

Geschützte Werkstätten - Integrative Betriebe Salzburg GmbH

Das Integrierte Managementsystem (kurz IMS) der Geschützten Werkstätten – Integrative Betriebe Salzburg GmbH ist nach den Anforderungen folgender Normen aufgebaut: ISO 9001 und ISO 14001. Außerdem ISO 13485 für Medizintechnik, welche nur am Standort St. Margarethen in Kraft ist. Die beiden Normen 9001 und 14001 sind an allen drei Standorten Salzburg, Bruck a.d. Glocknerstrasse und in St. Margarethen in Kraft.

Neben den Anforderungsmodellen wurden am Standort Salzburg

Salzburg	S&M	HACCP Produktion	BIO	IFS GM
	W&S	GOTS Textilveredelung	Österreich. Umweltzeichen Offsetdruckerei	
	Küche	HACCP		

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
Leitung Integriertes Managementsystem

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

Version-Nummer: 31

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: reinraum@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	INTEGRIERTES MANAGEMENTSYSTEM (IMS).....	4
4.1	IMS (Qualitäts- und Umweltmanagementsystem)	4
4.2	Kontext der Organisation	6
4.3	Chancen & Risiken	6
4.4	Dokumentationsanforderungen	6
4.5	Ziele und Funktion des Management Handbuchs	6
4.5.1	Hierarchische Struktur der Systemdokumentation	7
4.5.2	Level 1 - Dokumente mit unternehmensweiter Gültigkeit	7
4.5.3	Level 2 – Prozessdatenblätter und Verfahrensanweisungen	7
4.5.4	Level 3 - Standort- und Abteilungsbezogene Dokumente	8
4.6	Lenkung von Informationen und Daten	9
4.6.1	Verteiler von Informationen in Papierform	9
4.6.2	Prozessverantwortliche(r)	9
4.6.3	Gültigkeit der Informationen	9
4.6.4	Lenkung von Normen und Standards	9
4.7	Verantwortung der obersten Leitung	10
4.7.1	Verpflichtung der Leitung	10
4.7.2	Organisation der GWS	10
4.7.3	Verantwortung und Befugnis	10
4.7.4	Leitungsteam	10
4.7.5	Leitung der Abteilung Integriertes Managementsystem (IMS)	10
4.7.6	Abteilung Integriertes Managementsystem (Qualitäts-, Umwelt- und Prozessmanagement)	11
4.7.7	IMS-Team	11
4.7.8	Leitbild	11
4.7.9	Planung des Managementsystems	11
4.7.10	Management Review	11
5	MANAGEMENT VON RESSOURCEN.....	12
5.1	Bereitstellung von Ressourcen	12
5.2	Wissen der Organisation und Bewusstseinsbildung	12
5.3	Personelle Ressourcen	12
5.3.1	Einführung neuer Mitarbeiter*innen	12
5.3.2	Planung und Durchführung von Aus- und Weiterbildungen	12
5.3.3	Dokumentation / Aufzeichnungen	13
5.4	Materielle Ressourcen / Prozessumgebung	13
5.5	Information, Infrastruktur und Arbeitsumgebung	13
6	PRODUKT- UND/ODER DIENSTLEISTUNGSREALISIERUNG	13
6.1	Planung der Produkt- und/oder Dienstleistungsrealisierung	13
6.2	Kund*innenbezogene Prozesse	13
6.2.1	Angebots- und Auftragsbearbeitung	13
6.2.2	Angebot erstellen	14
6.2.3	Bestellung und Auftrag erfassen	14
6.2.4	Realisierungsprozess	14
6.2.5	Eigentum der Kundschaft/Lieferanten	14
6.3	Lenkung von Überwachungs- und Prüfmitteln	15
7	RESSOURCEN ZUR ÜBERWACHUNG UND MESSUNG, ANALYSE UND VERBESSERUNG	15
7.1	Kund*innenzufriedenheit	15
7.1.1	Kund*innenbefragung	15
7.1.2	Reklamationen	15
7.2	Kommunikation mit der Kundschaft	15
7.3	Beurteilung und Bewertung des Managementsystems	15
7.3.1	Audits	16
7.3.2	Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen	16
7.3.3	Ständige Verbesserung	16
7.3.4	Überwachung und Messung von Prozessen und Produkten	16
7.3.5	Datenanalyse	17
A.1.	DIE PROZESSLANDKARTE DER GWS.....	18
A.2.	ANHANG.....	18

1 Geltungsbereich

Das beschriebene QMH gilt für das gesamte Unternehmen.

