungsadresse,
- Ansprechperson (falls vorhanden),
- Bezeichnung des Angebotsgegenstandes,
- Preis pro Einheit,
- Liefertermin(e),
- Lieferbedingungen,
- Zahlungsbedingungen,
- Angebotsgültigkeit,
- sonstige besondere Vereinbarungen und
- Ansprechpartner für Rückfragen.

Dieses wird den KundInnen per Brief, Mail oder Fax übermittelt.

Die Bestellung durch die KundInnen muss in schriftlicher Form beim KundInnenberater oder STL der GWS eingehen.

6.2.3 Bestellung und Auftrag erfassen

Die Bestellung ist Grundlage für die Auftragserfassung und -bearbeitung. Aus diesem Grund ist nach Erhalt des Auftrags eine inhaltliche Prüfung der Bestellung mit dem Angebot vorzunehmen.

Sollten Abweichungen auftreten, so ist dies durch eine Kontaktaufnahme mit den KundInnen zu klären und notfalls zu adaptieren.

Wenn die KundInnen das ihm/ihr zugesandte Angebot als Auftrag benutzt, entfällt dieser Punkt. Die Aufträge werden durch die AV/CS erfasst und ins ERP-System eingepflegt.

6.2.4 Realisierungsprozess

Während des kompletten Produktions- und Dienstleistungsrealisierungsprozesses wird ein enger KundInnenkontakt gepflegt.

Somit stellt der Produktions- und Dienstleistungsbereich in Zusammenarbeit mit den KundInnen sicher, dass die Erzeugnisse entsprechend den Anforderungen, Produktunterlagen, Dienstleistungsvereinbarungen sowie Arbeitsanweisungen produziert und erbracht werden.

Vor Beginn der Serienproduktion muss sichergestellt werden, dass alle MA nach den Dokumentationen unterwiesen wurden und ihnen der Ablauf bekannt ist.

Das Dokument für die Fertigstellung/Fertigmeldung des Auftrages und der Auslieferung zum jeweiligen Empfänger ist der Lieferschein.

Durch die Rechnung erhalten die KundInnen die schriftliche Zahlungsaufforderung. Wird dieser nicht innerhalb der festgelegten Frist durch die KundInnen nachgekommen, greift das Verfahren des Mahnwesens durch die Buchhaltung.

6.2.5 Eigentum der Kundschaft/Lieferanten

Die KundInnen stellen ihr Eigentum unserem Unternehmen zur Verfügung. Das Eigentum der KundInnen oder externen Anbieter kann Materialien, Bauteile, Werkzeuge und Ausrüstungen, Betriebsstätten, geistiges Eigentum und personenbezogene Daten einschließen. Bei den personenbezogenen Daten, muss immer auf das Datenschutzgesetz „Geheimhaltungsverpflichtung“ geachtet werden. Dies wird im DienstnehmerInnenvertrag, Datenschutzbestimmungen für ProjektteilnehmerInnen sowie in den EDV-Benutzerrichtlinien genauer geregelt.

Wurde bei Werkzeugen die Verantwortung für die Wartung, Pflege und Instandhaltung an unser Unternehmen übertragen, gelten die gleichen Regelungen und Abläufe wie bei Eigentum.

Sollten keine außerordentlichen Regelungen getroffen werden, wird KundInnen-/ Lieferanteneigentum gleich wie Firmeneigentum behandelt.

6.3 Lenkung von Überwachungs- und Prüfmitteln

Alle Prüf- und Messmittel, welche die Produktqualität direkt beeinflussen, werden durch die Prüfmittelüberwachung regelmäßig überprüft.

7 Ressourcen zur Überwachung und Messung, Analyse und Verbesserung

In unserem Unternehmen werden die Messung, Analyse und Verbesserung geplant und systematisch durchgeführt. Die zugehörigen Ressourcen wie Personen, Messgeräte, Checklisten, Informationen, Arbeitsumgebung etc. werden bestimmt und bereitgestellt. Verantwortlich sind die Mitglieder des Leitungsteams. Die Sicherstellung der zur Verfügung gestellten Ressourcen geeignet sind wird jährlich validiert. Dies findet im Rahmen der internen sowie Prozessaudits statt.

