

Checkliste Kombi-checkliste Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Obst, Gemüse, Kartoffeln

Angaben zum Audit				
Systempartner				
Auditierte Standorte				
Zusätzliche Standortinformationen, z.B. Bündler, Kennnummern o.ä.				
Name der Auskunftsperson				
Systemaudit	Erstaudit		Folgeaudit	
Unangekündigtes Systemaudit	Ja		Nein	
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

Angaben zum Betrieb - Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Fleischwaren

Name des Betriebes	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Telefon-/Telefaxnummer	
Email	
QS-Standortnummer (Filialnummer)	
QS-Identifikationsnummer	
Name des Verantwortlichen	
<input type="checkbox"/>	Onlinehandel

Geltungsbereich - Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Fleischwaren

Produktionsart	Produktionsart-Nummer
Lebensmitteleinzelhandel Fleisch- und Fleischwaren	6001

Zusatzinformationen - Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Fleischwaren

Angaben zur Handelsware

<input type="checkbox"/>	Rindfleisch
<input type="checkbox"/>	Kalbfleisch
<input type="checkbox"/>	Schweinfleisch
<input type="checkbox"/>	Geflügelfleisch
<input type="checkbox"/>	Wurst (Roh-, Brüh- und Kochwurst)
<input type="checkbox"/>	Koch-, Pökelfleisch
<input type="checkbox"/>	Innereien

Angaben zum Betrieb - Lebensmitteleinzelhandel Obst, Gemüse, Kartoffeln

Name des Betriebes		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort		
Telefon-/Telefaxnummer		
Email		
QS-Standortnummer		
QS-Identifikationsnummer		
Name des Verantwortlichen		
FIAS gewünscht	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Onlinehandel	

Geltungsbereich - Lebensmitteleinzelhandel Obst, Gemüse, Kartoffeln

Produktionsart	Produktionsart-Nummer
Lebensmitteleinzelhandel - Obst, Gemüse, Kartoffeln	6002

Angaben zum Betrieb - Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Obst, Gemüse, Kartoffeln

Name des Betriebes		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort		
Telefon-/Telefaxnummer		
Email		
QS-Standortnummer		
QS-Identifikationsnummer		
Name des Verantwortlichen		
FIAS gewünscht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Onlinehandel	

Geltungsbereich - Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Obst, Gemüse, Kartoffeln

Produktionsart	Produktionsart-Nummer
Lebensmitteleinzelhandel - Fleisch und Obst, Gemüse, Kartoffeln	6003

Zusatzinformationen - Lebensmitteleinzelhandel Fleisch und Obst, Gemüse, Kartoffeln

Angaben zur Handelsware

<input type="checkbox"/>	Rindfleisch
<input type="checkbox"/>	Kalbfleisch
<input type="checkbox"/>	Schweinfleisch
<input type="checkbox"/>	Geflügelfleisch
<input type="checkbox"/>	Wurst (Roh-, Brüh- und Kochwurst)
<input type="checkbox"/>	Koch-, Pökelfleisch
<input type="checkbox"/>	Innereien
<input type="checkbox"/>	Obst

