

## Checkliste QS-Inspektion für fahrbare Mahl-und Mischanlagen

Angaben zum Audit				
Systempartner				
Auditierte Standorte				
Zusätzliche Standortinformationen, z.B. <b>geprüfte Produktionsart, Bündler, Kennnummern o.ä.</b>				
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				
<b>Vorläufiges Auditergebnis</b>			<b>Anzahl der vereinbarten Korrekturmaßnahmen</b>	

\_\_\_\_\_  
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 (Dienstleistungsunternehmen) - QS-Inspektion für fahrbare Mahl-und Mischanlagen

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

### Geltungsbereich - QS-Inspektion für fahrbare Mahl-und Mischanlagen

Produktionsart	Produktionsart-Nummer
Fahrbare Mahl-und Mischanlagen	75

### Zusatzinformationen - QS-Inspektion für fahrbare Mahl-und Mischanlagen

#### Angaben zum Dienstleistungsunternehmen

Jahrestonnage	
Anzahl der Fahrzeuge des Anlagenbetreibers (optional)	

Betrieb: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		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!)										
<b>2 Allgemeine Anforderungen</b>										
<b>2.1 Allgemeine Systemanforderungen</b>										
2.1.1	1		<b>D=K.O.</b>	Betriebsdaten *						
2.1.2	1		<b>D=K.O.</b>	Amtliche Registrierung						
2.1.3	1		<b>D=K.O.</b>	Ereignis- und Krisenmanagement						
2.1.4	1		<b>D=K.O.</b>	Rückverfolgbarkeit *						
2.1.5	1			Durchführung und Dokumentation der Eigenkontrolle						
2.1.6	1			Umsetzung eingeleiteter Maßnahmen aus der Eigenkontrolle						
2.1.7	1			Lieferantenbewertung						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
<b>2.2 HACCP-Konzept</b>										
2.2.1	1		<b>D=K.O.</b>	HACCP-Konzept						
2.2.2	1			HACCP-Team						
2.2.3	1			Fließdiagramme						
2.2.4	1			Gefahrenanalyse						
2.2.5	1			Kritische Lenkungspunkte (CCP)						
2.2.6	1			Verantwortlichkeiten						
2.2.7	1			Dokumentationen						
2.2.8	1			HACCP Verifizierung						
<b>3 Anforderungen an die Anlagenbetreiber</b>										
<b>3.1 Zulassung für die Herstellung von Arzneifuttermitteln</b>										
3.1.1	1		<b>D=K.O.</b>	Einhaltung der Anforderungen für die Herstellung von Arzneifuttermitteln						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
<b>3.2 Personal</b>										
3.2.1	1			Schulungsplan für die Mitarbeiter						
3.2.2	1			Festlegung eines Qualitätsbeauftragten						
<b>3.3 Produktion</b>										
3.3.1	1		<b>D=K.O.</b>	Einhaltung einer vollständigen Kontaminationsmatrix *						
3.3.2	1			Prozessplanung, Dokumentation der Produktionsreihenfolge und Spülchargen						
3.3.3	1			Vermeidung von Verunreinigungen der hergestellten Futtermittel						
3.3.4	1			Dokumentation der Vorgehensweise bei Fehlern in der Produktion *						
3.3.5	1			Dokumentation im Mischbuch						
<b>3.4 Hygiene</b>										
3.4.1	1			Umsetzung des Wartungsplans						
3.4.2	1			Umsetzung des Reinigungsplans *						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
3.4.3	1			Sauberkeit der Anlage						
3.4.4	1			Wasserqualität						
<b>4 Anforderungen an den Transport mitgebrachter Komponenten</b>										
<b>4.1 Transport</b>										
4.1.1	1			Einhaltung der Anforderungen an den Transport						
<b>5 Anforderungen an den Handel mit Ölen und Fetten</b>										
<b>5.1 Beschaffungsangaben und Futtermittelbezug</b>										
5.1.1	1			Beschreibung der Futtermittel *						
5.1.2	1		<b>D=K.O.</b>	Bezug von Ölen und Fetten und deren Erzeugnissen						
5.1.3	1		<b>D=K.O.</b>	Lieferberechtigung der Lieferanten *						
<b>5.2 Anforderungen an die Lagerung</b>										
5.2.1	1		<b>D=K.O.</b>	Gestaltung des Lagers						

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
5.2.2	1		<b>D=K.O.</b>	Gewährleistung der Warentrennung						
<b>5.3 Schälungsmonitoring</b>										
5.3.1	1		<b>D=K.O.</b>	Schälungsprophylaxe, -monitoring und -bekämpfung *						
<b>5.4 Kennzeichnung als Futtermittel aus dem QS-System</b>										
5.4.1	1		<b>D=K.O.</b>	Artikelbezogene Kennzeichnung als Futtermittel aus dem QS-System *						
5.4.2	1			Zuordnung von Handelsware zur Standortnummer (VVVO-Nummer)						
<b>5.5 Futtermittelmonitoring</b>										
5.5.1	1		<b>D=K.O.</b>	Teilnahme am Futtermittelmonitoring						
5.5.2	1		<b>D=K.O.</b>	Freigabepfung: Umsetzung und Dateneingabe						
<b>5.6 Rückstellmuster</b>										
5.6.1	1		<b>D=K.O.</b>	Bildung von Rückstellmustern						
<b>I. VLOG-Zusatzmodul „Ohne Gentechnik“</b>										

