

| | | |
|-----------------------|--------------------|---|
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: |
| | | 09- <input type="checkbox"/> |

Name _____ Straße _____

PLZ _____ Ort _____ Ansprechpartner/in _____

Tel.-Nr. _____ Fax Nr. _____ OST-Nr.-

E-Mail-Adresse: _____

Eingangsdatum:

Name der/des Verantwortlichen _____

Erstkontrolle Folgekontrolle
 Nachkontrolle Stichprobenkontrolle Kontrolle nicht durchgeführt, weil _____
 Rahmenvereinbarung Kontrollvertrag
 Regionalsiegel „GQ-Ammergauer Alpen“ Regionalsiegel „GQ-Franken“

| | |
|---|--|
| Hiermit wird der Erhalt der GQ-Stalltafel bestätigt. _____ Datum, Unterschrift Ansprechpartner/in | <input type="checkbox"/> Stalltafel wurde bei einer vorhergehenden GQ-Kontrolle bereits überreicht |
|---|--|

Vom Verantwortlichen im kontrollierten Betrieb auszufüllen:

Ich habe die Kontrolle zur Kenntnis genommen und bestätige hiermit die Angaben im Prüfbericht. Ich verpflichte mich Mängel in Dokumentation und Hygiene unverzüglich, Mängel beim Futtermittelzukauf ab der nächsten Lieferung und bauliche Mängel innerhalb der technischen Möglichkeiten abzustellen.

| <u>Mängel – „C“ / „D“</u> | <u>Korrekturmaßnahmen / Fristen:</u> |
|---------------------------|--------------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

weitere Mängel – siehe Bemerkungen

Datum, Unterschrift Ansprechpartner/in

| | |
|--|-------------------------|
| Kontrolle durchgeführt von / bis (Uhrzeit) | Unterschrift Auditor/in |
|--|-------------------------|

angeschrieben am _____ telefoniert am _____ zertifiziert am _____

Standard I (≥ 90%) Standard II (≥ 80%) Standard III (≥ 70%) Keine Zulassung (< 70%)

| | | | | | |
|--|--------------------|--|--|--|--|
| | | Prüfbericht „Geprüfte Qualität – Bayern“ Landwirtschaft Pute | |  | GQ-Version: 01/2025 Seite 2 von 9 |
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: | | | |
| | | 09- <input type="checkbox"/> | | | |
| Bestandsgröße: | | Anzahl Plätze (genutzte Tierplätze) | | | |
| Putenmast: | | | | | |
| Sonstiges: | | | | | |
| Betriebsgröße: (ha LN) | | | | | |
| Acker: | | Grünland: | | Wald: | |
| Teilnahme an anderen Qualitätssicherungssystemen: <input type="checkbox"/> QS <input type="checkbox"/> andere: _____ | | | | | |
| Anschrift betreuender Hoftierarzt: | | | | | |
| | | | | | |
| Angaben zum Futtermitteleinsatz | | | | | |
| Eingesetzte Einzelfuttermittel sind ausschließlich landwirtschaftliche Primärprodukte <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | |
| Selbstmischer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | |
| Einsatz fahrbarer Mahl- und Mischanlagen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | |
| Bei ja → sind diese zertifiziert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | |
| Ereignis- und Krisenmanagement vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | |
| Zeichennutzung <input type="checkbox"/> GQ <input type="checkbox"/> anderes System: _____ | | | | | |
| Öko-Betrieb <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> Haupterwerbsbetrieb <input type="checkbox"/> Nebenerwerbsbetrieb | | Speiseresteverfütterung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Ausbildung Betriebsleiter/in: <input type="checkbox"/> Bildungsprogramm Landwirt (BiLa) <input type="checkbox"/> Landwirt/in <input type="checkbox"/> LW-Meister/in <input type="checkbox"/> LW-Techniker/in, Betriebswirt/in <input type="checkbox"/> Abschluss Agrarstudium <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | | | | |
| Angaben zur Vorkontrolle | | | | | |
| Wiederholte D-Mängel <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | |
| Bei ja, Mangelbeschreibung: | | | | | |

