



Certificatiereglement Levensmiddelen

Certificatiereglement levensmiddelen	Referentie: P6-02 Pagina: 1/28
	Datum vaststelling: 07.03.2024 Datum publicatie: 08.03.2024 Datum in werking: 08.03.2024 Vervangt versie: 01.07.2022
<p>© Schouten Certification B.V. (Giessen, Nederland) <i>Alle rechten voorbehouden. Behoudens uitzondering door de wet gesteld mag zonder schriftelijke toestemming van Schouten Certification niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van fotokopie, microfilm, opslag in computerbestanden of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op gehele of gedeeltelijke bewerking.</i></p> <p><i>Schouten Certification is met uitsluiting van ieder ander gerechtigd de door derden verschuldigde vergoedingen voor verveelvoudiging te innen en/of daartoe in en buiten rechte op te treden.</i></p> <p><i>Hoewel bij deze uitgave de uiterste zorg is nagestreefd, kunnen fouten en onvolledigheden niet geheel worden uitgesloten. Schouten Certification aanvaardt derhalve geen enkele aansprakelijkheid, ook niet voor directe of indirecte schade, ontstaan door of verband houdend met toepassing van door Schouten Certification gepubliceerde uitgaven.</i></p>	



Inleiding

Volgens de geldende eisen van certificatieschema's en handhavende instanties zoals de Raad van Accreditatie, dienen de eisen van certificatieschema's en de werkwijze van een certificerende instelling te worden gedocumenteerd.

Dit certificatiereglement documenteert de werkwijze van Schouten Certification in relatie tot te certificeren producten, processen of (management-)systemen in de *levensmiddelenketen*. Het reglement is genummerd P06-02 in het managementsysteem van Schouten Certification. Naast het reglement 'Levensmiddelen' hanteert Schouten Certification ook een reglement 'Diervoeders' (P6-01)

In de appendices zijn norm-specifieke procedures opgenomen.

In aanvulling op het reglement Levensmiddelen beschrijft het reglement voor "Bemiddeling en Verbetering" (P12-01) de werkwijze in gevallen waarbij een verschil van inzicht optreedt tussen Opdrachtgever en SC.

Wijzigingen ten opzichte van voorgaande versie

De huidige versie van dit reglement is ten opzichte van de vorige versie gewijzigd op de volgende punten:

- Aanpassingen normverwijzing naar FSSC 22000 scheme
- Non-conformiteiten glutenvrije audit
- Mogelijkheid opdrachtgevers om beide tussentijdse audits onaangekondigd te laten uitvoeren



Inhoud

Inleiding.....	2
Wijzigingen ten opzichte van voorgaande versie	2
Inhoud	3
Algemeen.....	4
Artikel 0 termen en definities	4
Artikel 1 toepassingsgebied	4
Artikel 2 basis voor certificatie	5
Artikel 3 medewerkers	5
Artikel 4 informatie op het certificaat.....	5
Artikel 5 aanvraag	6
Artikel 6 offerte	6
Artikel 7 overeenkomst	7
Artikel 8 communicatie.....	8
Artikel 9 auditteam	8
Artikel 10 audit programma.....	8
Artikel 11 driejaarlijkse beoordeling	9
Artikel 12 beoordeling van een product (bij glutenvrij audits).....	13
Artikel 13 afgifte certificaat.....	14
Artikel 14 jaarlijkse tussentijdse beoordeling	14
Artikel 15 schorsing / intrekking / scope reductie.....	15
Overige bepalingen.....	17
Artikel 16 klachten.....	17
Artikel 17 arbeidsomstandigheden	17
Artikel 18 beeldmerk	17
Artikel 19 geheimhouding	17
Artikel 20 beroep.....	18
Artikel 21 accreditatie / acceptatie	18
Artikel 22 wijzigingen in dit reglement.....	18
Appendix I certificatiereglement ‘Glutenvrij’	19
Artikel A - algemeen	19
Artikel B - tijdsduur audit	20
Artikel C - tekortkomingen.....	21
Artikel D - certificatietraject	21
Artikel E - NCV	22
Artikel F - analyse	22
Appendix II Specifieke aanwijzingen FSSC 22000.....	23
Appendix III Toepassingsgebied reglement	25



Algemeen

Artikel 0 termen en definities

Bij de definitie van begrippen maakt Schouten Certification gebruik van definities die zijn vastgelegd in de ISO-normen. De volgende termen hebben in dit reglement een specifieke definitie:

Schouten Certification: De besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Schouten Certification B.V., statutair gevestigd te Giessen. Hierna ook afgekort als 'SC'

Opdrachtgever: De partij met wie Schouten Certification een overeenkomst heeft gesloten met betrekking tot de beoordeling van een product, proces of systeem. In dit reglement kan ook naar Opdrachtgever worden verwezen met de termen 'het bedrijf' en 'de organisatie'

Certificatiereglement: Reglement waarin de werkzaamheden van Schouten Certification met betrekking tot de beoordeling van producten en processen wordt beschreven, waaronder de stappen die door zowel de opdrachtgever als door Schouten Certification gevolgd moeten worden voor het beoordelen van het product, proces of systeem van de opdrachtgever. Dit schema heeft de naam certificatiereglement levensmiddelenketen.

Beoordeling (inspectie/certificatie): Werkzaamheden die leiden tot de certificatie van een product, proces of managementsysteem. De beoordeling wordt normaliter afgesloten met de afgifte van een certificaat.

Schema: De norm of standaard die de certificatiescope beschrijft waarvoor Opdrachtgever een aanvraag heeft ingediend. In dit reglement kan ook naar Schema worden verwezen met de termen 'de norm-eis', 'de criteria' en 'de vereisten'.

Certificatie: Onder certificatie wordt in dit reglement verstaan de door SC uitgevoerde activiteiten op grond waarvan SC verklaart dat het product, proces of systeem voldoet aan de daarvoor geldende eisen. Het certificaat geeft de afnemers en andere groeperingen het gerechtvaardigde vertrouwen dat het product, proces of systeem voldoet aan de daarvoor geldende normen.

Systeem: Waar in dit reglement de term 'systeem' wordt gebruikt, wordt bedoeld een 'managementsysteem'.