2 Anwendungsbereich ISO 9001,14001,13485

Der Anwendungsbereich des Managementsystems umfasst das komplette Integrierte Managementsystems des Unternehmens inkl. der in der Prozesslandkarte angeführten Prozesse und Dienstleistungen. Die ISO 13485 ist nur am Standort St. Margarethen (SGF Reinraum) anwendbar.

Die Organisation erkennt die internen und externen Einflussfaktoren an, die sich auf ihr Umweltmanagementsystem auswirken, und berücksichtigt die Erwartungen relevanter interessierter Parteien.

Relevante Umweltaspekte:

- Energieverbrauch und Emissionen (Brand)
- Hochwasser - Verunreinigung des Gewässers
- Benzinunfall am Werksgelände - Bodenkontamination und Grundwasserbelastung
- Austritt Batterie-Flüssigkeiten (Bereich S&M Auftrag KTM)

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*
Business Center	Nachhaltige Textilveredelung*
	GOTS
Business Center	Bürotätigkeiten für externe KundInnen*
Reinraum	Bürotätigkeiten für externe KundInnen*
	Klein- und Erstchargenfertigung*
	Assembling für Medizintechnik in Teilprozessen*
Betriebsküche und Jausenautomaten	Fertigung von Einzelaufträgen nicht Medizinprodukte*
	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 Kund*innen entwickelt wurden. Bei der internen, standardisierten Produktion ist kein Entwicklungsprozess notwendig.
ISO 13485	Normpunkt 7.5.2. und 7.5.5. Besondere Anforderungen für sterile Medizinprodukte	Es werden nur Komponenten und Baugruppen für Medizinprodukte und In vitro Diagnostika 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 nichtzutreffend.
ISO 13485	Normpunkt 7.5.3 und 7.5.4 Tätigkeiten bei der Installation und Tätigkeiten zur Instandhaltung von Medizinprodukten	Kein Inverkehrbringen von Medizinprodukten, keine Installation und Instandhaltung von Medizinprodukten

3 Geschützte Werkstätten - Integrative Betriebe Salzburg GmbH

Anzahl MitarbeiterInnen gesamt: 527 davon ca. 86% mit Beeinträchtigung
 Standort Salzburg 418 davon ca. 84% mit Beeinträchtigung
 Standort Bruck an der Glocknerstraße: 72 davon ca. 90% mit Beeinträchtigung
 Standort St. Margarethen: 38 davon ca. 95% mit Beeinträchtigung

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

Wir konzentrieren uns auf das, was unsere Mitarbeiter*innen können und das, was unsere Kund*innen von uns erwarten. Wir wollen unsere Marktposition behaupten und ausbauen. Daher fördern wir das Potenzial unserer Mitarbeiter*innen.

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 Dienstnehmer*innen 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 Integriertes Managementsystem (IMS)

4.1 IMS (Qualitäts- und Umweltmanagementsystem)

Dieses Handbuch beschreibt das Managementsystem der „**Geschützte Werkstätten – Integrative Betriebe Salzburg GmbH**“ (im folgenden Text GWS genannt) und soll gegenüber unseren Kund*innen und Geschäftspartner*innen festhalten, dass die GWS ein wirksames Managementsystem für Qualität, Umwelt, Medizintechnik und weitere Anforderungsmodelle, hat.

Des Weiteren soll dieses Handbuch mit den jeweils zutreffenden Prozessdatenblättern, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen die Mitarbeiter*innen 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 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 der Ergebnisse 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 Kund*innen und die zutreffenden gesetzlichen und behördlichen Anforderungen erfüllt werden.