| | | | |
|---|--------------------|---|--|
| Prüfbericht „Geprüfte Qualität – Bayern“ Landwirtschaft Pute | |  | GQ-Version: 01/2025 Seite 3 von 9 |
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: | |
| | | 09- <input type="checkbox"/> | |

| Nr. | Kriterium | Ergebnis | | | | | Mängelbericht Nr. |
|-----------|---|----------|---|---|----|---|-------------------|
| | | A | B | C | D | E | |
| A | Allgemeine Anforderungen | | | | | | |
| A1 | Allgemeine Betriebsdaten / Stammdaten | | | | | | |
| A2 | Fristgerechte und wirksame Umsetzung von Korrekturmaßnahmen | | | | KO | | |
| A3 | Betrieblicher Zukauf und Wareneingang: Rückverfolgbarkeit von zugekauften Betriebsmitteln, Tieren, etc., die die Geflügelhaltung betreffen | | | | | | |
| A4 | Sachkundenachweis liegt vor (Fortbildung*) | | | | KO | | |
| B | Eigenkontrollen (siehe Checklisten) | | | | | | |
| B1 | Dokumentation der durchgeführten Eigenkontrollen zuletzt bearbeitet: _____ | | | | | | |
| B2 | Erfüllung der eingeleiteten Maßnahmen bei Abweichungen | | | | | | |
| C | Tierbestand – Dokumentation (Herkunft, Rückverfolgbarkeit) | | | | | | |
| C1 | Bestandsaufzeichnungen / Stallkarte / Führung Bestandsregister eingesehen: von _____ bis _____ | | | | KO | | |
| C2 | Kennzeichnung und Identifizierung der Tiere; Tierbestand stimmt mit der Dokumentation überein | | | | KO | | |
| C3 | Für Tiere, die im Programm vermarktet werden, liegen entsprechende Informationen (Schlupf in Deutschland, deutsche Elterntiere) vor. | | | | KO | | |
| C4 | Transport der Küken nach Bayern schonend am ersten Lebenstag erfolgt | | | | KO | | |
| C5 | Durchschlag dieser (GQ-)Erklärung wird vom Landwirt mind. 2 Jahre aufbewahrt | | | | | | |
| D | Futtermittel | | | | | | |
| D1 | Zukaufsfuttermittel Hersteller bzw. Lieferanten von A-Futter | | | | | | |
| D1.1 * | Futtermittelbezug - Dokumentation über Rechnungen / Lieferscheine - Qualitätsgesicherte Einzel- bzw. Mischfuttermittel z.B. A-Futter (bei Abweichungen genaue Beschreibung unter Bemerkungen) eingesehen: von _____ bis _____ anhand: _____ (Hersteller von zugekauften Futtermitteln unter Bemerkungen auflisten!) | | | | KO | | |
| D1.2 | Deklaration der Komponenten nach Anteilen absteigend <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein: welcher Hersteller | | | | KO | | |

* z. B. über AG Geflügel oder Lehr-, Versuchs- und Fachzentrum für Geflügel- und Kleintierhaltung Kitzingen

Bewertung **A**= kein Mangel, **B**= leichter Mangel, **C**= noch abstellbarer Mangel, **D**= schwerer Mangel, **E**= nicht relevant / trifft nicht zu