Artikel 1 toepassingsgebied

- a) De in dit reglement genoemde normen, die specifiek zijn benoemd in appendix III.
- b) Dit certificatiereglement geldt voor Schouten Certification B.V. (hierna te noemen SC) en voor de bedrijven die zich door SC laten beoordelen ter verkrijging van een certificaat.
- c) Onder certificatie wordt in dit reglement verstaan de door SC uitgevoerde activiteiten op grond waarvan wordt verklaard dat producten en diensten van een bedrijf die bestemd zijn voor gebruik in de diervoedersector of de levensmiddelenketen of het managementsysteem van een bedrijf dat een dergelijk product of dienst voortbrengt (in geval van systeemcertificatie), voldoen aan de in de certificatieovereenkomst genoemde eisen van de betreffende schemabeheerder. Het certificaat geeft afnemers en andere belanghebbenden het gerechtvaardigde vertrouwen dat de producten, diensten of het managementsysteem voldoen aan de daarvoor geldende normen.
- d) Naast dit reglement heeft SC ook een reglement voor bedrijven die zich willen laten certificeren tegen de normen die van toepassing zijn op de diervoederketen. Waar deze reglementen en de onderliggende normen hetzelfde toepassingsgebied hebben, dient prioriteit gegeven te worden aan wettelijke vereisten. Indien geen wettelijke eisen van toepassing zijn en de onderhavige normen met elkaar in tegenspraak zijn, dient een afweging gemaakt te worden op basis van het belang van de voedselveiligheid, primair voor de mens en, in de tweede plaats, het dier.



- e) SC past, voor zover het reglement geen andere eisen stelt ten aanzien van de beoordeling, de procedures toe zoals deze van kracht zijn in de norm waarvoor opdrachtgever certificatie verlangt. SC is bij de uitvoering van de beoordeling ook gebonden aan de algemene criteria, die door accreditatie-instellingen of schemabeheerders worden gehanteerd. Wanneer SC gebruik maakt van een beoordelingschema van een externe organisatie, of van een niet door SC ingesteld (Centraal) College van Deskundigen, geldt het bepaalde in die regeling, ook als er sprake is van strijdigheid met dit reglement.
- f) Voor certificering Glutenvrij is sprake van een productcertificering; bij de overige schema's van procescertificering. Beide termen worden in dit reglement gebruikt.

Artikel 2 basis voor certificatie

- a) SC past, voor zover het reglement geen andere eisen stelt, de procedures toe zoals deze van kracht zijn volgens het certificatieschema. SC is bij uitvoering van certificatie gebonden aan de eisen die door overheden, schemabeheerders en accreditatie-instellingen worden gehanteerd. SC verstrekt het certificaat alleen op basis van de actuele status van het product, dienst of managementsysteem en niet op basis van verwachte (toekomstige) maatregelen. In de informatiefase wordt door SC aan bedrijven van de offerte het aanvraagformulier voor certificatie toegestuurd.
- b) Certificatie-instellingen moeten bedrijven informeren over de inhoud (en wijzigingen) van eisen waartegen zij producten, diensten of het managementsysteem toetsen. Overheden, schemabeheerders en accreditatie-instellingen informeren bedrijven via nieuwsberichten over (wijzigingen in) de eisen die zij publiceren en/of van toepassing zijn voor bedrijven. Bedrijven die gecertificeerd wensen te worden, dienen zichzelf aan te melden voor de nieuwsberichten. De certificatie-instellingen toetsen tijdens audits of bedrijven de nieuwsberichten ontvangen en zo ja, welke opvolging daaraan gegeven wordt.

Artikel 3 medewerkers

- a) SC laat certificatiwerkzaamheden uitvoeren door gekwalificeerde medewerkers. De medewerkers voldoen aan de competentie eisen, zoals vermeld in de certificatie eisen van de betreffende schemabeheerder. Iedere nieuwe medewerker die voor certificatiwerkzaamheden wordt ingezet, wordt (indien noodzakelijk) door de directie aangemeld bij de betreffende schemabeheerder. Elke medewerker van SC, die voor certificatiwerkzaamheden wordt ingezet, is verplicht om het vereiste opleidingsprogramma te volgen.
- b) SC kan de uitvoering van de certificatiwerkzaamheden, of onderdelen daarvan, opdragen aan onafhankelijke en onpartijdige derden. Voor zover er schema en/of accreditatie eisen voor deze derden zijn vastgesteld, zal SC deze werkzaamheden uitsluitend opdragen aan derden die voldoen aan deze eisen.

Artikel 4 informatie op het certificaat

- a) Voor het door SC uitgegeven certificaat geldt dat het product, proces of systeem voldoet aan de in het respectievelijke certificatieschema omschreven eisen. De tekst op het certificaat van SC voldoet aan de in het betreffende certificatieschema omschreven eisen.
- b) Na het verstrijken van de geldigheidsduur zal het certificaat verlengd worden, nadat SC opnieuw heeft vastgesteld dat het product, proces of systeem voldoet aan de eisen.
- c) Duplicaten en anderstalige certificaten worden op verzoek verstrekt.
- d) De uitgifte vindt zodanig plaats dat er steeds sprake is van uitgifte van een uniek en traceerbaar certificaat.
- e) Bij het gebruik van een aan het certificatieschema en/of de accreditatie-instelling gelieerd beeldmerk door het bedrijf en/of SC, zijn de eisen van het betreffende certificatieschema en de accreditatie-instelling voor gebruik van dat beeldmerk onverkort van kracht. SC zal hierop toezicht houden tijdens haar audits.
- f) Aanpassing van het toepassingsgebied van het certificaat is alleen mogelijk indien het bedrijf hiertoe op eigen initiatief en met toereikende bewijsstukken heeft verzocht.



- g) Als antwoord op een aanvraag tot wijziging van het toepassingsgebied (scope) van een al toegekend certificaat, beslist SC welke beoordelingsprocedure geschikt is om te bepalen of de wijziging al of niet noodzakelijk is.
- h) Een scope reductie kan worden gehonoreerd indien:
- I. een gecertificeerd bedrijf vrijwillig om reductie van de reikwijdte heeft gevraagd en op basis van aangeleverde informatie onderbouwd kan worden dat de resterende scope voldoende geborgd is, dat ondanks de scope reductie bij voortdurende wordt voldaan aan de eisen van het schema en belanghebbenden zijn geïnformeerd;
 - II. bij verkoop of vervreemding van een (deel van) een productielocatie of als een bedrijf een (deel van) een productielocatie niet langer in gebruik heeft voor de activiteit/het proces waartoe het certificaat is verleend en daardoor niet (langer) voldoet aan de eisen van de norm.
 - III. Een bedrijf ten gevolge van een incident genoodzaakt is om activiteiten te staken welke in de scope van het certificaat genoemd zijn of die noodzakelijk zijn voor het voortbrengingsproces van één of meerdere van de op het certificaat genoemde eindproducten. Scopewijzigingen die tot gevolg hebben dat processen, diensten of activiteiten die noodzakelijk zijn voor of betrekking hebben op de voedselveiligheid van een eindproduct, kunnen nimmer onderwerp zijn van een scope reductie.
- i) Opdrachtgever stemt ermee in dat SC de beoordelingsprocedure bij wijzigingen aan de scope van het certificaat of veranderingen aan de organisatie, het managementsysteem of proces van opdrachtgever, uitvoert in overeenstemming met de norm-eis.

