



Checkliste Verarbeitung Fleisch und Fleischwaren

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



Angaben zum Betrieb - Verarbeitung Fleisch und Fleischwaren

Name des Betriebes	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Telefon-/Telefaxnummer	
Email	
Veterinärkontrollnummer	
Angemeldete Produktionsart-Nr.	
QS-Standortnummer	
QS-Identifikationsnummer	
Name des Verantwortlichen	

Geltungsbereich - Verarbeitung Fleisch und Fleischwaren

Produktionsart		Nummer
<input type="checkbox"/>	Zerlegung	41
<input type="checkbox"/>	Verarbeitung	42

Zusatzinformationen - Verarbeitung Fleisch und Fleischwaren

Angaben zur Tierart

Verarbeitung von Frischfleisch der folgenden Tierart	
<input type="checkbox"/>	Hähnchen
<input type="checkbox"/>	Puten
<input type="checkbox"/>	Pekingente
<input type="checkbox"/>	Kalb
<input type="checkbox"/>	Rind
<input type="checkbox"/>	Schwein



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



Produktbereiche	
	Rohwurst
	Brühwurst
	Koch- und Pökelware
	Frischfleisch
	Mariniertes / gewürztes Fleisch / Grillartikel
	Hackfleisch
	Frische Bratwurst
	Convenience-Produkte
	Innereien



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>										
<p>2. Allgemeine Anforderungen</p>										
<p>2.1 Allgemeine Systemanforderungen</p>										
2.1.1	1			Betriebsdaten						
2.1.2	1			Zeichennutzung						
2.1.3	3			Ereignis- und Krisenmanagement						
2.1.4	1			Umgang mit Dokumenten						
2.1.5	1			Betriebsgelände, Zutrittsregelungen						
2.1.6	1			Beauftragung von Dienstleistern						
<p>2.2 Eigenkontrolle</p>										
2.2.1	3		D=K.O.	Durchführung und Dokumentation der Eigenkontrolle						
<p>2.3 HACCP</p>										
2.3.1	3		D=K.O.	HACCP-Konzept *						
2.3.2	1			HACCP-Team						
2.3.3	1			Produktbeschreibung						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.3.4	1			Fließdiagramme						
2.3.5	1			Gefahrenanalyse						
2.3.6	1			Kritische Lenkungspunkte (CCP)						
2.3.7	3			Grenzwerte für CCP/CP						
2.3.8	3			Überwachung und Verifizierung der Grenzwerte für CCP/CP						
2.3.9	1			Korrekturmaßnahmen für CCP/CP						
2.3.10	1			Verantwortlichkeiten						
2.3.11	1			Aufzeichnungen						
2.3.12	1			HACCP Verifizierung						
2.3.13	1			Kontrollpunkte (CP)						
2.4 Gute Herstellungs- und Hygienepraxis										
2.4.1	1			Zapfstellenplan						
2.4.2	3			Reinigung und Desinfektion						
2.4.3	3			Schädlingsmonitoring/-bekämpfung *						
2.4.4	3			Umgang mit abweichenden Produkten						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.4.5	3			Prüfmittelüberwachung						
2.4.6	3			Fremdkörpermanagement						
2.4.7	3			Produktionsfreigabe *						
2.4.8	1		D=K.O.	Rezepturen						
2.4.9	3			Weiterverarbeitung von Zwischen- und Endprodukten						
2.4.10	1			Wartung und Reparatur						
2.4.11	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
2.4.12	1			Bodenfreiheit						
2.5 Personalhygiene										
2.5.1	1			Allgemeine Verhaltensvorschriften						
2.5.2	1			Personalräume und Sanitäre Anlagen						
2.5.3	3		D=K.O.	Hygieneschleuse						
2.6 Personalschulungen										
2.6.1	1		D=K.O.	Hygieneschulung/IfSG						
2.6.2	1			Information/Schulung über das QS-System						
2.6.3	1			Herstellungs- und Arbeitsanweisungen						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
2.7 Kühlräume										
2.7.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
2.7.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
2.7.3	1			Bodenfreiheit						
2.7.4	3			Lagermanagement						
2.7.5	3		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung *						
2.7.6	1			Tierartsspezifische Trennung						
2.8 Tiefkühlräume										
2.8.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
2.8.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
2.8.3	1			Bodenfreiheit						
2.8.4	3			Lagermanagement						
2.8.5	3		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung *						
3 Anforderungen an die Verarbeitung										
3.1 Zerlegung										
3.1.1	1			Technischer/baulicher Zustand						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.1.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.1.3	1			Bodenfreiheit						
3.1.4	3		D=K.O.	Ordnung und Organisation						
3.1.5	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung *						
3.2 Chargierung										
3.2.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.2.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.2.3	1			Bodenfreiheit						
3.2.4	1			Ordnung und Organisation						
3.3 Zerkleinern										
3.3.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.3.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.3.3	1			Bodenfreiheit						
3.3.4	1			Ordnung und Organisation						
3.3.5	1			Kreuzkontamination						
3.3.6	1		D=K.O.	Temperaturerfassung und -überwachung						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.4 Füllen										
3.4.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.4.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.4.3	1			Bodenfreiheit						
3.4.4	1			Ordnung und Organisation						
3.4.5	3			Kreuzkontamination						
3.5 Erhitzen, Kochen, Brühen										
3.5.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.5.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.5.3	1			Ordnung und Organisation						
3.5.4	3		D=K.O.	Registrierung der Erhitzungs- und Kochtemperaturen *						
3.5.5	1			Abkühlen						
3.6 Konservenherstellung										
3.6.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.6.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.6.3	1			Ordnung und Organisation						
3.6.4	1			Reinigung der Behälter						
3.6.5	3		D=K.O.	Registrierung der Sterilisationstemperatur- und Zeitkontrolle *						
3.6.6	1			Abkühlen						
3.7 Räuchern										
3.7.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.7.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.7.3	1			Ordnung und Organisation						
3.8 Pökeln										
3.8.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.8.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.8.3	1			Bodenfreiheit						
3.8.4	1			Ordnung und Organisation						
3.8.5	1			Temperaturführung						
3.8.6	1			Einsatz von Zusatzstoffen						
3.9 Trocknen und Reifen										