Prüfbericht
„Geprüfte Qualität – Bayern“
 Landwirtschaft
 Pute



GQ-Version: 01/2025

Seite 4 von 9

| | | |
|-----------------------|--------------------|--|
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: |
| | | 09- <input type="checkbox"/> |

| Nr. | Kriterium | Ergebnis | | | | | Mängelbericht Nr. |
|-----------|--|----------|---|---|----|----|-------------------|
| | | A | B | C | D | E | |
| D2 | Hofeigene Futtermittelmischungen | | | | | | |
| D2.1 | Neben A-Futter wird nur selbst produziertes Futter verwendet, z.B. eigenes Getreide <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein: welcher Hersteller/Lieferant | | | | | | |
| D2.2 | Wenn D2.1 Nein: Liegen bei zugekauften, nicht zertifizierten Einzelfuttermitteln Garantierklärungen des Vorlieferanten oder Produktdatenblätter des Herstellers vor? | | | | | | |
| D3 | Allgemeines zur Fütterung | | | | | | |
| D3.1 | Werden die FM tierartbezogen eingesetzt? | | | | KO | | |
| D3.2 | Die Lagerung der FM ist hygienisch einwandfrei (Kreuzkontamination!!) | | | | | | |
| D3.3 | Sicherheit von Futtermitteln und Sauberkeit von Wasser | | | | | | |
| D3.4 | Hygiene der Tränken und technischen Anlagen für die Futtermittelherstellung | | | | | | |
| D3.5 | Verdacht auf überhöhte Gehalte von unerwünschten Stoffen <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: Bei Bedarf Probenahme | | | | | KO | |
| D3.6 | Es gibt Hinweise auf die Fütterung von Speiseabfällen <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: Bei Bedarf Probenahme | | | | | KO | |
| D3.7 | Keine Verfütterung von fischmehlhaltigen Mischfuttermitteln | | | | KO | | |
| D3.8 | Einzelfuttermittel gem. Positivliste bzw. Charta | | | | KO | | |
| D3.9 | Dokumentation Rationsberechnungen / Mischprotokolle (mit Angabe der Gemeingehalte (% , kg)) wird mind. 3 Jahre aufbewahrt | | | | | | |
| E | Allgemeiner Tierschutz / Tiergesundheit / Haltung | | | | | | |
| E1 | Stallklima, Temperatur, Lärmbelästigung, Lüftung | | | | | | |
| E2 | Beleuchtung, Lichtverhältnisse | | | | | | |
| E3 | Einhaltung der Bestandsdichte (5% unter den aktuellen bundeseinheitlichen Eckwerten; ausgenommen Krankbuchten) | | | | KO | | |
| E4 | Technische Einrichtungen | | | | | | |
| E5 | In Offenställen ist zusätzliche mechanische Lüftung vorhanden | | | | KO | | |
| E6 | Einstreu in ausreichender Menge und trocken | | | | | | |
| E7 | Stalleinrichtung und Anlagen | | | | | | |
| E8 | - Strohballen als Beschäftigungsmaterial (mind. 1 Ballen / 1.000 Tiere) oder - erhöhte Sitzgelegenheiten und bepickbare Gegenstände (mind. 1 Pickblock / 1.000 Tiere) | | | | KO | | |
| E9 | Überwachung und Pflege der Tiere und Anlagen; Funktion und Zugang der Tränken; allg. Tiergesundheit | | | | KO | | |

Bewertung A= kein Mangel, B= leichter Mangel, C= noch abstellbarer Mangel, D= schwerer Mangel, E= nicht relevant / trifft nicht zu

Prüfbericht
„Geprüfte Qualität – Bayern“
 Landwirtschaft
 Pute



GQ-Version: 01/2025

Seite 5 von 9

| | | |
|-----------------------|--------------------|---|
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: 09- <input type="checkbox"/> |
|-----------------------|--------------------|---|