Artikel 5 aanvraag

Op verzoek van de aanvrager zal SC een offerte aanvraagformulier beschikbaar stellen waarin de volgens het schema vereiste informatie door de aanvrager dient te worden vermeld. SC zal, bij voldoende beschikbaarheid van auditoren, een offerte uitbrengen voor het uitvoeren van de certificatiwerkzaamheden, waarbij SC de aanvrager op de hoogte stelt van de hoofdzaken van de aanvraagprocedure en de daarbij te hanteren werkwijze. Tevens wijst SC het bedrijf op dit reglement waarvan de meest recente versie op internet staat.

Artikel 6 offerte

SC beoordeelt de aanvraag op de volgende onderdelen:

- zijn de beoordelingseisen duidelijk bepaald, vastgesteld en begrepen;
- is elk verschil van opvatting tussen SC en de aanvrager opgelost;
- is SC in staat om de beoordeling uit te voeren, rekening houdend met het toepassingsgebied van het nagestreefde certificaat en, voor zover van toepassing, met de plaats waar de aanvrager zijn activiteiten uitoefent en met elke andere specifieke eis, zoals de door de aanvrager gehanteerde taal.

Voor het afsluiten van een certificatie-overeenkomst, moet SC zich verzekeren dat het (toekomstige) bedrijf niet betrokken is bij een lopende sanctie door het certificatieschema of een certificatieschema met een gelijkaardig doel. Indien het bedrijf een lopende sanctie heeft, moet SC rekening houden met deze gegevens om een beter inzicht te hebben in het aanvraagverzoek en dit aan te passen indien nodig. De aanvrager is verplicht om alle lopende sancties van het certificatieschema, certificatieschema's met een gelijkaardig doel en van handhavende (overheids-)instanties voor zover relevant voor het werkgebied van de aanvraag voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst te melden en SC te allen tijde te informeren wanneer gedurende de looptijd van de overeenkomst een sanctie wordt opgelegd.



Artikel 7 overeenkomst

Voor aanvang van de certificatiwerkzaamheden sluiten SC en de opdrachtgever een certificatie-overeenkomst, waarin minimaal het volgende wordt vastgelegd:

- de beschrijving van de normen ten opzichte waarvan het product, proces of systeem moet worden beoordeeld;
- het toepassingsgebied van de gewenste beoordeling;
- de verklaring dat de klant aanvaardt om de beoordelingseisen na te leven en elke noodzakelijke informatie te verschaffen voor de beoordeling van het te certificeren product, proces of systeem;
- de eventuele bijdrage aan de schemabeheerder;
- de beschrijving van de te certificeren producten of processen (bij Glutenvrij certificering) of het managementsysteem;
- de beschrijving van het certificatiesysteem;
- de van toepassing zijnde reglementen;
- de vergoeding aan SC;
- de duur van de overeenkomst.

Bij ondertekening van de certificatie-overeenkomst aanvaardt het bedrijf de uit de overeenkomst, het certificatiereglement en de eisen in het certificatieschema voortvloeiende verplichtingen en gevolgen, zoals onder meer:

- het verlenen van medewerking aan audits door SC, de schemabeheerder en/of de accreditatie-instelling;
- het verlenen van medewerking aan extra (bijkomende) audits volgens de eisen van het certificatieschema;
- het aanvaarden dat de schemabeheerder of wetgever wordt geïnformeerd over de uitkomst van audits in overeenstemming met de eisen van het certificatieschema;
- het informeren van SC, de schemabeheerder en overheden binnen 12 uur na ontdekking van een verontreiniging van het product.
- de duur van een mandag (8 uur tenzij anders vastgelegd in het certificatieschema).

De volledige opsomming van eisen is terug te vinden in het van toepassing zijnde certificatieschema.

Wanneer de aanvrager zich schriftelijk met de offerte akkoord verklaard heeft, is daarmee de in artikel 5 bedoelde certificatie-overeenkomst gesloten.

SC start de uitvoering van de certificatieprocedure; dat wil zeggen onder meer de planning, beoordeling van documenten, audit on-site, rapportage, eindcontrole, administratieve verwerking en certificaat beslissing en uitgifte, binnen een redelijke termijn (afhankelijk van de beschikbaarheid van medewerkers).

Een certificatie-overeenkomst is in principe bedoeld voor de beoordeling van één locatie. Indien door Opdrachtgever een multi-site audit gewenst wordt en SC ermee instemt om deze uit te voeren, dan zal dit expliciet vermeld worden in de certificatie-overeenkomst.



Artikel 8 communicatie

- a) Behalve indien de van toepassing zijnde accreditatie norm of wetgeving anders voorschrijft, wordt de informatie over een specifiek(e) product, dienst, managementsysteem of bedrijf niet aan derden meegedeeld, zonder de schriftelijke toestemming van het bedrijf. Wanneer wetgeving vereist dat informatie aan een derde wordt meegedeeld, wordt het bedrijf op de hoogte gebracht van de informatie die overeenkomstig de wettelijke verplichting is meegedeeld.
- b) SC mag geen mededelingen aan derden doen over de aanvraag en de behandeling daarvan, behoudens met toestemming van het bedrijf. Mededelingen aan de schemabeheerder worden gedaan in overeenstemming met de eisen in het certificatieschema.
- c) Het bedrijf mag tijdens de aanvraagprocedure niet de indruk wekken dat haar product, dienst of managementsysteem al gecertificeerd is.

Artikel 9 auditteam

- a) SC wijst een ter zake gekwalificeerd auditteam aan om de taken met betrekking tot de specifieke beoordeling uit te voeren. Teamleden moeten vrij zijn van vooroordelen en invloeden die de objectiviteit zouden kunnen aantasten. Bedrijven en derden die bij certificatie betrokken zijn, moeten de onafhankelijkheid en integriteit van medewerkers van SC respecteren en ondersteunen. Specifieke eisen ten aanzien van vakdeskundigheid staan vermeld in de eisen van het betreffende certificatieschema.
- b) Het auditteam zal worden samengesteld in overeenstemming met de auditor-rotatie eisen van het Schema. Dit betekent in de praktijk dat elke 3 jaar (afhankelijk van de eisen) een andere auditor zal worden aangewezen.