Die 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 IMS 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 Leitungsteammaßnahmenliste 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.

Eine weitere Vorgehensweise ist die Gefahrenanalyse. Diese Variante wird im Bereich Umweltmanagement, IFS GM, HACCP, GOTS sowie Medizinprodukte ISO 13485, angewendet.

Risiken und Chancen in der Arbeitssicherheit werden mittels Arbeitsplatzevaluierungen durch die (externen) Sicherheitsfachkraft und (externe) Arbeitsmedizinerin evaluiert. In den periodisch durchgeführten Begehungen werden diese überwacht und bewertet. 1x jährlich wird eine Arbeitssicherheitssitzung durchgeführt, in der die SFK, die Arbeitsmedizin, Sicherheitsvertrauenspersonen etc. berichten und die Geschäftsführung die Wirksamkeit bewerten.

Dadurch wird es uns ermöglicht, die uns gebotenen Chancen und Ziele zu erreichen, Risiken zu vermeiden oder so weit wie möglich durch Maßnahmen abzuschwächen.

4.4 Dokumentationsanforderungen

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

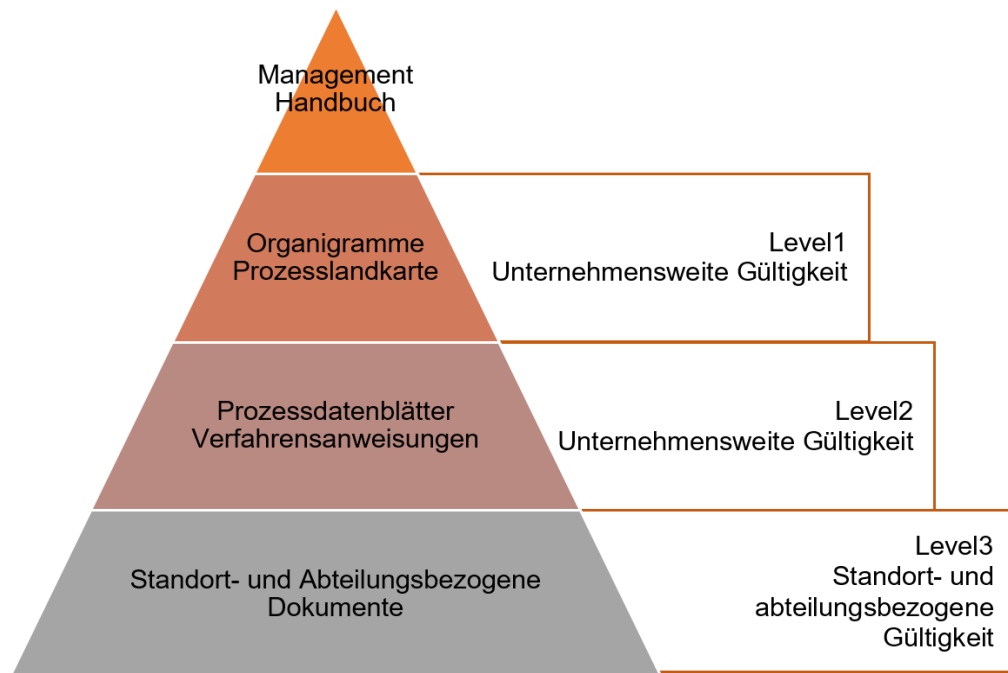
Durch regelmäßige Schulung/Unterweisungen unserer Mitarbeiter*innen stellen wir sicher, dass die Einhaltung der getroffenen Regelungen aufrecht bleibt und alle über die nötigen Abläufe in Kenntnis gesetzt sind.

Die Dokumente des Managementsystems lassen sich drei hierarchischen Ebenen zuordnen. Über das House of Quality haben alle Mitarbeiter*innen den Zugang ins QMH. Damit ist sichergestellt, dass für den/die Benutzer*in 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 Kund*innen und deren Kund*innen, unseren interessierten Parteien und unserer Umweltbeeinflussung 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 Leitung IMS in Abstimmung mit dem jeweiligen Schlüsselprozessverantwortlichen erstellt. Die Freigabe erfolgt nach Abstimmung mit der Geschäftsführung.

