

**Qualitätszeichen Baden-Württemberg**  
**Checkliste zur neutralen Kontrolle**  
**Zeichennutzer**  
 - Milch und Milchprodukte -



**Checkliste für:**

Molkerei

Käserei

Direktvermarkter

<b>Betrieb, Name:</b>		
-----		
<b>Anschrift:</b>		
-----		
<b>PLZ, Ort</b>		
-----		
<b>Auskunftsperson für den Betrieb:</b>		
<b>Auditdatum:</b>	<b>Zeit (von/bis):</b>	<b>Lizenznehmer:</b>
<b>Zertifizierungsstelle:</b>		<b>Auditor:</b>
<input type="checkbox"/> Erstaudit	<input type="checkbox"/> Folgeaudit	<input type="checkbox"/> Sonderprüfung
<b>Produktaufstellung liegt bei</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil .....		

<i>Vorläufiges Auditergebnis:</i>		
<input type="checkbox"/> 100 - 80%	<b>QZBW Anforderungen erfüllt</b>	
<input type="checkbox"/> < 80%	<b>QZBW Anforderungen nicht erfüllt</b>	
<b>Nachkontrolle erfolgt durch</b>	<input type="checkbox"/> Wiederholungsaudit	<b>Termin:</b> _____
	<input type="checkbox"/> Dokumentenprüfung	<b>Termin:</b> _____
<input type="checkbox"/> KO	_____	
<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift Auditor</b>	<b>Unterschrift Betrieb</b>
_____	_____	_____
<b>Kopie erhalten <input type="checkbox"/></b>		

<b>Qualitätszeichen Baden-Württemberg</b> <b>Checkliste zur neutralen Kontrolle</b> <b>Zeichennutzer</b> - Milch und Milchprodukte -	Kurzname Betrieb:	
	Datum:	

Bewertung: A = keine Abweichungen, B = geringe Abweichungen, C = Abweichungen, D = Nichterfüllung, E = Kriterium nicht relevant

Lfd. Nr.	Kriterium / Anforderung	A	B	C	D	E	Bemerkung
<b>1</b>	<b>Allgemeines</b>						
1.1	Archivierung von Dokumenten und Aufzeichnungen						
1.2	Umsetzung von Korrekturmaßnahmen der neutralen Kontrolle				KO		
<b>2</b>	<b>Qualitätssicherung und Hygiene</b>						
2.1	Eigenkontrollcheckliste jährlich geführt Eingangskontrolle für Neubetriebe durch Checkliste Eigenkontrolle				KO		
2.2	Darstellung des Hygienekonzepts						
2.3	Kritische Lenkungspunkte (CCP)						
2.4	Korrekturmaßnahmen und Dokumentation						
2.5	Betriebsrundgang				KO		
2.6	Regelmäßige Teilnahme an Qualitätsprüfungen				KO		
2.7	Rückstanduntersuchungen gemäß den Vorgaben						
<b>3</b>	<b>Herkunft und Qualitätsanforderungen</b>						
3.1	Nämlichkeit und Herkunft der Rohmilch und der Vorprodukte für die Zeichennutzung				KO		
3.2	Anteil der Nicht-QZBW Zutaten beträgt max. 10%				KO		
3.3	Teilnahme der Erzeuger an QM Milch				KO		
3.4	Handhabung der gentechnikfreien Produktion und Verarbeitung gemäß Zusatzcheckliste „Ohne Gentechnik“				KO		
<b>4</b>	<b>Abgleich von Warenmengen/ Rückverfolgbarkeit/ interne Dokumentation</b>						
4.1	Aufzeichnungen über Wareneingang				KO		

<b>Qualitätszeichen Baden-Württemberg</b> <b>Checkliste zur neutralen Kontrolle</b> <b>Zeichennutzer</b> - Milch und Milchprodukte -	Kurzname Betrieb:	
	Datum:	

Lfd. Nr.	Kriterium / Anforderung	A	B	C	D	E	Bemerkung
4.2	Aufzeichnungen über Warenausgang				KO		
4.3	Abgleich von Warenmengen				KO		
4.4	Maximale Größe einer Produktionscharge umfasst eine Tagesproduktion						
4.5	Interne Kennzeichnung von QZBW Ware und getrennter Warenfluss				KO		
4.6	Rückverfolgbarkeit von Produkten				KO		
<b>5 Zeichenverwendung</b>							
5.1	Konforme Zeichenverwendung und korrekte Zuordnung des Zeichens bei zugelassenen Produkten. Siehe Zusatzanforderungen				KO		
<b>Summe der Bewertungen Gesamt</b>							

### Punkteberechnung

Kategorie / Anzahl	A:	B:	C:	D:	KO:
Punktezahl je Bewertung:	100 Pkt	75 Pkt	50 Pkt	0 Pkt	
Bewertungen multipliziert mit Punktezahl:					
<b>SUMME ALLER PUNKTE (X):</b>	<b>ANZAHL BEWERTETER KRITERIEN (Y):</b>				
<b>Erreichte Punktzahl (X dividiert durch Y):</b>				%	<input type="checkbox"/> KO

**Raum für weitere Bemerkungen**

<b>Qualitätszeichen Baden-Württemberg</b> <b>Checkliste zur neutralen Kontrolle</b> <b>Zeichennutzer</b> - Milch und Milchprodukte -	Kurzname Betrieb:	
	Datum:	

**QZBW-Abweichungsbericht zur neutralen Kontrolle**

<b>Betrieb:</b>	<b>Auditdatum:</b>
-----------------	--------------------

Nr.:	Beschreibung der Abweichung

**Unterschrift Auditor:**

Nr.:	Vereinbarte Korrekturmaßnahmen und Fristen

**Unterschrift für den Betrieb:**

<u>Überwachung der Umsetzung</u>				
Nr.	Datum	Auditor (Handzeichen)	Erfüllt Ja / Nein	Kommentare