Artikel 10 audit programma

- a) De auditor stelt in overleg met Opdrachtgever een programma vast, waarin het verloop van het beoordelingsproces wordt vastgelegd. De audits dienen tenminste jaarlijks plaats te vinden. Audits dienen zodanig gepland te worden dat hercertificatie tijdig uitgevoerd kan worden voor de vervaldatum van het certificaat.
- b) Bij inspectie van een product (van toepassing bij Glutenvrij certificering) vindt een eenmalige beoordeling van het product plaats. Indien het product voldoet aan de eisen, wordt een certificaat afgegeven. Artikel 14 is niet van toepassing voor het beoordelen van producten. Bij de certificatie van een proces vindt meermalen een beoordeling van het proces plaats. Artikel 14 is wel van toepassing.
- c) In het kader van de onaangekondigde tussentijdse audit voor ISO 22000/FSSC 22000, mag Opdrachtgever 'black-out' dagen opgeven waarop de onaangekondigde audit niet kan plaatsvinden, hierbij dienen legitieme bedrijfsmatige redenen te worden vermeld. Seizoensdrukke kan niet worden aangemerkt als 'legitieme reden'.
- d) Black-out dagen dienen door Opdrachtgever tenminste 30 werkdagen vooraf te worden doorgegeven aan SC. Indien black-out dagen te laat worden doorgegeven zullen kosten in rekening worden gebracht in overeenstemming tot hetgeen bepaald is in de certificatie-overeenkomst.



Artikel 11 driejaarlijkse beoordeling

Afhankelijk van de eisen van het schema, kan SC de volgende certificatieprocedures hanteren:

I Werkwijze bij Glutenvrij, SimplyOK audits

De driejaarlijkse certificatie beoordeling van een proces bestaat uit een documentatiebeoordeling, welke gevolgd wordt door de beoordeling van de praktijk op locatie, waarbij SC beoordeelt of de processen van de opdrachtgever voldoen aan de normen die zijn omschreven in het toepassingsgebied dat in de aanvraag is bepaald en aan de criteria die in de regels van het betreffende certificatieschema zijn vastgelegd. Deze beoordeling vindt 1x per 3 jaar plaats.

Wanneer uit de documentatiebeoordeling blijkt dat het systeem van de opdrachtgever niet geschikt is om te voldoen aan de eisen, zal de uitvoering van de beoordeling op locatie worden uitgesteld totdat de organisatie corrigerende maatregelen op het gedocumenteerde systeem heeft doorgevoerd.

De opdrachtgever stelt SC alle relevante documentatie (o.a. het kwaliteitshandboek) ten behoeve van de beoordeling gratis ter beschikking en verleent verder alle noodzakelijke medewerking aan de beoordeling. SC vereist van de opdrachtgever dat zij:

- op verzoek de registraties van alle klachten en corrigerende maatregelen, genomen in overeenstemming met de eisen van de norm of andere normatieve documenten, ter beschikking van SC stelt;
- passende maatregelen treft met betrekking tot dergelijke klachten en tot elk gebrek dat wordt vastgesteld bij producten welke voortkomen uit beoordeelde processen en dat een invloed heeft op de overeenstemming ervan met de beoordelingseisen;
- melding doet van veranderingen die het ontwerp of de specificatie van het proces dat ten grondslag ligt aan het product aanzienlijk beïnvloeden, wijzigingen in de normen waarmee de overeenstemming wordt beoordeeld, veranderingen van eigenaar, structuur of leiding bij de organisatie, indien van toepassing, of wanneer enige andere informatie laat vermoeden dat het proces of product mogelijk niet langer aan de eisen van het certificatiesysteem beantwoordt.

Indien bij de beoordeling tekortkomingen worden geconstateerd die naar het oordeel van de opdrachtgever en SC binnen een half jaar kunnen worden gecorrigeerd, kan in onderling overleg worden besloten tot verlenging van de aanvraagprocedure. Binnen deze periode dient de onderneming corrigerende maatregelen te treffen en deze door SC te laten beoordelen.

Indien bij de beoordeling een verschil van inzicht ontstaat tussen de opdrachtgever en de auditor met betrekking tot de interpretatie van een norm-eis of de werkwijze van SC, kan de opdrachtgever een dergelijk geschil kenbaar maken bij de directie van SC. De directie zal betrokkenen en eventuele andere deskundigen of belanghebbende partijen raadplegen. De directie neemt een beslissing en informeert de betrokkenen over het besluit.

Indien bij de behandeling van de aanvraag de begroting of het tijdschema dreigt te worden overschreden, zal SC hierover met de opdrachtgever overleg plegen.

Indien tijdens het onderzoek blijkt dat een positieve beslissing over de verlening van een certificaat redelijkerwijs niet te verwachten is, kan de behandeling van de aanvraag in onderling overleg worden beëindigd.

De opdrachtgever kan te allen tijde zijn aanvraag tussentijds intrekken, onverminderd zijn verplichting tot betaling van al door SC gemaakte kosten.



II Werkwijze bij Hygiëne code TOD, ISO 22000 en FSSC 22000 audits

De driejaarlijkse certificatie beoordeling van het managementsysteem bestaat uit:

- a. Initiële Stage I audit;
- b. Initiële Stage II audit en verlengingsaudit;
- c. Tussentijdse audit; zie artikel 14

In het eerste jaar wordt de initiële audit verricht. In het 2^e en 3^e jaar vindt een tussentijdse audit plaats. In het 4^e jaar wordt een verlengingsaudit verricht. Bij een verlengingsaudit vindt geen stage I en stage II plaats, tenzij het certificaat sinds de laatste audit is verlopen.

a. *Initiële audit Stage I (documentenbeoordeling bij Hygiëne code TOD)*

Bij de initiële audit, zullen alle activiteiten die binnen de certificatiescope vallen die opdrachtgever heeft verzocht, worden beoordeeld.