7.1 KundInnenzufriedenheit

Die KundInnenzufriedenheit wird durch die Abteilung Business Center oder dem STL erhoben. Die Messkriterien sind auf Grund der Verschiedenheit der KundInnen und Erzeugnisse unterschiedlich.

7.1.1 KundInnenbefragung

Um ein Feedback von der Kundschaft zu erhalten und Korrekturmaßnahmen einleiten zu können, versenden alle SGF der GWS einmal jährlich einen Fragebogen oder lässt Kund*innen durch das Businesscenter der GWS befragen. Die Fragen sind spezifisch auf die Bedürfnisse der SGF angepasst.

Weitere Messmittel sind:

- Lieferantenbewertung der Kundschaft,
- KundInnenaudits und
- Reklamationen (intern/extern).

7.1.2 Reklamationen

Die externen Reklamationen werden über CS, STL oder QS entgegengenommen und durch die QS in die Reklamationsbearbeitungs-Maßnahmenliste eingetragen sowie die weitere Bearbeitung eingeleitet.

Das Ziel ist die Sicherstellung, dass unsere Produkte und Erzeugnisse, welche die Anforderungen nicht erfüllen, identifiziert und gelenkt werden.

- Klare Definition der Abläufe und Zuständigkeiten,
- schnelle Regelung bei Auftritt einer Reklamation,
- niedrigere Reklamationskosten – durch Ursachenanalyse und setzen von Präventivmaßnahmen, um potentielle Fehlerquellen frühzeitig zu beheben,
- Vermeidung bzw. Eingrenzung von Schäden für das Unternehmen.

7.2 Kommunikation mit der Kundschaft

Die Kommunikation mit den KundInnen erfolgt hauptsächlich über Gespräche, Telefonate, Fax und E-Mail. Neben der auftragsbezogenen Kommunikation ist es der Kundschaft möglich, sich durch Werbefolder sowie Internetauftritt über die GWS zu informieren.

7.3 Beurteilung und Bewertung des Managementsystems

Die Geschäftsführung bewertet das System mit Hilfe folgender Methoden:

- Monatsabschlussbesprechung sowie Monatsgespräche
- Umweltziele- Programm
- BSC
- Kennzahlen- Cockpit und
- Betrachtung Risiko
- sowie einem jährlichen im Management Review.

Die Geschäftsführung vereinbart mit dem Leitungsteam die Jahresziele der Bereiche, welche die Schwerpunkte für Verbesserungsaktivitäten darstellen. Für die Zielverfolgung sind die SGFL sowie Stabstellen verantwortlich.

7.3.1 Audits

Zur Planung der Audits wird jährlich ein Auditprogramm erstellt, welches die Durchführung, die Zuständigkeiten und Auditkriterien festlegt.

Das Ziel ist

- die Überprüfung des Managementsystems,
- die Einhaltung von Prozess-, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen und
- Aufzeigen von Schwachstellen im Unternehmen.

Grundsätzlich muss jede Abteilung mindestens einmal pro Jahr intern sowie extern auditiert werden.

7.3.2 Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen

Diese Maßnahmen werden zur Fehlervermeidung durchgeführt.

Ziel der Korrekturmaßnahmen ist es sicherzustellen, dass für alle erkannten Probleme und Reklamationen

- die Ursachen ermittelt werden,
- auf Basis der Ursachen Maßnahmen erarbeitet und eingeleitet werden und
- die Wirksamkeit geprüft wird.

Durch Einleitung von Vorbeugemaßnahmen sollte die Auftretens-Häufigkeit von Fehlern und daraus resultierenden Reklamationen gesenkt werden.

7.3.3 Ständige Verbesserung

Unser QM-System unterliegt einem dynamischen Prozess und wird laufend an die Unternehmensanforderungen angepasst.

Ausschlaggebende Gründe dafür können sein:

- Qualitätspolitik,
- Qualitätsziele,
- Audit-Ergebnisse und
- Korrektur- sowie Vorbeugemaßnahmen usw.