4.5.2.1 Organigramm

Die Aufbauorganisation wird mittels Organigramms dargestellt.

Für die Erstellung/Freigabe ist die Geschäftsführung verantwortlich. Im Organigramm sind alle Bereiche des Unternehmens dargestellt. Es zeigt hierarchische Strukturen, Führungsebenen und Fachbereiche

Für die Darstellung der Organisation an den Standorten Bruck an der Glockner Straße und St. Margarethen sowie von sonstigen Teilen der Organisation können Teilorganigramme erstellt werden. Für die Erstellung/Änderung sind die jeweiligen Standortleiter*innen/Bereichsleiter*innen 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 Leitung 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 Leiter*in freigegeben. Abschließend erfolgt von der Leitung Abteilung IMS 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 und/oder durch die Abteilung IMS in Absprache mit der Abteilung, erstellt und durch den/die bereichsverantwortliche/n Leiter*in auf Plausibilität und formale Korrektheit geprüft und gegebenenfalls freigegeben. Diese Dokumente werden im Weiteren durch die Abteilung IMS 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 Leiter*in auf Plausibilität und formale Korrektheit geprüft und gegebenenfalls freigegeben. Die Implementierung ins QMH erfolgt durch die Abteilung IMS oder durch QA/QB.

4.5.4.2 Formulare - Checklisten

Die FO sowie Checklisten werden von den QA/QB und/oder Abteilung IMS verfasst und durch den/die bereichsverantwortliche/n Leiter*in auf Plausibilität und formale Korrektheit geprüft und gegebenenfalls freigegeben. Die Implementierung der Formulare/Checklisten-Vorlagen erfolgt durch die Abteilung IMS oder QA/QB.

4.5.4.3 Stellenbeschreibungen

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

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

Die Stellenbeschreibungen werden von der Abteilung IMS in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung erstellt und von dieser freigegeben. Die Abteilung IMS implementiert diese nach Freigabe im QMH.

4.5.4.4 Hauptaufgabenübersichten

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

Die Hauptaufgabenübersichten werden von der Abteilung IMS in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und den SGFL bzw. den Stabstellenleitern/Innen erstellt und zeigt die Kompetenzvergabe an jeweilige Mitarbeiter*innen. Die Abteilung IMS implementiert diese nach Freigabe im QMH.

4.5.4.5 Qualifikationsmatrix

Wenn nicht durch Stellenbeschreibungen/Hauptaufgabenübersichten abgedeckt, wird ergänzend durch Qualifikationsmatrizen die Mitarbeiter*innenqualifikation dargestellt. Für deren Erstellung auf Basis der laufenden Mitarbeiter*innenschulungen, Unterweisung, Evaluierungen ist der/die Bereichsleiter*in verantwortlich. Dieser schätzt die Kompetenz der jeweiligen Mitarbeiter*innen ein und stuft diese als geeignet ein.

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

4.5.4.6 Umweltbezogene Dokumente

Die UA werden durch die Abteilung IMS oder durch sie delegierte Mitarbeiter*innen erstellt. Diese beschreiben alle relevanten Tätigkeiten im Umweltbereich. Die nicht von der Abteilung IMS erstellten UA's werden durch die Abteilung IMS 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 IMS (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 Mitarbeiter*innen über das House of Quality zur Verfügung gestellt. Für die Erstellung, Wartung und Pflege ist die Abteilung IMS 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 Moderator*in 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 Mitarbeiter*innen 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 die Abteilung IMS auf Aktualität geprüft.

4.7 Verantwortung der obersten Leitung

4.7.1 Verpflichtung der Leitung

Unsere Mitarbeiter*innen bilden die Grundlage für unser gemeinsames Handeln.