In Stage I, beoordeelt de auditor of het managementsysteem is ontworpen en ontwikkeld in overeenstemming met het commitment van het topmanagement om te voldoen aan de vereisten van het schema. Tevens wordt een bezoek en beoordeling op de productielocatie uitgevoerd. Het doel van deze audit is om te beoordelen of de aanvrager voorbereid is op de Stage II audit. Na Stage I zal SC aan Opdrachtgever een rapport met bevindingen verstrekken.

De auditor beoordeelt of de scope (het toepassingsgebied) van de certificatie juist is geformuleerd. De scope dient eenduidig en ondubbelzinnig te zijn vastgelegd en is tevens omschreven in de certificatie-overeenkomst. Denk hierbij aan:

- producten, diensten of het managementsysteem;
- locaties;
- activiteiten;
- diensten.

Indien bij de beoordeling tekortkomingen worden geconstateerd die naar het oordeel van de opdrachtgever en SC binnen een half jaar kunnen worden gecorrigeerd, kan in onderling overleg worden besloten tot verlenging van de aanvraagprocedure. De maximale periode die mag verstrijken tussen de Stage I en Stage II audit bedraagt 6 maanden. Binnen deze periode dient de onderneming corrigerende maatregelen te treffen en deze door SC te laten beoordelen. Indien de periode van 6 maanden is verstreken moet opnieuw een Stage I audit gepland en uitgevoerd worden.

De opdrachtgever stelt SC alle relevante documentatie (o.a. het kwaliteitshandboek) ten behoeve van de beoordeling kosteloos ter beschikking en verleent verder alle noodzakelijke medewerking aan de beoordeling.

Aan het eind van de Stage I audit, bespreekt de auditor met opdrachtgever welke corrigerende maatregelen genomen dienen te worden en stelt opdrachtgever corrigerende maatregelen voor met tijdslijnen waarin deze maatregelen uitgevoerd dienen te zijn. De uiterlijke datum voor het afronden van dit verbeterplan dient zodanig gepland te worden dat het voor SC mogelijk is een auditor in te plannen binnen de door het schema vastgestelde termijnen. De datum voor de Stage II audit wordt tijdens of daags na de Stage I audit definitief ingepland.

Indien de scope van het bedrijf niet overeenkomt met de omschrijving in de overeenkomst, dient dit te worden gemeld aan de directie van SC. Deze dient te beoordelen of de overeenkomst moet worden aangepast.

Na Stage I beoordeelt het auditteam of het auditplan voor Stage II aangepast dient te worden en vermeldt dit in de rapportage die na de Stage I audit aan het bedrijf wordt gestuurd. Uitgangspunten voor de benodigde audittijd zijn de certificatie-overeenkomst met het bedrijf en

het geldende certificatieschema. Het auditplan wordt door het bedrijf beoordeeld voordat de auditactiviteiten bij Stage II worden gestart. Indien van toepassing wijst de auditteamleider in overleg met het auditteam aan elk lid van het auditteam verantwoordelijkheid toe voor het uitvoeren van audits op specifieke processen, functies, locaties of activiteiten. De leden van het auditteam bestuderen de informatie die relevant is voor hun taken en stellen waar nodig werkdocumenten op voor referentie en voor registratie van de voortgang.

b. Initiële Stage II audit en verlengingsaudit

In Stage II beoordeelt de auditor implementatie en effectiviteit van het voedselveiligheidsmanagementsysteem.

Opdrachtgever dient klachten en tussentijdse auditrapportages beschikbaar te stellen aan auditor.

Bij verlengingsaudits gelden dezelfde eisen als bij een initiële certificatie. Bij een verlengingsaudit wordt echter ook prestaties uit het verleden meegenomen in de oordeelsvorming door de auditor. Het beoordelen van de prestaties uit de voorgaande certificatiecyclus zal plaatsvinden voorafgaand aan het locatiebezoek.

Indien tijdens Stage I of Stage II blijkt dat een positieve beslissing over de verlening van een certificaat redelijkerwijs niet te verwachten is, kan de behandeling van de aanvraag in onderling overleg worden beëindigd. Het bedrijf kan te allen tijde zijn aanvraag tussentijds intrekken, onverminderd zijn verplichting tot betaling van al door SC gemaakte kosten.

Indien bij de beoordeling een verschil van inzicht ontstaat tussen de opdrachtgever en de auditor met betrekking tot de interpretatie van een norm-eis of de werkwijze van SC, kan de opdrachtgever een dergelijk geschil kenbaar maken bij de directie van SC. De directie zal betrokkenen en eventuele andere deskundigen of belanghebbende partijen raadplegen. De directie neemt een beslissing en informeert de betrokkenen over het besluit.

Indien bij de behandeling van de aanvraag de begroting of het tijdschema dreigt te worden overschreden, zal SC hierover met de opdrachtgever overleg plegen.

Indien tijdens het onderzoek blijkt dat een positieve beslissing over de verlening van een certificaat redelijkerwijs niet te verwachten is, kan de behandeling van de aanvraag in onderling overleg worden beëindigd. De verplichting van opdrachtgever voor het vergoeden van door SC gemaakte kosten blijft bij beëindiging van de aanvraag in stand.

De opdrachtgever kan te allen tijde zijn aanvraag tussentijds intrekken, onverminderd zijn verplichting tot betaling van al door SC gemaakte kosten.

Introductiebijeenkomst

Aan het begin van iedere audit wordt door het auditteam een introductiebijeenkomst gehouden. Tijdens deze introductiebijeenkomst komt in ieder geval aan de orde:

- het voorstellen van de auditteamleden;
- het voorstellen van de tijdens de introductiebijeenkomst aanwezige functionarissen van het bedrijf;
- het doel van de audit(s);
- het uiteenzetten van de werkwijze van het auditteam gedurende de audit(s);
- wie het auditteam begeleidt gedurende de dagen waarop de audit(s) plaatsvindt;
- het beschikbaar zijn van een ruimte waarin het auditteam zich kan terugtrekken voor overleg of overdenking.



Informatie verzamelen en verifiëren

Gedurende de audit, wordt door het auditteam door middel van geschikte steekproeven informatie verzameld en geverifieerd die relevant is voor de doelstellingen, reikwijdte en criteria van de audit. De steekproeven dienen van voldoende omvang en diepgang te zijn, ook met betrekking tot de werknemers. Er moeten zowel interviews afgenomen worden van de leidinggevenden als van de overige werknemers. Zij moeten ook getoetst worden op de kennis en de toepassing van de procedures.

De informatie wordt verzameld door middel van interviews, observatie van activiteiten, beoordeling van documenten en beproeving waar van toepassing. Alleen objectieve informatie mag als auditbewijsmateriaal dienen. Het auditbewijsmateriaal wordt door het auditteam geregistreerd.

