



Checkliste Fleischerhandwerk

Angaben zum Audit				
Systempartner				
Auditierte Standorte				
Zusätzliche Standortinformationen, z.B. Bündler, Kennnummern o.ä.				
Name der Auskunftsperson				
Systemaudit	Erstaudit	X	Folgeaudit	
Unangekündigtes Systemaudit	Ja		Nein	
Stichprobenaudit				
Sonderaudit				
Parallelaudit				
Auditdatum (von)			Auditdatum (bis)	
Auditanfang (hh:mm)			Auditende (hh:mm)	
Auditdauer (hh:mm)				
Kombiaudit (Norm/Standard/Programm)				
Zertifizierungsstelle				
Nachname, Vorname des Auditors				
Wdh D-Abw./General-K.O.		Bemerkung wdh D-Abw./ General-K.O.		
Kommentare				
Vorläufiges Auditergebnis			Anzahl der vereinbarten Korrekturmaßnahmen	

Ort, Datum

Unterschrift/en Auditor/en

Ich bestätige die Angaben zum Betrieb und zur Durchführung des Audits.

Eine Kopie des Auditberichts (mind. des Deckblattes) und des Maßnahmenplans habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Betriebsverantwortlicher



Qualitätssicherung. **Vom Landwirt bis zur Ladentheke.**



Angaben zum Betrieb - Fleischerhandwerk

Name des Betriebes	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Telefon-/Telefaxnummer	
Email	
Amtliche Registrierungs-/Zulassungsnummer	
QS-Standortnummer	
QS-Identifikationsnummer	
Name des Verantwortlichen	

Geltungsbereich - Fleischerhandwerk

Produktionsart		Produktionsart-Nummer
<input type="checkbox"/>	Fleischerhandwerk: Produktion ohne Verkaufsstelle/n	91
<input type="checkbox"/>	Fleischerhandwerk: Produktion mit direkter Verkaufsstelle	92
<input type="checkbox"/>	Fleischerhandwerk: nur Verkaufsstellen	93



Qualitätssicherung. Vom Landwirt bis zur Ladentheke.



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
<p>* = Für dieses Kriterium ist unabhängig von der Bewertung anzugeben, anhand welcher Nachweise und/oder Prüfgegenstände die Einhaltung kontrolliert worden ist.</p>										
2 Allgemeine Anforderungen										
2.1 Allgemeine Systemanforderungen										
2.1.1	1			Betriebsdaten						
2.1.2	1			Ereignis- und Krisenmanagement						
2.1.3	1		D=K.O.	Beauftragung von Dienstleistern						
2.2 Betriebsführung										
2.2.1	1			Umgang mit Dokumenten						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.3 Eigenkontrolle und HACCP										
2.3.1	1		D=K.O.	Durchführung der Eigenkontrollen						
2.3.2	1		D=K.O.	HACCP-Konzept *						
2.3.3	1			HACCP-Team						
2.3.4	1			Produktbeschreibung						
2.3.5	1			Fließdiagramme						
2.3.6	1			Gefahrenanalyse						
2.3.7	1			Kritische Lenkungspunkte (CCP)						
2.3.8	1			Kontrollpunkte (CP)						
2.3.9	1			Grenzwerte für CCP/CP						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.3.10	1			Überwachung und Verifizierung der Grenzwerte für CCP/CP						
2.3.11	1			Korrekturmaßnahmen für CCP/CP						
2.3.12	1			Verantwortlichkeiten						
2.3.13	1			Aufzeichnungen						
2.3.14	1			HACCP Verifizierung						
2.3.15	1		D=K.O.	Salmonellenreduzierungsplan						
2.4 Gute Herstellungs- und Hygienepraxis										
2.4.1	1			Wasserqualität						
2.4.2	1			Reinigung und Desinfektion						
2.4.3	1			Schädlingsmonitoring/-bekämpfung *						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.4.4	1			Fremdkörpermanagement						
2.4.5	1			Weiterverarbeitung von Zwischen- und Endprodukten						
2.4.6	1			Technischer/baulicher Zustand						
2.4.7	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
2.4.8	1			Bodenfreiheit						
2.4.9	1			Prüfmittelüberwachung						
2.5 Personalhygiene										
2.5.1	1			Allgemeine Verhaltensregeln						
2.5.2	1			Personalräume und sanitäre Anlagen						
2.6 Personalschulungen										