	Gemüse
	Kartoffeln

Angaben zum Betrieb

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

Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
* = Für dieses Kriterium ist unabhängig von der Bewertung anzugeben, anhand welcher Nachweise und/oder Prüfgegenstände die Einhaltung kontrolliert worden ist. # = Für dieses Kriterium muss die Korrekturmaßnahme bei einer Abweichung innerhalb von 28 Tagen erfolgen (gilt nur für Erzeugung und QS-GAP und FIAS!)										
a 2 Anforderungen an (zentrale) Vorgaben und Verfahren										
a 2.1 Allgemeine Systemanforderungen										
a 2.1.1	1			Zentrale Verantwortlichkeiten						
a 2.1.2	1			Ereignis- und Krisenmanagement						
a 2.1.3	1			Lebensmittelsicherheitskultur						
a 2.1.4	1			Eigenkontrollkonzept *						
a 2.1.5	1			Umgang mit Dokumenten						
a 2.2 Vorgaben zur Guten Herstellungs- und Hygienepraxis										
a 2.2.1	1			Kontaminationsrisiko/Fremdkörpermanagement						
a 2.2.2	1			Temperaturvorgaben und -dokumentation						
a 2.2.3	1			Mindesthaltbarkeitsdatum/Verbrauchsdatum						
a 2.2.4	1			Reinigung und Desinfektion						
a 2.2.5	1			Technischer/baulicher Zustand						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
a 2.2.6	1			Schädlingsmonitoring/- bekämpfung *						
a 2.2.7	1			Prüfmittelüberwachung						
a 2.2.8	1			Wasserqualität						
a 2.2.9	1			Verpackungsmaterial						
a 2.3 Vorgaben zu prozessspezifischen Anforderungen										
a 2.3.1	1			Wareneingangskontrolle *						
a 2.3.2	1			Lagermanagement						
a 2.4 Vorgaben zu Schulungen, Belehrungen, Unterweisungen										
a 2.4.1	1			Personalhygiene - Allgemeine Verhaltensregelungen						
a 2.4.2	1			Information über das QS- System						
a 2.4.3	1		D=K.O.	Hygieneschulung/IfSG- Belehrung						
a 2.5 Vorgaben an Einkauf, Rückverfolgbarkeit und Kennzeichnung										
a 2.5.1	1			Zeichennutzung						
a 2.5.2	1			Kennzeichnung bezogene QS-Ware *						
a 2.5.4	1		D=K.O.	Methodik der Rückverfolgbarkeit						
a 2.5.5	1		D=K.O.	Prüfung der Rückverfolgbarkeit *						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
a 2.5.6	1			Trennung und Identifizierung QS-Ware/Nicht-QS-Ware						
a 2.5.7	1		D=K.O.	Überprüfung der QS-Lieferberechtigung von Lieferanten						
a 3 Anforderungen an die praktische Umsetzung										
a 3.1 Allgemeine Systemanforderungen										
a 3.1.1	1			Betriebsdaten der Märkte						
a 3.1.2	1			Eigenkontrollkonzept *						
a 3.1.3	1			Umgang mit Dokumenten						
a 3.2 Gute Herstellungs- und Hygienepraxis										
a 3.2.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
a 3.2.2	1			Bodenfreiheit						
a 3.2.3	1			Reinigung und Desinfektion						
a 3.2.4	1			Schädlingsmonitoring/-bekämpfung *						
a 3.2.5	1			Fremdkörpermanagement						
a 3.2.6	1			Personalhygiene - Allgemeine Verhaltensregelungen						
a 3.2.7	1			Personalräume						
a 3.2.8	1			Prüfmittelüberwachung						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
a 3.2.9	1		D=K.O.	Kontaminationsrisiko						
a 3.2.10	1		D=K.O.	Mindesthaltbarkeitsdatum/ Verbrauchsdatum						
a 3.2.11	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
a 3.2.12	1			Wasserqualität						
a 3.3 Personalschulungen										
a 3.3.1	1			Information über das QS- System						
a 3.3.2	1			Hygieneschulung/IfSG						
a 3.4 Wareneingang										
a 3.4.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
a 3.4.2	1			Transportfahrzeuge Anlieferung						
a 3.4.3	1			Wareneingangskontrolle *						
a 3.4.4	1			Kennzeichnung bezogene QS-Ware *						
a 3.4.6	1		D=K.O.	Einhaltung von Temperaturvorgaben *						
a 3.4.7	1		D=K.O.	Temperaturdokumentation *						
a 3.5 Lager-, Kühl-, TK-Räume										
a 3.5.1	1			Technischer/baulicher Zustand						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
a 3.5.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
a 3.5.3	1			Lagermanagement						
a 3.5.4	1		D=K.O.	Einhaltung von Temperaturvorgaben *						
a 3.5.5	1		D=K.O.	Temperaturdokumentation *						
a 3.6 Verpackung										
a 3.6.1	1			Verpackungsmateriallager						
a 3.6.2	1		D=K.O.	Verpackungsmaterial						
a 3.8 Verkaufsbereich										
a 3.8.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
a 3.8.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
a 3.8.6	1		D=K.O.	Einhaltung der Temperaturvorgaben *						
a 3.8.7	1		D=K.O.	Temperaturdokumentation *						
a 3.8.10	1			Zeichennutzung						
a 3.9 Weitere Betriebsteile und -räume										
a 3.9.1	1			Entsorgungslogistik						
a 3.9.2	1			Spülbereich						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
a 3.9.3	1			Reinigungs- und Desinfektionsmittellager						
a 3.10 Methodik und Prüfung der Rückverfolgbarkeit										
a 3.10.1	1		D=K.O.	Prüfung der Rückverfolgbarkeit *						
a 3.10.2	1		D=K.O.	Trennung und Identifizierung QS-Ware/Nicht-QS-Ware						
a 3.10.3	1		D=K.O.	Überprüfung der QS-Lieferberechtigung von Lieferanten						
b Zusatzanforderungen für den Produktbereich Fleisch und Fleischwaren										
b 2.2 Vorgaben zur Guten Herstellungs- und Hygienepraxis										
b 2.2.10	1			Rezepturen (Fleischtheke)						
b 2.2.11	1			Mikrobiologisches Monitoring (Fleischtheke)						
b 3.7 Vorbereitungsraum/Fleischtheke										
b 3.7.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
b 3.7.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
b 3.7.3	1			Ordnung und Organisation						
b 3.7.4	1		D=K.O.	Rezepturen (Fleischtheke)						
b 3.7.5	1		D=K.O.	Einhaltung von Temperaturvorgaben *						
b 3.7.6	1		D=K.O.	Temperaturdokumentation *						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
b 3.7.7	1		D=K.O.	Mikrobiologisches Monitoring (Fleischtheke)						
b 3.8 Verkaufsbereich										
b 3.8.3	1			Ordnung und Organisation						
b 3.8.4	1			Bedienungsbereich						
b 3.8.5	1		D=K.O.	Produktkennzeichnung Fleisch/Fleischwaren						
b 3.9 Weitere Betriebsteile und -räume										
b 3.9.4	1			Gewürzlager						
c Zusatzerfordernngen für den Produktbereich Obst, Gemüse, Kartoffeln										
c 2.2 Vorgaben zur Guten Herstellungs- und Hygienepraxis										
c 2.2.12	1			Rezepturen (Schnippelküche Obst, Gemüse, Kartoffeln)						
c 2.2.13	1			Mikrobiologisches Monitoring (Schnippelküche Obst, Gemüse, Kartoffeln)						
c 2.2.14	1		D=K.O.	Sicherstellung eines Rückstandsmonitorings						
c 2.4 Vorgaben zu Schulungen, Belehrungen, Unterweisungen										
c 2.4.4	1			Schulung zur Warenpflege und Kennzeichnung						
c 2.5 Vorgaben an Einkauf, Rückverfolgbarkeit und Kennzeichnung										
c 2.5.3	1			Kennzeichnung von QS-Ware mit einer Identifikationsnummer						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
c 3.3 Personalschulungen										
c 3.3.3	1			Schulung zur Warenpflege und Kennzeichnung						
c 3.4 Wareneingang										
c 3.4.5	1			Kennzeichnung von QS-Ware mit einer Identifikationsnummer						
c 3.8 Verkaufsbereich										
c 3.8.8	1			Warenpflege Obst, Gemüse, Kartoffeln						
c 3.8.9	1			Produktkennzeichnung Obst, Gemüse, Kartoffeln						
c 3.11 Spezifische Anforderungen an die Schnippelküche/den Bearbeitungsbereich										
c 3.11.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
c 3.11.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
c 3.11.3	1			Rezepturen						
c 3.11.4	1		D=K.O.	Mikrobiologisches Monitoring						

Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D	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>										
<p>e 2 Anforderungen FIAS</p>										
e 2.1.1	1			Durchführung und Dokumentation der Eigenkontrolle #						
e 2.1.2	1			Umsetzung eingeleiteter Maßnahmen aus der Eigenkontrolle #						
e 2.1.3	1			Arbeitnehmersvertretung #						
e 2.1.4	1			Beschwerdeverfahren #						
e 2.1.5	1			Einhaltung der ILO-Kernarbeitsnormen #						
e 2.1.6	1			Arbeitnehmerinformation #						
e 2.1.7	1			Arbeitsverträge/schriftlich fixierte Arbeitsbedingungen #						
e 2.1.8	1			Regelmäßige Lohnzahlungen #						
e 2.1.9	1			Arbeitsentgelt #						
e 2.1.10	1			Beschäftigung von Kindern und Jugendlichen #						
e 2.1.11	1			Pflichtschulausbildung #						
e 2.1.12	1			Arbeitszeiterfassung #						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
e 2.1.13	1			Arbeits- und Ruhezeiten #						
e 2.1.14	1			Pausen- und Bereitschaftsräume #						
e 2.1.15	1			Umkleidemöglichkeiten #						
e 2.1.16	1			Aufbewahrungsmöglichkeiten #						
e 2.1.17	1			Unterbringung der Arbeitskräfte #						

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

		Anteil C-Bewertungen	Anteil D-Bewertungen	Anteil C+D-Bewertungen	Auditergebnis
<p>*Status I: Bei Überschreitung der 5 % Vorgabe wird dennoch Status I vergeben, sofern nur eine einzige C-Bewertung vorliegt</p> <p>**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</p>		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			

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.
Hinweis: Die Behebungsfrist beträgt maximal 28 Tage bei sämtlichen FIAS-Anforderungen sowie den folgenden Dokumentationsanforderungen: 2.1.1, 2.1.2, 3.4.1 und 3.9.5 (gilt nur für die Erzeugung und QS-GAP!)

Ort, Datum		Unterschrift/en Auditor/en		Unterschrift Betriebsverantwortlicher		
Lfd. Nr.	Anforderung Nr.	Bewertung (C, D, KO)	Beschreibung der Abweichung	Vereinbarte Korrekturmaßnahme	Betriebszweig	Behebungsfrist
1						

Betrieb:

Datum:

Überprüfung der Umsetzung der Korrekturmaßnahmen

Ort, Datum

Unterschrift/en Auditor/en

Lfd. Nr.	Erfüllt	Nicht erfüllt	Ggf. Bemerkungen	Datum
1				