Vastleggen van bevindingen op werkdocumenten

Het bewijsmateriaal wordt door het auditteam beoordeeld aan de hand van auditcriteria, waarna de bevindingen worden geformuleerd. De bevindingen duiden op het voldoen aan auditcriteria of op afwijkingen daarvan. De tekortkomingen en het bijbehorende auditbewijsmateriaal worden door het auditteam geregistreerd en geclassificeerd. De tekortkomingen worden door het auditteam besproken met het bedrijf om bevestiging te verkrijgen dat het auditbewijsmateriaal nauwkeurig is en dat de tekortkomingen worden begrepen.

Het auditteam zet zich optimaal in om eventuele meningsverschillen op te lossen met betrekking tot het auditbewijsmateriaal en/of de auditbevindingen. De onopgeloste problemen worden door het auditteam geregistreerd.

De classificatie van de tekortkoming vindt plaats in overeenstemming met de criteria die in het Schema (c.q. de van toepassing zijnde norm) met dien verstande dat tekortkomingen die van directe (nadelige) invloed zijn op het managementsysteem, certificatie of voortzetting van certificatie in de weg staan.

Alle non-conformities zullen worden geclassificeerd in 3 niveau 's:

- a) Minor non-conformity;
- b) Major non-conformity;
- c) Critical non-conformity (n.v.t. bij Hygiëne code TOD)

SC rapporteert de tekortkomingen zoals aangegeven is in het rapportagemodel, zoals vastgesteld door de schemabeheerder in het certificatieschema.

Slotbijeenkomst

In de slotbijeenkomst presenteert het auditteam de auditbevindingen en conclusies op een zodanige wijze dat deze begrepen en erkend worden door het bedrijf. Het bedrijf wordt in de gelegenheid gesteld om direct aansluitend voorgenomen verbetermaatregelen te formuleren welke door het bedrijf en/of het auditteam in de checklijst met auditbevindingen worden opgenomen. Het auditteam bepaalt vervolgens de termijn waarin het bedrijf de corrigerende (en preventieve) maatregelen dient af te ronden en waar van toepassing aan het auditteam dient na te zenden. Een kopie van de door beide partijen ondertekende checklijst met bevindingen en verbetermaatregelen wordt achtergelaten bij het bedrijf.

Eventuele meningsverschillen over de auditbevindingen en/of conclusies tussen het auditteam en het bedrijf worden besproken. De problemen moeten zo mogelijk direct worden opgelost. Als er geen overeenstemming kan worden bereikt, worden alle meningen door het auditteam geregistreerd. De checklijst dient door het auditteam en het bedrijf direct na afloop van de audit te worden ondertekend.



Het beoordelingsverslag

Na afloop van stap 1 en/of stap 2 wordt door het auditteam het beoordelingsverslag opgesteld. In het beoordelingsverslag worden de bevindingen betreffende alle certificatie-eisen vermeld. Het beoordelingsverslag wordt door het auditteam aangeboden aan de reviewer. Ten behoeve van een correcte rapportage, het beantwoorden van eventuele nagekomen vragen, en aantoonbaarheid en traceerbaarheid achteraf moeten de aantekeningen van het auditteam en als mede de bewijslast inzake het wegnemen van tekortkomingen bewaard worden in het (digitale) dossier van de audit.

Binnen de in het schema vastgelegde termijn (of 6 weken indien geen termijn is vastgelegd) na besluitvorming wordt het beoordelingsverslag aangeboden aan het bedrijf. In dit verslag worden (indien van toepassing) alle tekortkomingen vermeld die weggenomen moeten worden om te voldoen aan alle certificatie-eisen, evenals de noodzakelijke bijkomende audits of testen. De voltooiing en doeltreffendheid van de corrigerende maatregelen als ook een analyse van de oorzaak van tekortkomingen moeten door het auditteam worden geverifieerd.

Deze verificatie kan deel uitmaken van een vervolgaudit.

Indien in het beoordelingsverslag geen tekortkomingen zijn vastgelegd, zal dit doorgaans leiden tot een positief advies aan de directie (besluitvormer).

c. Tussentijdse audit – zie artikel 14

Artikel 12 beoordeling van een product (bij glutenvrij audits)

- a) De beoordeling (of inspectie) van een product bestaat uit een beoordeling van toegepaste bemonsteringsprocedure, uitgevoerde analyse van het product en het ingeschakelde laboratorium, waarbij SC beoordeelt of de bemonstering en analyse van het product voldoen aan de normen die zijn omschreven in het toepassingsgebied dat in de aanvraag is bepaald en aan de criteria die in de regels van het betreffende certificatieschema zijn vastgelegd.
- b) Wanneer uit de beoordeling blijkt dat het product van de opdrachtgever niet voldoet aan de eisen, zal de opdrachtgever hiervan in kennis gesteld worden.
- c) Indien bij de beoordeling tekortkomingen worden geconstateerd die naar het oordeel van de opdrachtgever en SC binnen een half jaar kunnen worden gecorrigeerd, kan in onderling overleg worden besloten tot verlenging van de aanvraagprocedure. Binnen deze periode dient de onderneming corrigerende maatregelen te treffen. Hierna dient het product opnieuw bemonsterd en geanalyseerd te worden. Het resultaat van de analyse wordt tezamen met de toegepaste bemonsteringsprocedure aan SC ter beschikking gesteld.
- d) Indien bij de beoordeling een verschil van inzicht ontstaat tussen de opdrachtgever en de auditor met betrekking tot de interpretatie van een norm-eis of de werkwijze van SC, kan de opdrachtgever een dergelijk geschil kenbaar maken bij de directie van SC. De directie zal betrokkenen en eventuele andere deskundigen of belanghebbende partijen raadplegen. De directie neemt een beslissing en informeert de betrokkenen over het besluit.
- e) Indien bij de behandeling van de aanvraag de begroting of het tijdschema dreigt te worden overschreden, zal SC hierover met de opdrachtgever overleg plegen.
- f) Indien tijdens het onderzoek blijkt dat een positieve beslissing over de verlening van een certificaat redelijkerwijs niet te verwachten is, kan de behandeling van de aanvraag in onderling overleg worden beëindigd.
- g) De opdrachtgever kan te allen tijde zijn aanvraag tussentijds intrekken, onverminderd zijn verplichting tot betaling van al door SC gemaakte kosten.