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

- Der Leitung obliegen die strategische Gesamtplanung, die Überwachung der Planinhalte sowie die Sicherstellung, dass Compliance Richtlinien und Vorgabe eingehalten werden.
- Planung und Überwachung der Unternehmensziele,
- Integration der IMS- Anforderung 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 IMS sowie die Erfüllung der Anforderungen,
- Bedeutung der Erfüllung der Kund*innenanforderungen und den Anforderungen durch die Gesetzgebung
- 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 Integrierten Managementsystems (IMS)

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 Kompetenzen/Befugnisse/Verantwortlichkeiten der Mitarbeiter*innen werden entsprechend der Ausbildung festgelegt und dokumentiert. Diese werden durch Stellenbeschreibungen, Hauptaufgabenübersichten, Q-Matrizen bekannt gemacht und müssen von Personen verstanden werden.

Die Mitarbeiter*innen 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 Leitung der Abteilung Integriertes Managementsystem (IMS)

Die gesamte Verantwortung für das IMS mit Prozess- und Umweltsystem, sowie die Produkt- und Dienstleistungsqualität trägt letztlich die Geschäftsführung.

Als Leitung der Abteilung IMS, sowie Beauftragte für ISO 13485 wurde Fr. Monika Schreilechner benannt. Sie hat in ihrer Funktion den direkten Zugang zur Geschäftsführung.

In der Kompetenz der Leitung IMS 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 Integrierten Management-Systems,
- Überwachen, dass Prozesse die beabsichtigten Ergebnisse liefern,
- die Förderung des Bewusstseins der Anforderungen interessierter Parteien im Unternehmen.

- Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen, um eine kontinuierliche Verbesserung, Einhaltung von Vorgaben und Vermeidung von Umweltbelastungen zu erzielen
- Durchführung von Kontrollgängen
- Schulungsbedarf für die jeweiligen Bereiche festlegen/ ermitteln

4.7.6 Abteilung Integriertes Managementsystem (Qualitäts-, Umwelt- und Prozessmanagement)

Die Abteilung IMS plant, koordiniert, überwacht und steuert die qualitäts- und umweltrelevanten Maßnahmen in laufender Abstimmung mit der Geschäftsführung und den Abteilungsleiter*innen. Sie entscheidet bei Qualitäts- und Fragen zu Umweltthemen in allen Bereichen des Unternehmens mit und hat ein Vetorecht.

4.7.7 IMS-Team

Das IMS-Team besteht aus den Mitarbeiter*innen der Abteilung IMS und den QA/QBs aus den unterschiedlichen Geschäftsfeldern und Stabstellen. Sie werden über Neuerungen und Änderungen durch die Abteilung IMS informiert. Besprechungen mit den einzelnen Abteilungen finden periodisch statt. Dort werden Qualitäts- oder Umweltthemen erarbeitet, verbessert und auch umgesetzt.

4.7.8 Leitbild

Das Unternehmensleitbild wurde in einem partizipativen Prozess erstellt und in Zusammenarbeit mit den Eigentümern, der Geschäftsführung und den Mitarbeiter*innen verfasst. **2025 wurde es angepasst.**

Es bildet die übergeordneten Werte des Unternehmens, die Unternehmenskultur sowie den Umgang miteinander ab. **Unseren Beitrag zur Schaffung größtmöglicher Werte für Mensch, Natur und Region (Marke LieberWieder) und unseren Umgang mit Lebensmittelsicherheit zur Vertiefung in den jeweiligen Bereichen.**

Auf Basis des Leitbildes unterhalten und dokumentieren wir ein an allen Interessenspartner*innen (Kund*innen, Mitarbeiter*innen, Eigentümer*innen, interessierte Parteien und Lieferanten) orientiertes IMS-, System, das alle Phasen der Leistungserstellung umfasst und die langfristige Sicherstellung der Qualität-, Produktsicherheit-, Umwelt und Zufriedenheit der Kund*innen, **sowie die Schaffung und Erhaltung von ausgezeichneten Arbeits- und Lehrplätzen für Menschen mit Behinderung, 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 zeitnah Maßnahmen eingeleitet und umgesetzt werden.