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.6.1	1		D=K.O.	Hygieneschulung/IfSG						
2.6.2	1			Information über das QS-System						
2.6.3	1			Herstellungs- und Arbeitsanweisungen						
3 Prozessspezifische Anforderungen										
3.1 Überprüfung des Tiertransports - Transportpraxis										
3.1.1	1			Überprüfung Tiertransporteur						
3.1.2	1			Anlieferung						
3.1.3	1			Überprüfung der Herkunftsnachweise						
3.2 Rampenbereich, Stallung, Warteplatz										
3.2.1	1			Anlagen zum Entladen						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.2.2	1		D=K.O.	Umgang mit Tieren						
3.2.3	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.2.4	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.2.5	1			Klimatische Bedingungen						
3.2.6	1			Tränken und Fütterung						
3.2.7	1			Ausruheziten						
3.2.8	1			Berieselungsanlage						
3.2.9	1			Buchtenbelegung						
3.2.10	1		D=K.O.	Identifizierung der QS-Tierhalter *						
3.2.11	1		D=K.O.	Ausschleusemöglichkeit						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.3 Schlachtung										
3.3.1	1			Standardarbeitsanweisung						
3.3.2	1		D=K.O.	Tierschutzbeauftragter						
3.3.3	1			Zutrieb zur Betäubung						
3.3.4	1		D=K.O.	Wirksame Betäubung *						
3.3.5	1			Betäubungsanlage *						
3.3.6	1			Entblutung						
3.3.7	1			Fellabzug/Entborstung/Rupfen						
3.3.8	1			Entnahme Bauch- Brustorgane						
3.3.9	1			Tierkörperspaltung						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.3.10	1			Fleischuntersuchung						
3.3.11	1		D=K.O.	Ausschleusemöglichkeit						
3.3.12	1			Nachbearbeitungsstrecke						
3.3.13	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.3.14	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.3.15	1		D=K.O.	Ordnung und Organisation						
3.3.16	1			Messerhygiene						
3.3.17	1			Klimatische Bedingungen						
3.3.18	1		D=K.O.	Befunddaten *						
3.3.19	1		D=K.O.	Salmonellenmonitoring						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.3.20	1			Logistisches Schlachten von Salmonellen-positiven Herden (Geflügel)						
3.3.21	1			Putenschlachtung: Teilnahme AIV Monitoringprogramm						
3.3.22	1			Geruchsdetektion						
3.4 Kühlräume										
3.4.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.4.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.4.3	1			Bodenfreiheit						
3.4.4	1			Lagermanagement						
3.4.5	1			Tierartspezifische Produkttrennung						
3.4.6	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung *						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.4.7	1			Abviertelung Rinder						
3.4.8	1		D=K.O.	Mindesthaltbarkeitsdatum /Verbrauchsdatum						
3.5 Tiefkühlräume										
3.5.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.5.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.5.3	1			Bodenfreiheit						
3.5.4	1			Lagermanagement						
3.5.5	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und überwachung *						
3.6 Zerlegung, Verarbeitungsraum, Bearbeitung Fleisch										
3.6.1	1			Technischer/baulicher Zustand						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.6.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.6.3	1			Bodenfreiheit						
3.6.4	1		D=K.O.	Ordnung und Organisation						
3.6.5	1			Umgang mit abweichenden Produkten						
3.6.6	1		D=K.O.	Rezepturen						
3.6.7	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung *						
3.6.8	1		D=K.O.	Verpackungsmaterial						
3.7 Verarbeitung (Zerkleinern, Füllen, Brühen, Kochen, Räuchern, Trocknen)										
3.7.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.7.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.7.3	1			Bodenfreiheit						
3.7.4	1			Ordnung und Organisation						
3.7.5	1			Kreuzkontamination						
3.7.6	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung *						
3.7.7	1		D=K.O.	Registrierung der Erhitzungs- und Kochtemperatur						
3.7.8	1			Reinigung der Behälter für Konservenherstellung						
3.7.9	1		D=K.O.	Registrierung der Sterilisationstemperatur- und Zeitkontrolle *						
3.7.10	1			Einsatz von Zusatzstoffen						
3.7.11	1			Temperaturführung						
3.7.12	1			Abkühlen						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.7.13	1			Überwachung Trocknung und Reifung						
3.7.14	1		D=K.O.	Endproduktkontrolle						
3.8 Weitere Betriebsteile und -räume										
3.8.1	1		D=K.O.	Gewürzraum						
3.8.2	1			Waschräume						
3.8.3	1			Spülbereich						
3.8.4	1			Waschmöglichkeiten Transporter						
3.8.5	1			Verpackungsmateriallager						
3.8.6	1			Reinigungs- und Desinfektionsmittellager						
3.9 Entsorgung										