Artikel 13 afgifte certificaat

Binnen 30 kalender dagen nadat de beoordeling is afgerond beslist SC over het verlenen van het certificaat. De beslissing wordt schriftelijk meegedeeld. Bij een positieve beslissing ontvangt de organisatie het certificaat. Bij een negatieve beslissing wijst SC de aanvraag af onder schriftelijke vermelding van de redenen die tot deze beslissing hebben geleid.

Indien een aanvraag is afgewezen dan wel de behandeling in onderling overleg tussentijds is beëindigd, zal SC een hernieuwde aanvraag alleen in behandeling nemen, nadat de organisatie corrigerende maatregelen heeft getroffen.

Het certificaat blijft eigendom van SC.

Wijziging van het toepassingsgebied – duplicaten – anderstalige certificaten

Bij een aanvraag tot wijziging van het toepassingsgebied van een al toegekend certificaat, beslist de directie van SC welke beoordelingsprocedure geschikt is om te bepalen of de wijziging al of niet noodzakelijk is en vervolgens daarnaar handelen. De in het certificatieschema vermelde eisen zijn daarbij leidend.

Duplicaten en anderstalige certificaten worden op verzoek verstrekt. De uitgifte vindt zodanig plaats dat er steeds sprake is van uitgifte van een uniek en traceerbaar certificaat.

Artikel 14 jaarlijkse tussentijdse beoordeling

1. *Werkwijze Glutenvrij*

Bij jaarlijkse tussentijdse beoordelingen zal de werkwijze gevolgd worden zoals die staat vermeld in artikel 6 tot en met artikel 13 in dit reglement met uitzondering van het uitbrengen van een offerte. De overeenkomst voor de beoordeling van een proces wordt voor onbepaalde tijd afgesloten en wijzigt alleen indien een wijziging van de certificatie-eisen daartoe aanleiding geeft of (een van) betrokken partijen te kennen geven de certificatie-overeenkomst te willen opzeggen.

Indien de jaarlijkse tussentijdse beoordeling meer dan 3 maanden na de einddatum van het voorgaande certificaat plaatsvindt, start de beoordelingscyclus opnieuw en zal eerst een driejaarlijkse beoordeling worden uitgevoerd.

2. *Werkwijze ISO 22000/FSSC 22000/Hygiëne code TOD*

- a) Een tussentijdse audit vindt plaats tussen de periode van de initiële of hercertificatie audit en de volgende hercertificatie audit, die elke 3 jaar plaatsvindt.
- b) Tijdens de tussentijdse audit beoordeel de auditor of opdrachtgever voldoet aan de eisen van het schema waarbij de resultaten van voorgaande audits onderdeel van het beoordelingsproces zullen zijn.
- c) Periodiek worden er toezichtaudits (ook wel (on)aangekondigde, jaarlijkse of supervisie audits genoemd enkel bij FSSC 22000 verplicht) en verlengingsaudits (ook wel hercertificatie, herhalings- of hernieuwingsaudits genoemd) uitgevoerd. Tenminste één van de twee tussentijdse audits is onaangekondigd. SC of opdrachtgever kan ervoor kiezen om beide audits onaangekondigd uit te voeren.
- d) Bij een onaangekondigde audit zullen de volgende stappen worden gevolgd:
- e) De datum van de onaangekondigde audit zal worden bepaald door SC. Daarnaast zal door SC besloten worden welke van de tussentijdse audits onaangekondigd zal plaatsvinden. De eerste tussentijdse audit zal binnen 12 maanden plaatsvinden. De audits zullen zodanig gepland worden dat deze eenmaal per kalender jaar worden verricht.
- f) De audit dient plaats te vinden tijdens operationele uren, inclusief nachtelijke *shifts*. Indien er legitieme redenen zijn om de audit tijdens bepaalde periodes te laten plaatsvinden, kunnen zogenoemde 'black-out' dagen met SC worden overeengekomen. Dit zijn dagen waarop het voor het bedrijf zeer ongelegen is om te participeren in een audit of dagen dat het bedrijf geen productie draait. Het bedrijf dient deze dagen vooraf aan SC door te geven. Seizoensdrukke kan niet worden aangemerkt als 'legitieme reden';



- g) Bij een onaangekondigde audit dient tenminste 50% van de tijd ter plaatse doorgebracht te worden op de werkvloer waar het productieproces plaatsvindt;
- h) De audit begint met een inspectie van de productiefaciliteiten. Deze inspectie dient binnen 1 uur na aankomst van de auditor plaats te vinden. Indien er meerdere gebouwen en ruimtes zijn, zal de auditor, gebaseerd op een risicoanalyse, beslissen welke gebouwen en faciliteiten worden geïnspecteerd en in welke volgorde.
- i) Indien het bedrijf weigert deel te nemen aan de onaangekondigde audit, dan is SC door het Schema verplicht om het certificaat onmiddellijk op te schorten.
- j) Indien de auditor niet wordt toegelaten tot de locatie of wordt gehinderd in het verrichten van zijn/haar werkzaamheden, dan is Opdrachtgever gehouden de gemaakte kosten te vergoeden.
- k) Hoofdkantoren zonder productieactiviteiten zijn geen onderwerp van onaangekondigde audits. Secondaire locaties, zoals opslaglocaties, distributie faciliteiten en andere off-site activiteiten worden ook beoordeeld tijdens onaangekondigde audits.
- l) Indien de auditor bij aankomst vaststelt dat een onaangekondigde audit niet volgens de eisen van het schema kan worden uitgevoerd, dan zullen de gemaakte kosten aan opdrachtgever in rekening worden gebracht.
- m) Uitvoering van tussentijdse audits vindt plaats volgens het betreffende certificatieschema en artikel 10 tot 13. Uitvoering van verlengingsaudits vindt plaats volgens het betreffende certificatieschema en artikel 6 tot 13 waarbij de resultaten van voorgaande certificatieperiodes in de voorbereiding van audits worden meegenomen.
- n) Aanvullende audits (extra toezicht) of audits op korte termijn kunnen worden uitgevoerd indien enige informatie (tekortkomingen, klachten, overtredingen bij schorsing, etc.) laat vermoeden het managementsysteem mogelijk niet langer aan de eisen van het certificatieschema voldoet of indien het bedrijf melding doet van:
 - veranderingen die het ontwerp van het managementsysteem aanzienlijk beïnvloeden;
 - wijzigingen in de normen waarmee de overeenstemming wordt gecertificeerd;
 - veranderingen van eigenaar, structuur of leiding bij het bedrijf.
- o) Het bedrijf heeft geen toestemming om producten of diensten (in geval van Glutenvrij) onder vermelding van het desbetreffende certificaat vrij te geven die gemaakt zijn na dergelijke wijzigingen, tot op het ogenblik dat SC daartoe haar akkoord heeft gegeven.
- p) Na de einddatum van het voorgaande certificaat wordt een audit die volgt op een eventuele aanvraag tot 'verlenging' van het certificaat als een initiële audit uitgevoerd. Volledigheidshalve wordt toegevoegd dat het certificaat na de einddatum direct zijn geldigheid verliest.
- q) Wanneer een deelnemer overstapt naar een nieuwe certificatie-instelling, dan zullen de auditrapportages (mits gerechtvaardigd en na schriftelijke toestemming van de deelnemer) aan de nieuwe certificatie-instelling ter beschikking worden gesteld.

