Anlage 8.4 des Leitfadens Zertifizierung | Anlage 6.7 der Prüfsystematik Tierwohl: Eigenkontrollcheckliste für Zertifizierungsstellen

Diese Checkliste dient der Dokumentation der Eigenkontrolle der im QS-System (QS) und/oder der Initiative Tierwohl (ITW) tätigen Zertifizierungsstellen. Um die Nutzung der Eigenkontrollcheckliste zu vereinfachen, wird für das QS-System und die Initiative Tierwohl ein gemeinsames Dokument zur Verfügung gestellt.

Die Eigenkontrolle ist mindestens einmal im Kalenderjahr durchzuführen und muss alle für QS bzw. die ITW relevanten Scopes und Verfahren berücksichtigen. Es empfiehlt sich, die Eigenkontrolle zum Ende eines Jahres durchzuführen und das ablaufende Kalenderjahr als Betrachtungszeitraum zu verwenden.
Die Zertifizierungsstelle dokumentiert die Ergebnisse der Eigenkontrolle, die sich ggf. daraus ergebenden Maßnahmen sowie deren Ergebnisse und übermittelt diese **spätestens zum 31. Januar eines Jahres unaufgefordert per E-Mail an systemkontrolle@q-s.de**.

|  |  |
| --- | --- |
| Angaben zur Zertifizierungsstelle (ZS) |  |
| Name der Zertifizierungsstelle |  |
| Anschrift(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |  |
| Betrachtungszeitraum der Eigenkontrolle |  |
| Eigenkontrolle wurde durchgeführt von |  |