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

- Kennzahlen der Schlüsselprozesse,
- Konformität von Produkten und Dienstleistungen,
- Erhöhung der Kund*innenzufriedenheit,
- 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 Mitarbeiter*innen 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)
- IMS - sowie Leitungs-Team
- Aushänge, digitale Wissensvermittlung (Infoscreen, Sozial Media)
- 2x jährliches Mitarbeiter*innen Magazin, Beiblätter zur Gehaltsabrechnung
- Interne Schulungen
- GWS Wiki
- 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/Rechtswshops
- Benennung von Wissensträgern/Stellenbeschreibungen/Hauptaufgabenübersicht

Im Weiteren werden freiwillige Weiterbildungsmaßnahmen im halbjährlichen Weiterbildungsprogramm für alle Mitarbeiter*innen 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 Mitarbeiter*innen.

Wir setzen Maßnahmen (Mitarbeiter*innengespräche) 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 Mitarbeiter*innen

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

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

Führungskräfte bekommen zusätzlich eine Informationsmappe für Führungskräfte im Rahmen des Führungskräftestartprogrammes.

5.3.2 Planung und Durchführung von Aus- und Weiterbildungen

Die Leitung bestimmt mit den direkten Vorgesetzten individuell den Schulungsbedarf für die Mitarbeiter*innen aufgrund des momentanen und zukünftigen Aufgabengebiets sowie nach den Ergebnissen des

Mitarbeiter*innengesprächs. 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 Mitarbeiter*innen (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 und/oder auf den Qualifikationsmatrizes protokolliert, wo sie auch ersichtlich sind.

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 Mitarbeiter*innen können Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsmethoden und -umgebung bei den internen Besprechungen (JourFix), über die Betriebsratskörperschaft oder dem sozialen Dienst 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, Kalibrierung 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 durch SFK und Arbeitsmedizin 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 der Kund*innenanforderung und in Übereinstimmung mit den jeweiligen Anweisungen.

Je nach Bedarf und in Abstimmung mit den externen und internen Anforderungen wird die für die Produkt-/Dienstleistungsrealisierung erforderliche Dokumentation erstellt. Durch die begleitenden Prüfungen stellen wir die Erfüllung dessen bei der Produkt- und Dienstleistungsrealisierung sicher.

6.2 Kund*innenbezogene Prozesse

6.2.1 Angebots- und Auftragsbearbeitung

In mündlicher, schriftlicher oder telefonischer Form gehen Aufträge im Unternehmen ein.

Die jeweilige Kund*innenbetreuung (Kundendienst, Customer Service, Innendienst, Außendienst) 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 dem/der Kund*in eine schriftliche Absage übermittelt.

Preise können aus dem ERP-System entnommen oder durch Preisanfragen 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 den/die Kunden*in 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 dem/der Kund*in per Brief, Mail oder Fax übermittelt.

Die Bestellung durch den/die Kund*in muss in schriftlicher Form beim Kund*innenberater 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 dem/der Kund*in zu klären und notfalls zu adaptieren.

Wenn die Kund*in das ihm/ihr zugesandte Angebot als Auftrag benutzt, entfällt dieser Punkt. Die Aufträge werden durch die Kundenbetreuung erfasst und ins ERP-System eingepflegt.

6.2.4 Realisierungsprozess

Während des kompletten Produktions- und Dienstleistungsrealisierungsprozesses wird ein enger Kund*innenkontakt gepflegt.

Somit stellt der Produktions- und Dienstleistungsbereich in Zusammenarbeit mit den Kund*innen 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 Vorgaben 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 Kund*innen die schriftliche Zahlungsaufforderung. Wird dieser nicht innerhalb der festgelegten Frist durch die Kund*in nachgekommen, greift das Verfahren des Mahnwesens durch die Buchhaltung.

6.2.5 Eigentum der Kundschaft/Lieferanten

Die Kund*innen stellen ihr Eigentum unserem Unternehmen zur Verfügung. Das Eigentum der Kund*innen oder externen Anbieter*innen 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 Dienstnehmer*innenvertrag, Datenschutzbestimmungen für Projektteilnehmer*innen 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 Kund*innen-/ 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, dass zur Verfügung gestellten Ressourcen geeignet sind, wird jährlich validiert. Dies findet im Rahmen der internen sowie Prozessaudits statt.