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
<b>I.1 Anforderung (nur relevant für Betriebe, die sich für das VLOG-Zusatzmodul angemeldet haben)</b>										
I.1.1	0			Anforderungen "Ohne Gentechnik"						
<b>II. QS-Sojaplus</b>										
<b>II. 2.1 Allgemeine Anforderungen</b>										
II. 2.1.1	1			Verantwortlichkeiten und personelle Ressourcen						
II. 2.1.2	1			Schulungen						
II. 2.1.3	1		<b>D=K.O.</b>	Dokumentation						
II. 2.1.4	1			Beauftragung von Dritten						
II. 2.1.5	1			Lieferantenbewertung						
II. 2.1.6	1		<b>D=K.O.</b>	Rückverfolgbarkeit *						
II. 2.1.7	1			Ereignismanagement						
<b>II. 2.2 Auswertungen und Verbesserung</b>										

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
II. 2.2.1	1			Beschwerdemanagement						
II. 2.2.2	1			Interne Audits						
II. 2.2.3	1		<b>D=K.O.</b>	Managementbewertung						
<b>II. 2.3 Zertifizierungsstatus der Lieferanten</b>										
II. 2.3.1	1		<b>D=K.O.</b>	QS-Sojaplus Lieferberechtigung der Lieferanten *						
<b>II. 2.4 Bezug von QS-Sojaplus-konformem Soja (IP, SEG, MB, B&amp;C)</b>										
II. 2.4.1	1			Bezug von unverarbeiteten Sojabohnen						
II. 2.4.2	1			Bezug von Verarbeitungserzeugnissen aus Sojabohnen (Einzelfuttermittel)						
II. 2.4.3	1			Bezug von Mischfuttermitteln						
<b>II. 2.5 Bezug von nicht QS-Sojaplus-konformem Soja</b>										
II. 2.5.1	1		<b>D=K.O.</b>	Erwerb von Zertifikaten *						
<b>II. 2.6 Handhabung von Soja</b>										

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
II. 2.6.1	1			Überprüfung der Warenbegleitpapiere im Wareneingang *						
II. 2.6.2	1			Kennzeichnung im Warenausgang *						
II. 2.6.3	1		<b>D=K.O.</b>	Erfassung von Mengenzu- und -abgängen						
II. 2.6.4	1			Umrechnungsfaktoren						
<b>II. 2.7 Zentral organisierter Einkauf bei Unternehmen mit mehreren Standorten</b>										
II. 2.7.1	1			Anforderungen an den zentral organisierten Einkauf						
II. 2.7.2	1			Darstellung der Zuständigkeiten *						
II. 2.7.3	1			Informationspflicht bei Änderung der QS-Sojaplast Lieferberechtigung						
<b>II. 2.8 Identity Preserved (IP)</b>										
II. 2.8.1	1			Warentrennung Identitätswahrung						
II. 2.8.2	1			Lagermanagement						
<b>II. 2.9 Segregation (SEG)</b>										

Anforderung Nr.	Faktor	Filter <sup>1</sup>		Kriterium/ Anforderung	A	B	C	D/ K.O.	E	Bemerkungen/ Korrekturmaßn.- Nr.
II. 2.9.1	1			Warentrennung / Segregation						
II. 2.9.2	1			Lagermanagement						
<b>II. 2.10 Massenbilanzierung (MB)</b>										
II. 2.10.1	1			Mengenerfassung *						
<b>II. 2.11 Book &amp; Claim (B&amp;C)</b>										
II. 2.11.1	1			Mengenerfassung *						

Betrieb: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

### Berechnung des vorläufigen Auditergebnisses

#### 1. Übertrag der Summen

Berechnung	A	B	C	D	E
(1) Anzahl Bewertungen					
<b>Summe der Bewertungen (Ohne E-Bewertungen)</b>					

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

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

#### 3. Vorläufiges Auditergebnis

		Anteil C-Bewertungen	Anteil D-Bewertungen	Anteil C+D-Bewertungen	Auditergebnis
<p><b>*Status I:</b> Bei Überschreitung der 5 % Vorgabe wird dennoch Status I vergeben, sofern nicht mehr als 2 C-Bewertungen vorliegen.</p> <p><b>**Status II:</b> 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%		<b>QS-Status I*</b>
		max. 10,0%	max. 3,0%	max. 10%	<b>QS-Status II**</b>
		max. 20%	max. 10%	max. 20%	<b>QS-Status III</b>
	Anteile überschritten	<b>Audit nicht bestanden</b>			
<b>Anzahl K.O.</b>	K.O.	<b>Audit nicht bestanden</b>			
	General K.O./ Wiederholte D-Bewertung	<b>Audit nicht bestanden</b>			

**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						

**Betrieb:**

**Datum:**

**Überprüfung der Umsetzung der Korrekturmaßnahmen**

Ort, Datum

Unterschrift/en Auditor/en

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