7.3.4 Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten

7.3.4.1 Qualitätssicherung

Durch die QS wird die Funktion sowie Ausführung gemäß der Auftragsdaten der Erzeugnisse geprüft. Die Prüfparameter und -ergebnisse werden dokumentiert und analysiert.

7.3.4.2 Lenkung fehlerhafter Produkte und/oder Dienstleistungen

Fehlerhafte Produkte werden gesperrt, gekennzeichnet, separat gelagert und wenn möglich vor Ort nachgearbeitet oder an den Lieferanten zurückgeliefert.

Die QS, STL oder Produktionsleitung wird umgehend informiert.
Eine Freigabe zur Weiterverarbeitung erfolgt erst nach Abstimmung mit den KundInnen und/oder der ordnungsgemäß durchgeführten Nacharbeit.

7.3.4.3 KVP-Aktionen

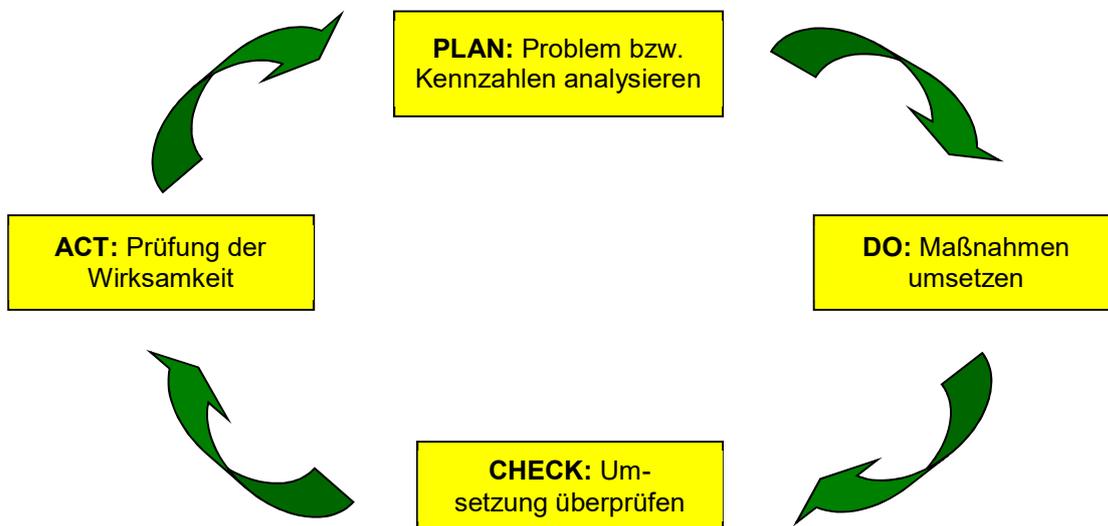
In Verbesserungsprojekten, die in Teamarbeit nach einem Projektplan abgewickelt werden, legen wir neue Maßstäbe, Maßnahmen oder Problemanalysen und Zieldefinitionen fest.

7.3.4.4 Betriebliches Vorschlagswesen

Im Rahmen von regelmäßigen Besprechungen werden jegliche Verbesserungsvorschläge von Mitarbeiter*Innen besprochen. Sobald eine Umsetzung beschlossen wurde, werden Maßnahmen definiert und in die jeweilige Maßnahmenliste aufgenommen und umgesetzt.

7.3.4.5 Besprechungen

Alle internen Besprechungen folgen dem **Plan-Do-Check-Act-Regelkreis**.
Besprechungen finden regelmäßig in allen Bereichen sowie Ebenen der Organisation statt.



