|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | HACCP Konzept und Hygieneorganisation Küchenbetriebe | HACCP.09.3 |
| Anlage: Tätigkeitsbeschreibung Mitglied HACCP-Team |

**Unternehmen**

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung |  |
| Zusatzbezeichnung |  |
| Postleitzahl |  |
| Straße |  |
| Hausnummer |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Position,** **Funktion** | HACCP-Team Mitglied |
| **Vorname,** **Name** |  |
| **Personalnummer** |  |
| **Zielsetzung der Funktion** | * Gewährleisten einer größtmöglichen Sicherheit der Lebensmittel im Hinblick auf die Gesundheit unserer Kunden und Verbraucher
* Vermeiden von Produktrückrufen oder -rücknahmen
* Unterstützung des HACCP-Teams bei der Umsetzung und dauerhaften Realisierung eines HACCP-Systems
* Erfüllen der gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf HACCP
* Unterstützung des Krisenstabes
 |
| **Weitere Funktionen** | Siehe Tätigkeitsbeschreibung |
| **Fachlicher Vorgesetzter** | In seiner Funktion als HACCP-Teammitglied berichtet der Funktionsinhaber dem HACCP-Teamleiter. |
| **Disziplinarischer Vorgesetzter** | Disziplinarischer Vorgesetzter ist der Vorgesetzte laut Organigramm in Bezug auf die weitere Funktion des HACCP-Teammitgliedes. |
| **Der HACCP-Teammitglied wird vertreten durch** | Name, Vorname Vertretung  |
| **Der HACCP-Teammitglied vertritt** | Vertretung im Rahmen HACCP Team |
| **Aufgaben** | 1. Mitwirken im HACCP-Team
	1. Teilnahme an HACCP-Teamsitzungen
	2. Vor- und Nachbereitung der HACCP-Teamsitzungen im Rahmen der eigenen zugeteilten Aufgaben
	3. Zuarbeit dem HACCP-Team
2. Durchführung einer Gefahrenanalyse
	1. Durchführung der Gefahrenanalyse mit dem HACCP-Team
	2. Einholen von Informationen zur Risikobewertung entsprechend der vom Team festgelegten Aufgabenbereiche
3. Erarbeitung der Hygiene- und HACCP-Programme
	1. Orientierung an den Vorgaben des Codex Alimentarius und der europäischen und nationalen Gesetzgebung
	2. Umsetzung der Verfahrensbeschreibung HACCP-Konzept entsprechend der vom Team festgelegten Aufgabenbereiche
4. Ermittlung der Wirksamkeit des HACCP-Konzepts
	1. Überprüfung der Maßnahmen, die sich aus dem HACCP-Konzept ergeben
	2. Erarbeitung und Zusammentragen von Kenndaten zur Wirksamkeitsermittlung
	3. Erarbeitung von Statistiken zur Bewertung des HACCP-Konzepts
	4. Verifizierung des HACCP-Konzepts gemeinsam mit dem HACCP-Team
5. Schulung der und Unterstützung der Mitarbeiter im Hinblick auf die Umsetzung des HACCP-Konzepts.
 |
| **Fähigkeiten, Qualifikation** | * Erfahrungen in Bezug auf die Herstellung und Handhabung der Lebensmittel in unserem Unternehmen
* HACCP-Schulung bzw. Ausbildung
* Neuster Stand des Wissens (ständige Weiterbildung)
* Erfahrung mit dem Qualitätsmanagementsystem
* Verantwortungsbewusstsein
* Vertrauenswürdigkeit und Zuverlässigkeit
* Fähigkeit komplexe Zusammenhänge erkennen zu können
* Gute Kenntnisse im Bereich der Hygiene, Reinigung, Desinfektion und Technologie
 |

Die HACCP-Teammitglieder erhalten die notwendige Zeit und Unterstützung durch die Unternehmensleitung. Der Beauftragte bestätigt mit seiner Unterschrift auf dem Original der Beauftragung, dass er die Aufgabe annimmt.

**Aufklärung über rechtliche und sonstige Konsequenzen:**

Konsequenzen entstehen, wenn die Vorgaben HACCP-Konzept nicht umgesetzt, oder Maßnahmen zur Umsetzung nicht fach- und sachgerecht umgesetzt werden.

Kann die befähigte Person ihre Aufgaben nicht in der vorgesehen Art und Weise durchführen, so hat Sie unverzüglich die jeweils verantwortliche Führungskraft sowie die ihr selbst, disziplinarisch vorgesetzte Führungskraft, zu informieren.

Über ggf. wirksam werdende rechtliche und sonstige Konsequenzen bei einer nicht

ordnungsgemäßen Wahrnehmung der übertragenen Aufgaben gelten die jeweiligen gesetzlichen Vorgaben und Verordnungen.

Das Unternehmen behält sich bei Fehlverhalten arbeits- und zivilrechtliche Maßnahmen vor.

Es wurde überprüft/sichergestellt, dass sich die Betriebshaftpflichtversicherung auch auf die Tätigkeit der beauftragten Person erstreckt.

Datum der Beauftragung:

**Unterschrift HACCP-Teammitglied:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname, Name, Unterschrift

**Unterschrift Geschäftsführung:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname, Name, Position, Unterschrift, Stempel wenn verfügbar