| Nr. | Kriterium | Ergebnis | | | | | Mängelbericht Nr. |
|----------|--|----------|---|---|----|---|-------------------|
| | | A | B | C | D | E | |
| E10 | Allgemeine Haltungsanforderungen; Einhaltung der gesetzlichen Tierschutzvorschriften | | | | KO | | |
| E11 | Umgang mit den Tieren (Obligatorische Schulung der für Transport / Ver-/Entladung verantwortlichen Person) | | | | | | |
| E12 | Schonendes Schnabelkürzen über IR-Methode (schriftl. Nachweis) | | | | | | |
| F | Allgemeine Hygiene | | | | | | |
| F1 | Zustand von Gebäuden und Anlagen <i>Stall ist durch Hinweisschild „Wertvoller Tierbestand“ o.ä. zu kennzeichnen</i> | | | | | | |
| F2 | Ungezieferbefall; Schädlingsbekämpfung; Kadaverlagerung; Einstreu | | | | | | |
| F3 | Durchführung von Reinigung / Desinfektion bzgl. Stallhygiene | | | | | | |
| F4 | Reinigung nach jedem Durchgang ausschließlich mit DVG-gelisteten und geprüften Mitteln | | | | | | |
| F5 | Betriebshygiene | | | | | | |
| F6 | Es wird eine Serviceperiode von mind. 7 Tagen eingehalten | | | | KO | | |
| G | Behandlungsaufzeichnungen / Arzneimittelaufzeichnungen / Arzneimittelbezug /-anwendung /-aufbewahrung | | | | | | |
| G1 | Welche Arzneimittel wurden vorgefunden: (bei Bedarf Zusatzblatt verwenden) | | | | | | |
| G2 | Medikamente werden ausschließlich von Hoftierärzten bezogen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Namen weiterer Tierärzte: | | | | | | |
| G3 | Betreuungsvertrag Hoftierarzt | | | | | | |
| G4 | Vertragliche Vereinbarungen eingehalten / regelmäßige Bestandsbetreuung vom Hoftierarzt | | | | KO | | |
| G5 | Einsatz von Arzneimitteln und Impfstoffen (<i>Aufzeichnungen</i> [1] / <i>Arzneimittelabgabebelege</i> [2]) [1] eingesehen: von _____ bis _____ [2] eingesehen: von _____ bis _____ Impfplan Medikamentenlagerung / Gerätschaften / Kennzeichnung v. Arzneimitteln / Entsorgung | | | | KO | | |
| G6 | Identifikation der behandelten Tiere | | | | KO | | |
| G7 | Nicht ordnungsgemäß deklarierte Arzneizubereitungen vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | KO | | |
| G8 | Nicht für die bestimmte Tierart zugelassene Arzneimittel vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | KO | | |
| G9 | Gibt es Hinweise auf den Einsatz von Hormonen zur Wachstums- und Leistungssteigerung? <input type="checkbox"/> ja → Probenahme <input type="checkbox"/> nein | | | | KO | | |

Bewertung **A**= kein Mangel, **B**= leichter Mangel, **C**= noch abstellbarer Mangel, **D**= schwerer Mangel, **E**= nicht relevant / trifft nicht zu

Prüfbericht
„Geprüfte Qualität – Bayern“
 Landwirtschaft
 Pute



GQ-Version: 01/2025

Seite 6 von 9

| | | |
|-----------------------|--------------------|--|
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: |
| | | 09- <input type="checkbox"/> |

| Nr. | Kriterium | Ergebnis | | | | | Mängel-bericht Nr. |
|----------|---|----------|---|---|----|---|--------------------|
| | | A | B | C | D | E | |
| H | Monitoringprogramme und Befunddaten | | | | | | |
| H1 | Teilnahme am Salmonellenmonitoring mit Einstall- und Aufzuchtuntersuchungen | | | | KO | | |
| H2 | Dokumentation der Befunddaten aus der Schlachtung bzgl. Fußballenläsionen, Brustblasen | | | | KO | | |
| H3 | Teilnahme am Antibiotikamonitoring | | | | KO | | |
| H4 | Teilnahme am Influenzamonitoring (AIV) | | | | KO | | |
| H5 | Betrieb gehört der Kategorie A oder B an (Befundmonitoring) | | | | KO | | |
| I | Umwelt | | | | | | |
| I1 | Nährstoffvergleich | | | | | | |
| I2 | Lagerung von Jauche, Gülle, Silosickersaft und Festmist; Es erfolgen keine unzulässigen Abflüsse von Gülle, Sickersäften und Jauche in Grund- und Oberflächenwasser | | | | | | |
| I3 | Auf allen Betriebsflächen in den letzten 5 Jahren kein Einsatz von gewerblichen, kommunalen oder industriellen Klärschlämmen | | | | KO | | |