| Kriterium/Anforderung | Erfüllt für…? | Bemerkung/Korrekturmaßnahme (KM)sowie ggf. Nr. der Anlage | ggf. Frist zur Umsetzung von KM |
| --- | --- | --- | --- |
| QS | ITW |
| **1 Organisation** |
| Liegt ein QM-Handbuch vor, in dem alle relevanten Scopes und Verfahren aktuell abgebildet sind?  | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Wurde das QM-Handbuch auf Berücksichtigung der aktuell gültigen Revisionen überprüft und ggf. angepasst (Vollständigkeit, Richtigkeit)? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurde die Eigenkontrollcheckliste für den vorherigen Betrachtungszeitraum an QS bzw. ITW übermittelt? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurden alle für QS bzw. ITW relevanten und beim Programmeigner hinterlegten Kontaktdaten auf Aktualität geprüft?Z.B.- Leitung Zertifizierungsstelle,- Ansprechperson und dessen Vertreter- Krisenmanager und dessen Vertreter | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Treffen die von der Zertifizierungsstelle über das QS-System bzw. die ITW veröffentlichten Informationen (noch) zu? (z.B. Internet, Broschüren, Verträge, AGBs,…) | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurde die Unparteilichkeit der im QS-System bzw. in der ITW tätigen Personen auf Aktualität überprüft und ggf. erneut von diesen bestätigt? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Gab es im Betrachtungszeitraum Vorkommnisse, bei denen die Unparteilichkeit nicht gewährleistet werden konnte? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Name der Person, Begründung, Maßnahme). | Klicken oder tippen Sie. |
| Gab es im Betrachtungszeitraum Beschwerden im Zusammenhang mit der Tätigkeit im QS-System bzw. der ITW?  | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Anlass, Kunde/Standortnummer, Entscheidung berechtigt/unberechtigt, ggf. Maßnahmen). | Klicken oder tippen Sie. |
| Gab es im Betrachtungszeitraum Informationen, die Auswirkungen auf eine bestehende Zertifizierung gehabt haben (z.B. Hinweise vom Programmeigner, Ereignis-/Krisenfälle, sonstige externe Hinweise, Medienberichte, …)? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Informationen, Bewertung, Maßnahmen). | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurde eine Kundenzufriedenheitsanalyse im Hinblick auf die Tätigkeit im QS-System bzw. der ITW durchgeführt?  | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte Übersicht mit den für das QS-System relevanten Ergebnissen als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Zeitraum, Umfang, Ergebnisse) | Klicken oder tippen Sie. |
| **2 Auditoren und Freigebende Personen** |
| Können die erforderlichen QS- bzw. ITW-Kontrollen mit den vorhandenen Personal-Ressourcen frist- und ordnungsgemäß durchgeführt werden?  | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurden die im Betrachtungszeitraum erforderlichen internen Schulungen durchgeführt? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Datum, QS-/ITW-Scope, Art der Schulung (Präsenz, online, Telefon, …). | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurden die im Betrachtungszeitraum erforderlichen internen Begleitaudits durchgeführt? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Datum, QS-/ITW-Scope, begleiteter Auditor, Begleitauditor). | Klicken oder tippen Sie. |
| Ist sichergestellt, dass die Mindestanzahl an Audits pro Auditor u. Zulassungsstufe zum nächsten Stichtag (30.6.) eingehalten wird? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| **3 Zertifizierungsverfahren** |
| Liegen sowohl für gebündelte wie nicht gebündelte Betriebe geeignete vertragliche Vereinbarungen zur Durchführung der erforderlichen QS- bzw. ITW-Kontrollen vor (Zutritts- und Durchgriffsrechte, Durchführung von Begleitaudits und von zusätzlichen Überwachungsaudits)? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| **Nur QS**: Ist sichergestellt, dass alle im Betrachtungszeitraum erforderlichen Spotaudits fristgemäß durchgeführt werden (u.a. Stichprobenumfänge bei Landwirtschafts-/Erzeugungsbetrieben)? | Wählen Sie aus. | Nicht anwendbar |  | Klicken oder tippen Sie. |
| **Nur QS**: Wurden die Betriebe auf der Stufe Landwirtschaft/Erzeugung risikoorientiert zur Durchführung der Spotaudits ausgewählt? | Wählen Sie aus. | Nicht anwendbar |  | Klicken oder tippen Sie. |
| **Nur ITW**: Wurden die im Betrachtungszeitraum durchzuführenden Bestandschecks frist- und ordnungsgemäß durchgeführt? | Nicht anwendbar | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Sind im Betrachtungszeitraum Zertifizierungen/ Lieferberechtigungen ausgelaufen, ohne dass ein erforderliches Folgeaudit durchgeführt worden ist? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Standortnummer, Produktionsart, Begründung). | Klicken oder tippen Sie. |
| Befinden sich Korrekturmaßnahmen im Zustand offen oder begonnen, obwohl die Umsetzungsfrist der jeweiligen Korrekturmaßnahme bereits abgelaufen ist? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. |  | Klicken oder tippen Sie. |
| Wurde die Durchführung von Audits im Betrachtungszeitraum von Unternehmen abgelehnt? | Wählen Sie aus. | Wählen Sie aus. | Falls ja, bitte tabellarische Übersicht als **nummerierte** **Anlage** beifügen (Name des Programms (QS/ITW), Kunde/Standortnummer, Datum, Begründung, Entscheidung der Zertifizierungsstelle (begründet/unbegründet)) | Klicken oder tippen Sie. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Ort, Datum** Unterschrift (ZS)

/ Diesen Absatz bitte nicht löschen. Inhalt bitte vor diesem Absatz /

QS Qualität und Sicherheit GmbH

Schwertberger Straße 14, 53177 Bonn

Tel +49 228 35068-0, info@q-s.de

Geschäftsführer: Dr. A. Hinrichs

**Gesellschaft zur Förderung des Tierwohls in der Nutztierhaltung mbH**

Schwertberger Straße 14, 53177 Bonn

Tel +49 (0) 228 336485-0, info@initiative-tierwohl.de

Geschäftsführer: Dr. A. Hinrichs, R. Römer