

Qualitätszeichen Rheinland-Pfalz
Checkliste zur neutralen Kontrolle
Zeichennutzer
 - Obsterzeugnisse -



Checkliste für Teilbereiche:

Trockenobstprodukte

Obstkonserven

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

Jährliche Produktion:	
Trockenobstprodukte	Obstkonserven
.....

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

Qualitätszeichen Rheinland-Pfalz Checkliste zur neutralen Kontrolle Zeichennutzer - Obsterzeugnisse -	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
1 Allgemeines							
1.1	Archivierung von Dokumenten und Aufzeichnungen						
1.2	Umsetzung von Korrekturmaßnahmen der neutralen Kontrolle				KO		
1.3	Vereinbarungen mit Dienstleistern				KO		
2 Qualitätssicherung und Hygiene							
2.1	Eigenkontrollcheckliste jährlich geführt				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 (z.B. DLG)				KO		
3 Herkunft und Qualitätsanforderungen							
3.1	Nämlichkeit und Herkunft von Rohwaren (Ernteprodukte, Halbwaren, Zutaten)				KO		
3.2	Anteil der Nicht-QZRP Zutaten beträgt max. 10%				KO		
3.3	Betriebliche Überwachung und Messung von chem./phys. Qualitätsparametern						
3.4	Trocknungstemperatur bei Apfelchips						
3.5	Kein Einsatz von Aromastoffen				KO		
3.6	Kein Einsatz von Farbstoffen				KO		

Qualitätszeichen Rheinland-Pfalz Checkliste zur neutralen Kontrolle Zeichennutzer - Obsterzeugnisse -	Kurzname Betrieb:	
	Datum:	

Lfd. Nr.	Kriterium / Anforderung	A	B	C	D	E	Bemerkung
3.7	Kein Einsatz von Konservierungsstoffen				KO		
3.8	Apfelchips: Trocknungstemperatur max. 70°C						
3.9	Apfelchips: Restfeuchte max. 8 %						
3.10	Obstkonserven Kein Einsatz von Enzymen				KO		
3.11	Apfelmus Zuckergehalt der Äpfel mind. 12° Brix						
3.12	Apfelmus Kein Zusatz von Ascorbinsäure						
3.13	Apfelmus Kein Zusatz von Verdickungsmitteln						
3.14	Handhabung der gentechnikfreien Produktion und Verarbeitung gemäß Zusatzcheckliste „Ohne Gentechnik“				KO		
4 Abgleich von Warenmengen/ Rückverfolgbarkeit/ interne Dokumentation							
4.1	Aufzeichnungen über Wareneingang				KO		
4.2	Aufzeichnungen über Warenausgang				KO		
4.3	Abgleich von Warenmengen				KO		
4.4	Korrekte Kennzeichnung von QZRP Ware und getrennter Warenfluss				KO		
4.5	Rückverfolgbarkeit von Produkten				KO		
5 Zeichenverwendung							
5.1	Korrekte Zeichenverwendung und Zuordnung des Zeichens				KO		
Summe der Bewertungen Gesamt							

Qualitätszeichen Rheinland-Pfalz Checkliste zur neutralen Kontrolle Zeichennutzer - Obsterzeugnisse -	Kurzname Betrieb:	
	Datum:	

Punkteberechnung

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

Raum für weitere Bemerkungen

Qualitätszeichen Rheinland-Pfalz Checkliste zur neutralen Kontrolle Zeichennutzer - Obsterzeugnisse -	Kurzname Betrieb:	
	Datum:	

QZRP-Abweichungsbericht zur neutralen Kontrolle

Betrieb:	Auditdatum:
-----------------	--------------------

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