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.9.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.9.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.9.3	1			Bodenfreiheit						
3.9.4	1			Ordnung und Organisation						
3.9.5	1			Temperaturführung						
3.9.6	1		D=K.O.	Überwachung Trocknung und Reifung						
3.10 Aufschneiden, Zerteilen, Umhüllen										
3.10.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
3.10.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
3.10.3	1			Bodenfreiheit						
3.10.4	1			Ordnung und Organisation						
3.10.5	3			Kreuzkontamination						
4 Verpackung und weitere Betriebsräume										
4.1 Verpackung										
4.1.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
4.1.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
4.1.3	1		D=K.O.	Verpackungsmaterial						
4.1.4	3		D=K.O.	Produktkennzeichnung						
4.1.5	1			Bodenfreiheit						
4.2 Weitere Betriebsteile und -räume										
4.2.1	1			Verpackungsmateriallager						
4.2.2	1			Reinigungs- und Desinfektionsmittellager						
4.2.3	1			Entsorgungslogistik und -bereich						
4.2.4	3		D=K.O.	Nebenprodukte						
4.2.5	3		D=K.O.	Gewürzraum						
4.2.6	1			Waschräume						
5 Warenein- und Warenausgang, Kennzeichnung, Zeichennutzung, Rückverfolgbarkeit und Transport										
5.1 Wareneingang										
5.1.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
5.1.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
5.1.3	1			Bodenfreiheit						
5.1.4	1			Ordnung und Organisation						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
5.1.5	1			Transportfahrzeuge Anlieferung						
5.1.6	3		D=K.O.	Wareneingangskontrolle *						
5.1.7	1		D=K.O.	Kennzeichnung bezogene QS-Ware *						
5.1.8	3		D=K.O.	Produkttemperatur						
5.2 Warenausgang und Retourenmanagement										
5.2.1	1			Technischer/baulicher Zustand						
5.2.2	1			Raum-, Geräte- und Anlagenhygiene						
5.2.3	1			Bodenfreiheit						
5.2.4	3		D=K.O.	Warenausgangskontrolle						
5.2.5	1		D=K.O.	Kennzeichnung vermarktete QS-Ware *						
5.2.6	3		D=K.O.	Endproduktkontrolle						
5.2.7	1			Reklamationsmanagement						
5.2.8	3		D=K.O.	Retourenmanagement						
5.2.9	1			Ordnung und Organisation						
5.3 Rückverfolgbarkeit und Herkunft										
5.3.1	1		D=K.O.	Methodik der Rückverfolgbarkeit						



Betrieb: _____

Datum: _____

Anforderung Nr.	Faktor	Filter ¹		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
5.3.2	1		D=K.O.	Prüfung der Rückverfolgbarkeit *						
5.3.3	1		D=K.O.	Ableich Wareneingang und Wareneingang *						
5.3.4	1		D=K.O.	Überprüfung der QS-Lieferberechtigung						
5.3.5	1		D=K.O.	Trennung und Identifizierung von QS-Ware und Nicht-QS-Ware						
5.4 Transport										
5.4.1	1			Waschmöglichkeiten Transporter						
5.4.2	1			Reinigung und Desinfektion						
5.4.3	1			System zur Temperaturüberwachung						
I. VLOG-Zusatzmodul										
I. 1 Anforderung (nur relevant für Betriebe, die sich 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 (Faktor 1)					
(2) Anzahl Bewertungen (Faktor 3)					
(1)+(2) Anzahl Bewertungen gesamt					
Summe der Bewertungen (Ohne E-Bewertungen)					
(3) Anzahl Bewertungen mit Faktor 3 multipliziert mit 3					
(1)+(3) Anzahl Bewertungen gesamt (einschl. Gewichtung)					
Summe aller Bewertungen (einschließlich Gewichtung)					

2. Berechnung der Prüfkennziffer (PKZ)

Berechnung	A	B	C	D	K.O.
Punktzahl je Bewertung	100	75	50	0	0
Anzahl Bewertungen gesamt (einschl. Gewichtung) multipliziert mit Punktzahl					
Summe aller Punkte					
PKZ: Summe aller Punkte dividiert durch Summe aller Bewertungen (einschl. Gewichtung)					

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

Anteil C-Bewertungen		$(\text{Anzahl C-Bewertungen} / \text{Summe der Bewertungen}) * 100$
Anteil D-Bewertungen		$(\text{Anzahl D-Bewertungen} / \text{Summe der Bewertungen}) * 100$
Anteil C- und D-Bewertungen		Anteil C + Anteil D

4. Vorläufiges Auditergebnis

	PKZ	Anteil C-Bewertungen	Anteil D-Bewertungen	Anteil C+D-Bewertungen	Auditergebnis
Wird mindestens eine der vorgegebenen maximalen Anteile der C- und D-Bewertungen nicht eingehalten, so wird der Betrieb in den nächst niedrigeren Status eingestuft.	90 - 100 %	Max. 5,0%	0,0%*		QS-Status I
	80 - 89 %	Max. 10,0%*	Max. 3,0%*	Max. 10%*	QS-Status II
	70 - 79 %	keine Begrenzung			QS-Status III
	< 70 %	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 Auditor

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 Auditor

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