VORLAGE ZU ABSCHNITT 3.12

Follow-up-Register der Korrekturmaßnahmen

Status gegen Nachweis, Prüfung in der Abteilung, Takt der Wirksamkeitsprüfung, Wiederkehr

Stand: 13. Oktober 2026 · buecher.effedore.com

Feld	Eintrag	Feld	Eintrag
Haus		Auditzyklus	
Version		Datum	
Erstellt		Geprüft	
Freigegeben		Zugriff für	alle Verantwortlichen der Maßnahmen

Zum Gebrauch Das Register kann als geteilte Tabelle mit vorhandenen Werkzeugen geführt werden; eine Spezialsoftware ist nicht nötig. Entscheidend ist, dass alle Verantwortlichen es pflegen und die Leitung es monatlich sieht.

Die Norm verlangt seit 2015, die Wirksamkeit der Korrekturmaßnahme zu prüfen (10.2.1) und Art der Abweichung, Maßnahmen und Ergebnisse aufzubewahren (10.2.2). Den Takt von 30 und 90 Tagen schreibt sie nicht vor. Er ist eine Methode des Bandes.

A. Regeln des Hauses

Legen Sie die Regeln fest, bevor die erste Maßnahme eingetragen wird. Die Werte des Buchfalls sind Hausregeln eines Kompositfalls, keine Normfristen.

Regel	Wert im Buchfall (Kompositfall)	Festlegung dieses Hauses
Ampel grün	Maßnahme liegt im Zeitplan	
Ampel gelb	Frist in den nächsten 15 Tagen, ohne Fortschrittsnachweis	
Ampel rot	Frist überschritten, ohne dokumentierte Schließung	
Erinnerung an Verantwortliche	15 Tage vor jeder Frist	
Meldung an Qualitätsbeauftragte	sobald eine Maßnahme rot wird	
Meldung an General Manager	hochprioritäre Maßnahme länger als 7 Tage in Folge rot	
Entscheidung über Alternativplan	kein Nachweis 45 Tage nach Fälligkeit (Beispiel A des Buches)	
Monatliches Tracker-Gespräch	15 Minuten in der Sitzung des General Managers	

B. Register: Stammdaten und Fristen

Eine Zeile je Maßnahme. Die drei Fristen werden bei der Formulierung der Maßnahme gesetzt, nicht später.

Tabelle B · erste Zeile: Beispiel (Kompositfall, anzupassen)

ID	Maßnahme	Ursprung (Abweichung)	Priorität	Zuständig	Frist Umsetzung	Frist Vorprüfung	Frist Endprüfung
Bsp.	Integration PMS und Ticketsystem	Sonderwünsche nicht übertragen	hoch	IT-Leitung	31.03.	90 Tage nach Umsetzung	im Folgeaudit (erste Phase)

C. Register: Nachweis und Status

Der akzeptable Nachweis wird vorab und konkret definiert. So wird die spätere Prüfung eine Tatsachenfrage statt einer Ermessensfrage. Ein Status ohne Nachweis gilt als Behauptung.

Tabelle C · erste Zeile: Beispiel (Kompositfall, anzupassen)

ID	Akzeptabler Nachweis (vorab)	Prüfmethode (wer, wie)	Eskalation bei	Status mit Datum	Ablageort des Nachweises	Ampel
Bsp.	Log mit mindestens zehn korrekt übertragenen Sonderwünschen der letzten sieben Tage	IT-Leitung prüft das Log; Screenshot im Register	kein Nachweis 45 Tage nach Fälligkeit	umgesetzt (verifiziert), Datum	Ordner Follow-up / ID	grün

Zulässige Statuswerte

Status	Darf gesetzt werden, wenn …	Erforderlicher Nachweis
offen	die Maßnahme beschlossen ist	Beschluss, Verantwortlicher, Fristen
in Umsetzung	ein dokumentierter Fortschritt vorliegt	Datum und Inhalt des letzten Schritts
umgesetzt (verifiziert)	die Prüfung in der Abteilung (Teil D) bestanden ist	vorab definierter Nachweis
vorläufig wirksam	die Vorprüfung frühe Signale der Verbesserung zeigt	Wert des Betriebsindikators
wirksam (final)	die Endprüfung Verbesserung und keine Wiederkehr zeigt	Betriebsdaten des Zeitraums
verschoben	Grund, Alternativplan und Zustimmung der Leitung vorliegen	Eintrag in Teil F
unwirksam	die Vor- oder Endprüfung kein Ergebnis zeigt	neue Abweichung mit eigener Ursachenanalyse (Teil G)

D. Prüfung in der Abteilung (Umsetzungsprüfung)

Ein Blatt je Maßnahme. Geprüft wird vor Ort, am Nachweis, nicht an der Statuserklärung. Nach der Methode des Buches kann die Abteilungsleitung unter Aufsicht der Qualitätsfunktion prüfen. Die finale Wirksamkeitsprüfung im Folgeaudit führt ein Auditor, der den Bereich nicht selbst verantwortet.