7.1 Kund*innenzufriedenheit

Die Kund*innenzufriedenheit wird durch die Abteilung Business Center oder dem STL erhoben. Die Messkriterien sind auf Grund der Verschiedenheit der Kund*innen und Erzeugnisse unterschiedlich.

7.1.1 Kund*innenbefragung

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)
- Berichte (mails, mündlich) durch Kund*innen an unsere Kundendienste

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 Kund*innen erfolgt hauptsächlich über Gespräche, Telefonate, Fax und E-Mail. Neben der auftragsbezogenen Kommunikation ist es der Kundschaft möglich, sich durch Werbefolder, Internetauftritt und Social Media 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
- **BI Auswertungen der Kennzahlen** und
- Betrachtung Risiko
- sowie einem jährlichen im Management Review.
- Berichte interner und externer Audits

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

Grundsätzlich sollte jede Abteilung mindestens einmal pro Jahr auditiert werden. Es können jedoch Teilbereiche über maximal 3 Jahre hinweg geplant 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 Auftritts-Häufigkeit von Fehlern und daraus resultierenden Reklamationen gesenkt werden.

7.3.3 Ständige Verbesserung

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

Ausschlaggebende Gründe dafür können sein:

- Qualitätspolitik,
- Qualitätsziele,
- Audit-Ergebnisse
- Gesetzliche und normative Änderungen
- Änderungen im Unternehmen (Umbauten, neue Abteilungen/Leistungen)
- 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 wo erlaubt, 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 Kund*innen und/oder der ordnungsgemäß durchgeführten Nacharbeit.

7.3.4.3 KVP-Aktionen

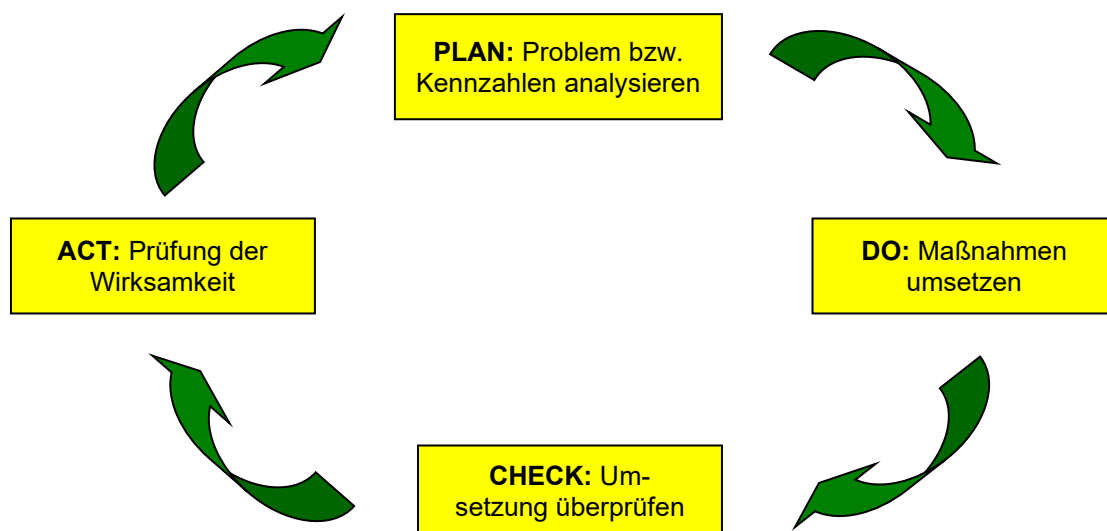
In Verbesserungsprojekten, die in Teamarbeit nach einem Projektplan abgewickelt werden, legen wir neue Maßstäbe, Maßnahmen oder Problemanalysen und Zieldefinitionen fest.