Bewertung A= kein Mangel, B= leichter Mangel, C= noch abstellbarer Mangel, D= schwerer Mangel, E= nicht relevant / trifft nicht zu

Prüfbericht
„Geprüfte Qualität – Bayern“
 Landwirtschaft
 Pute



GQ-Version: 01/2025

Seite 7 von 9

| | | |
|-----------------------|--------------------|---|
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: 09- <input type="checkbox"/> |
|-----------------------|--------------------|---|

| Hersteller / Lieferanten zugekaufter Futtermittel | zertifiziert ja / nein |
|--|-------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|-----------------------------|--|
| Mängel/Abweichungen: | |
|-----------------------------|--|

| | |
|-------------------------------|--|
| Begründungen „B“ / „E“ | |
|-------------------------------|--|

| | | | |
|-----------------------|---|--|--|
| | Prüfbericht „Geprüfte Qualität – Bayern“ Landwirtschaft Pute |  | GQ-Version: 01/2025 Seite 8 von 9 |
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: | |
| | | 09- <input type="checkbox"/> | |

Raum für Bemerkungen:

Eingesehene Dokumente bitte hier auflisten:

- Checklisten Eigenkontrollen
- Stallkarte (Tierbestand)
- Lieferschein (Futtermittel) Nr. _____ Zeitraum: von _____ bis _____
- Arzneimittelabgabe- und anwendungsbelege. Zeitraum: von _____ bis _____
- Bestandsbuch (Arzneimittelanwendungen). Zeitraum: von _____ bis _____
- Sonstiges: _____

Punkte Berechnung:

| Kategorie Anzahl (55): | A = | B = | C = | D = | E = |
|---|-----------------------------------|---------------|---------------|--------------|-------------|
| Σ Bewertungen A-D: | | | | | |
| Punktezahl A/B/C/D | 100 Pkt | 75 Pkt | 50 Pkt | 0 Pkt | n.a. |
| Anzahl Bewertungen multipliziert mit Punktezahl | | | | | |
| Σ aller Punkte | Σ = | | | | |
| Σ Punkte dividiert durch Σ Bewertungen | Erreichte Punktzahl _____ von 100 | | | | |

| | | | |
|-----------------------|---|---|--|
| | Prüfbericht „Geprüfte Qualität – Bayern“ Landwirtschaft Pute |  | GQ-Version: 01/2025 Seite 9 von 9 |
| Kontrolldatum: | Auditor/in: | Balis-Nr.: | |
| | | 09- <input type="checkbox"/> | |

Spezifische Nummer des Probenbehälters

Name Probenehmer/in: _____

Entnahmestelle: _____

Tierart: Pute

Name des Auditor/in

| | | |
|------------|------------|-----------|
| Min | MF | GF |
| SM | MAT | EF |

BALIS-Nr. 09-

Name Landwirt/in: _____

Bezeichnung des Futters (Produkt): _____

Hersteller mit kompletter Adresse: _____

Herstellungsdatum bei Eigenherstellung: _____

Chargen-Nummer bzw. betriebsinterne Nr.: _____

Zusammensetzung (offene Deklaration): _____

Bei Proben von Selbstmischern, muss das Mischprotokoll mit Zusammensetzung und Mischdatum angefügt oder eingetragen werden.

Der Behälter mit der Futtermittelprobe muss mit der BALIS-Nummer und dem Datum der Probenahme gekennzeichnet werden.

Datum / Zeit

Unterschrift Landwirt/in

Unterschrift Auditor/in