Feld	Eintrag
Maßnahmen-ID, Abteilung	
Datum der Prüfung (Methode des Bandes: binnen 30 Tagen nach Fälligkeit)	
Prüfende Person, Funktion	
Erwarteter Nachweis (aus Tabelle C)	
Vorgefundener Nachweis	
Stichprobe im Betrieb (z. B. drei kurze Gespräche mit Beteiligten)	
Ergebnis	umgesetzt / teilweise / nicht umgesetzt
Folge (Status, Eskalation, neue Frist)	
Kürzel prüfende Person / Verantwortlicher	

Bereich	Beispiel (Kompositfall, anzupassen)
Allergenschulung Service	Nachweis: unterschriebene Anwesenheitsliste und Kompetenztest mit Mindestergebnis je Teilnehmer. Prüfung durch die Qualitätsbeauftragte, Stichprobe von drei Gesprächen. Eskalation bei fehlender Durchführung oder Bestehensquote unter 80 %.

E. Takt der Wirksamkeitsprüfung

Drei Stufen fangen drei Arten des Scheiterns ab: das Nicht-Tun, das Falsch-Tun, das Wirkungslos-Tun. Die Zeitpunkte sind die Methode des Bandes; das Haus kann sie anpassen.

Stufe	Zeitpunkt (Methode)	Frage	Nachweis
Umsetzungsprüfung	30 Tage nach Fälligkeit	Ist die Maßnahme umgesetzt, nicht nur erklärt?	Betriebsnachweis: Verfahren, Schulung mit Test, Log
Vorläufige Wirksamkeitsprüfung	90 Tage nach Umsetzung	Zeigen sich frühe Signale der Verbesserung?	definierter Betriebsindikator
Finale Wirksamkeitsprüfung	im Folgeaudit, erste Phase	Hat die Maßnahme die strukturelle Verbesserung gebracht?	Betriebsdaten und Ausbleiben der Wiederkehr

Tabelle E · Stand der drei Stufen je Maßnahme

ID	Umsetzung geprüft (Datum, Ergebnis)	Indikator der Vorprüfung	Vorprüfung (auf Kurs / Anpassung nötig / kein Ergebnis)	Endprüfung (Datum, Ergebnis)	Wiederkehr

F. Verschiebung und Eskalation

Eine hochprioritäre Maßnahme wird nur mit Grund, Alternativplan und ausdrücklicher Zustimmung der Leitung verschoben. Sonst ist sie ein Risiko, das ohne Entscheidung akzeptiert wurde.

ID	Anlass (Verschiebung / Eskalation)	Grund	Alternativplan bis zur Umsetzung	Zustimmung Leitung (Funktion, Datum)	Neue Frist

G. Wiederkehr und Maßnahmen zweiter Stufe

Eine gescheiterte Korrekturmaßnahme wird nicht einfach wiederholt. Sie ist eine neue Abweichung mit eigener Ursachenanalyse. Die Frage lautet: Warum hat die erste Ursachenanalyse nicht getragen?

Abweichung (Vorzyklus)	Geschlossen am	Erneut aufgetreten (Datum, Quelle)	Warum hat die Maßnahme nicht gewirkt?	Neue ID (zweite Stufe)

Quellen der Wiederkehr können eine Reklamation, ein Monitoring-Signal oder ein Auditbefund sein.

H. Monatliches Tracker-Gespräch mit der Leitung

Die Qualitätsbeauftragte zeigt den Stand des Registers; ein separater Bericht ist nicht nötig. Die Leitung entscheidet über jede rote und gelbe Maßnahme in der Sitzung.

Datum	Rote Maßnahmen (IDs)	Gelbe Maßnahmen (IDs)	Entscheidung je ID (Verlängerung mit Begründung / Eskalation / auf Kurs)	Kürzel Leitung

I. Kennzahlen des Follow-up

Kennzahl	Berechnung	Zyklus 1	Zyklus 2	Zyklus 3
Verifizierte Umsetzungsquote nach 30 Tagen	verifiziert umgesetzte Maßnahmen ÷ fällige Maßnahmen			
Quote positiver Vorprüfungen nach 90 Tagen	Vorprüfungen «auf Kurs» ÷ durchgeführte Vorprüfungen			
Wiederkehrquote	im Vorzyklus geschlossene Abweichungen, die erneut auftraten ÷ geschlossene Abweichungen			

> **Lesart** Bleibt die Wiederkehr hoch, obwohl Umsetzung und Vorprüfung gut aussehen, liegt der Fehler meist eine Stufe früher. Dann ist die Ursachenanalyse zu prüfen, nicht das Follow-up.

Was dieses Material nicht ist

Diese Vorlage ersetzt weder die ISO 9001 noch eine Auslegung durch die Zertifizierungsstelle. Sie ist keine Rechts- oder Zertifizierungsberatung. Fristen, Schwellen und Statuswerte legt jedes Haus selbst fest; die Verantwortung bleibt bei seiner Leitung. Stand: 13. Oktober 2026.

Bezug im Buch: Band 2b, Abschnitt 3.12