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.9.1	1			Entsorgungslogistik						
3.9.2	1			Entsorgungsbereich						
3.9.3	1		D=K.O.	Schlachtnebenprodukte und Risikomaterial						
3.9.4	1		D=K.O.	Kontaminationsrisiko						
3.10 Lebensmitteltransport										
3.10.1	1		D=K.O.	Reinigung und Desinfektion						
3.10.2	1			System zur Temperaturüberwachung						
3.11 Verkauf										
3.11.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.11.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.11.3	1			Ordnung und Organisation						
3.11.4	1			Bedienungsbereich						
3.11.5	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und überwachung *						
3.11.6	1		D=K.O.	Produktkennzeichnung						
4 Zukauf, Rückverfolgbarkeit, Kennzeichnung, Zeichennutzung und Warentrennung										
4.1 Wareneingang/Zukauf										
4.1.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
4.1.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
4.1.3	1			Ordnung und Organisation						
4.1.4	1			Transportfahrzeuge Anlieferung						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
4.1.5	1		D=K.O.	Wareneingangskontrolle *						
4.1.6	1		D=K.O.	Kennzeichnung bezogene QS-Ware *						
4.2 Kennzeichnung und Zeichennutzung										
4.2.1	1		D=K.O.	Kennzeichnung vermarktete QS-Ware *						
4.2.2	1			Zeichennutzung						
4.2.3	1			Auslobung der QS-Ware						
4.3 Rückverfolgbarkeit und Herkunft der Ware										
4.3.1	1		D=K.O.	Methodik der Rückverfolgbarkeit						
4.3.2	1		D=K.O.	Prüfung der Rückverfolgbarkeit *						
4.3.3	1		D=K.O.	Mengenabgleich *						



Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
4.3.4	1		D=K.O.	Überprüfung der QS-Lieferberechtigung						
4.4 Warentrennung										
4.4.1	1		D=K.O.	Trennung und Identifizierung QS-Ware/Nicht-QS-Ware						
I. VLOG-Zusatzmodul										
I. 1 Anforderung (nur relevant für Betriebe, die sich über ihren QS Bündler zum VLOG-Zusatzmodul angemeldet haben)										
I. 1.1	0			Anforderungen "Ohne Gentechnik"						



Betrieb: _____ Datum: _____

Berechnung des vorläufigen Auditergebnisses

1. Übertrag der Summen

Berechnung	A	B	C	D	E
(1) Anzahl Bewertungen					
Summe der Bewertungen (Ohne E-Bewertungen)					

2. Berechnung der Anteile C- und D-Bewertungen*

Anteil C-Bewertungen		(Anzahl C-Bewertungen / Summe der Bewertungen) * 100
Anteil D-Bewertungen		(Anzahl D-Bewertungen / Summe der Bewertungen) * 100
Anteil C- und D-Bewertungen		Anteil C + Anteil D

3. Vorläufiges Auditergebnis

***Status I:** Bei Überschreitung der 5 % Vorgabe wird dennoch Status I vergeben, sofern nur eine einzige C-Bewertung vorliegt
****Status II:** Bei Überschreitung der prozentualen Vorgabe im Hinblick auf den Anteil D-Bewertungen wird dennoch Status II vergeben, sofern nur eine einzige D-Bewertung und keine C-Bewertung vorliegt

	Anteil C-Bewertungen	Anteil D-Bewertungen	Anteil C+D-Bewertungen	Auditergebnis
	max. 5,0%	0,0%		QS-Status I*
	max. 10,0%	max. 3,0%	max. 10%	QS-Status II**
	max. 20%	max. 10%	max. 20%	QS-Status III
Anteile überschritten	Audit nicht bestanden			
Anzahl K.O.	K.O.	Audit nicht bestanden		
	General K.O./ Wiederholte D-Bewertung	Audit nicht bestanden		



Qualitätssicherung. **Vom Landwirt bis zur Ladentheke.**



Betrieb:

Datum:

Maßnahmenplan

Hiermit bestätige ich, dass die nachfolgend aufgeführten Korrekturmaßnahmen zwischen mir und dem Auditor vereinbart wurden.

Die Zertifizierungsstelle ist spätestens mit Ablauf der im Maßnahmenplan festgelegten Frist über die Umsetzung einer Korrekturmaßnahme zu informieren

Ort, Datum

Unterschrift/en Auditor/en

Unterschrift Betriebsverantwortlicher

Lfd. Nr.	Anforderung Nr.	Bewertung (C, D, KO)	Beschreibung der Abweichung	Vereinbarte Korrekturmaßnahme	Betriebszweig	Behebungsfrist
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						



Qualitätssicherung. **Vom Landwirt bis zur Ladentheke.**



Betrieb:

Datum:

Überprüfung der Umsetzung der Korrekturmaßnahmen

Ort, Datum

Unterschrift/en Auditor/en

Lfd. Nr.	Erfüllt	Nicht erfüllt	Ggf. Bemerkungen	Datum
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				