7.3.5 **Datenanalyse**

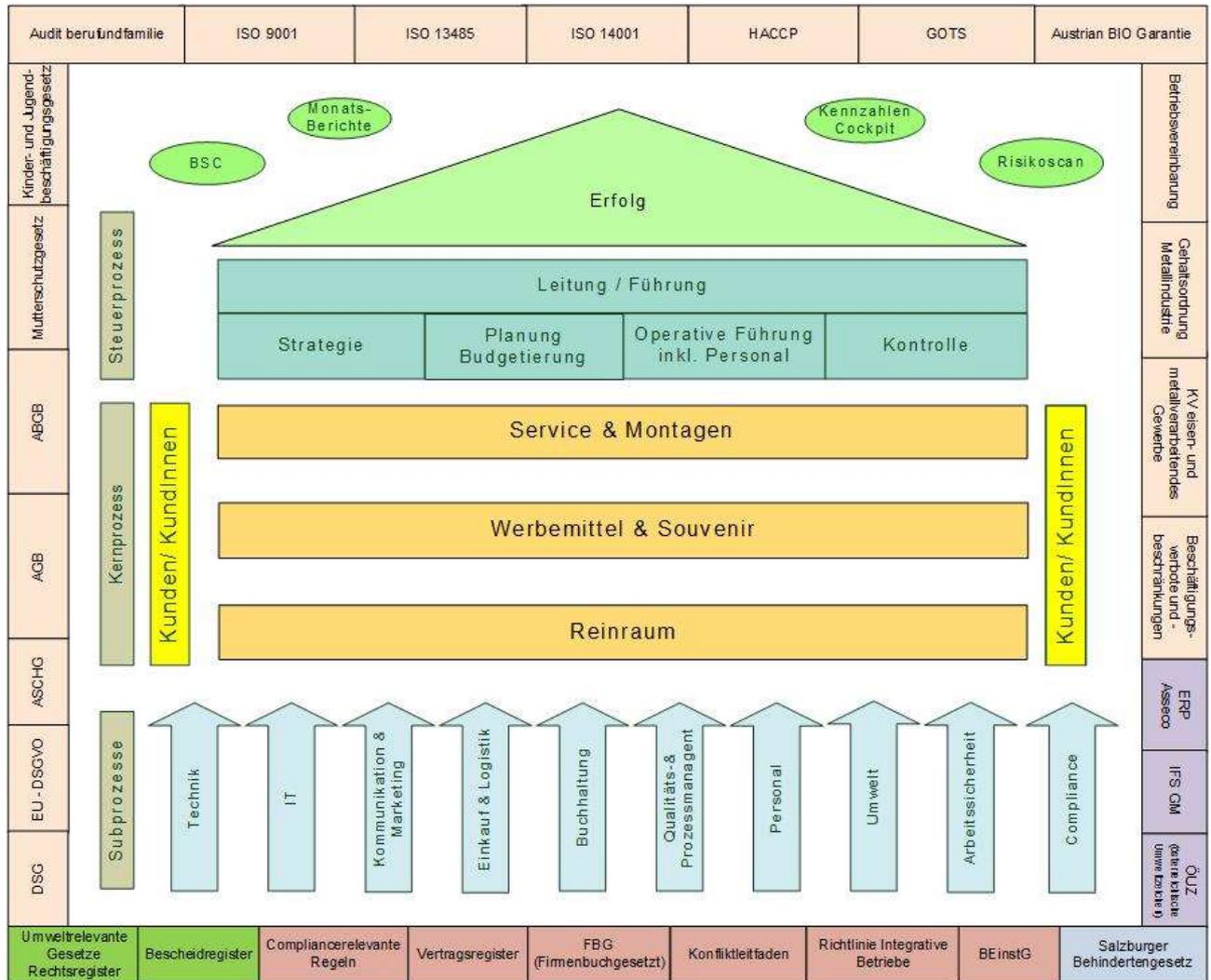
Daten, die wir zur Verbesserung unserer Prozesse nutzen können, werden gesammelt und in regelmäßigen Abständen übergreifend ausgewertet.

Dies betrifft insbesondere Daten aus folgenden Unterlagen:

- Unterlagen zur Eignung, Wirksamkeit und Angemessenheit des Management-Systems,
- Unterlagen zu Umsätzen,
- Unterlagen zu Produktgruppen,
- Unterlagen zu Fehlern,
- Unterlagen zur KundInnenzufriedenheit,
- Ergebnisse der Lieferantenbewertung.

Mindestens ein Mal im Jahr wird die Analyse der Daten durch die Leitung durchgeführt.

A.1. Die Prozesslandkarte der GWS



A.2. Anhang

Geltungsbereich IFS/HACCP