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**

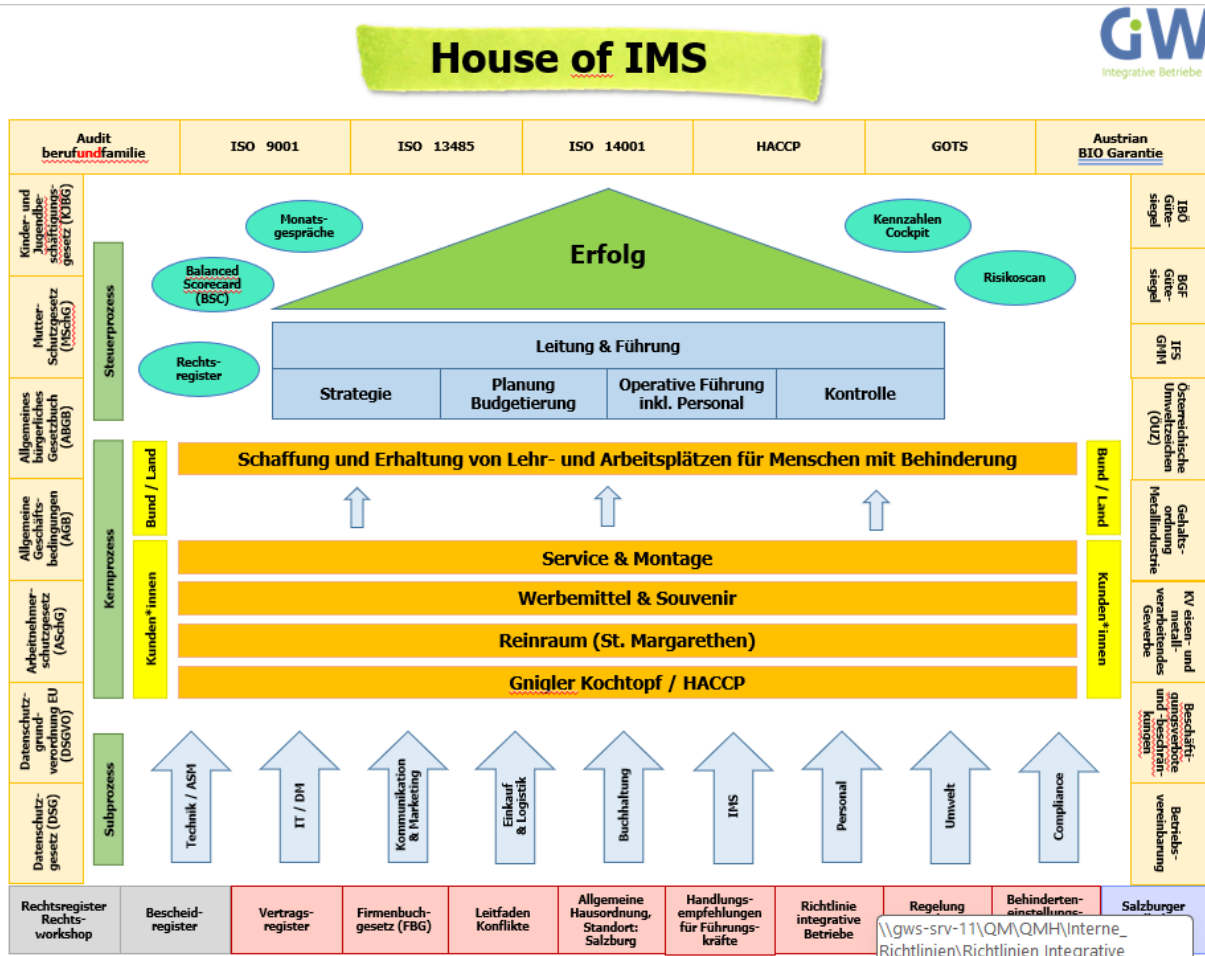
Daten, die wir zur Verbesserung unserer Prozesse nutzen können, werden gesammelt und in regelmäßigen Abständen übergreifend ausgewertet.

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 Kund*innenzufriedenheit,
- Ergebnisse der Lieferantenbewertung.

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

A.1. Die Prozesslandkarte der GWS



A.2. Anhang

Geltungsbereich IFS/HACCP