Artikel 15 schorsing / intrekking / scope reductie

- a) Een certificaat kan door SC met onmiddellijke ingang worden ingetrokken in de volgende gevallen:
 - i) een ernstige tekortkoming is vastgesteld tijdens audits;
 - ii) een zodanige tekortkoming is vastgesteld tijdens audits waarmee de voedselveiligheid in het geding is;
 - iii) adequate corrigerende maatregelen tijdens een periode van schorsing niet of niet tijdig worden genomen;
 - iv) het bedrijf in ernstige mate in strijd heeft gehandeld met een of meerdere verplichtingen ingevolge de certificatie-overeenkomst, waaronder ook financiële verplichtingen vallen;
 - v) het bedrijf formeel niet meer actief is (bijvoorbeeld na een faillissement of bedrijfsbeëindiging);
 - vi) het bedrijf de belangen van SC ernstig heeft geschaad.



- b) Intrekking van het certificaat of de tijdelijke verklaring heeft betrekking op de volledige scope op het certificaat.
- c) Indien wordt vastgesteld dat het gecertificeerde bedrijf niet langer voldoet aan de eisen van de certificatie-overeenkomst en/of het certificatieschema, zal SC indien van toepassing volgens het certificatieschema onverwijld de auditfrequentie verhogen, dan wel het certificaat of tijdelijke verklaring schorsen dan wel intrekken.
- d) Indien een certificaathouder na de initiële certificatiecyclus van 3 jaar, gedurende 12 maanden geen activiteiten meer uitvoert voor de scope waarvoor het bedrijf is gecertificeerd, dan kan SC besluiten om het certificaat te schorsen. Op verzoek van het bedrijf kan SC de schorsing intrekken, mits de activiteiten waarvoor het bedrijf gecertificeerd is zijn hervat. Betaaltermijnen en opdrachten blijven tijdens schorsing van kracht.
- e) In geval van tekortkomingen die een direct gevaar vormen voor de voedselveiligheid van het product, de dienst en/of de keten, dient het auditteam onverwijld de directie van SC op de hoogte te stellen. Het auditteam of de directie informeert na definitieve vaststelling de schemabeheerder en bevoegde autoriteit (overheid) conform de geldende procedures uit het certificatieschema. Dit geldt ook bij schorsing of intrekking van een certificaat of tijdelijke verklaring.
- f) In andere dan hierboven genoemde gevallen kan het certificaat of de tijdelijke verklaring alleen worden ingetrokken met inachtneming van een termijn van ten minste drie volle kalendermaanden. Intrekking dient per brief aan de andere partij te worden meegedeeld, onder vermelding van de reden(en) en de datum van intrekking. Intrekking van het certificaat laat de door het bedrijf tegenover SC ontstane (financiële) verplichtingen uit de certificatie-overeenkomst onverlet.
- g) Bij schorsing, intrekking of aanpassing van de reikwijdte van een FSSC 2200 certificaat, zal SC de registratie van het bedrijf in het *Register of Certified Organizations* met onmiddellijke ingang aanpassen.



Overige bepalingen

Artikel 16 klachten

De werkwijze bij klachten is beschreven in het document 'P12-01 reglement bemiddeling en verbetering', dat is gepubliceerd op de website.

Artikel 17 arbeidsomstandigheden

Het bedrijf dient er zorg voor te dragen, dat de arbeidsomstandigheden in haar bedrijf zodanig zijn dat er geen gevaar bestaat voor de veiligheid en gezondheid van het auditteam van SC, de accreditatie-instelling of de schemabeheerder bij de uitvoering van werkzaamheden. Zo nodig dient het bedrijf veiligheidsmiddelen ter beschikking te stellen met de daarbij behorende instructie.

Artikel 18 beeldmerk

- a) Het gecertificeerde bedrijf mag het beeldmerk zoals genoemd in het certificatieschema van de schemabeheerder voeren. Het bedrijf leeft de daarvoor door de schemabeheerder vastgelegde eisen strikt na. Het is niet toegestaan het accreditatie beeldmerk, anders dan op het certificaat, te voeren.
- b) Indien vereist volgens het schema, verplicht SC zich ertoe om na te gaan dat geen oneigenlijk gebruik wordt gemaakt van certificaten door derden. Daaronder valt ook het gebruik tijdens een periode van opschorting of het gebruik na beëindiging van een certificaat. SC kan, al dan niet tezamen met gecertificeerde bedrijven, een vordering instellen tegen derden die oneigenlijk gebruik maken van certificaten.
- c) Vanaf de datum van beëindiging van het certificaat of tijdens een periode van opschorting van het recht op het gebruik van het certificaat mag de opdrachtgever geen gebruik maken van het certificaat. Zij mag ook niet de indruk wekken dat zij nog het recht hebben op het gebruik van het certificaat. Ingeval van overtreding van deze bepaling zal de opdrachtgever aan SC een terstond opeisbare boete van 7.500,- euro dienen te betalen, alsmede een boete van 750,- euro voor iedere dag dat genoemde overtreding voortduurt.
- d) SC zal alle tot haar beschikking staande wettelijke mogelijkheden aanwenden om overtredingen ten aanzien van dit artikel te voorkomen dan wel weg te nemen.
- e) Bij FSSC 22000 certificatie:
Het is het bedrijf niet toegestaan om claims te maken op producten, verpakking en/of labels ten aanzien van FSSC 22000 certificatie. SC ziet er tijdens audits op toe dat het bedrijf zich houdt aan de vereisten die door FSSC 22000 zijn gesteld ten aanzien van logogebruik.

Artikel 19 geheimhouding

- a) Medewerkers van SC zijn verplicht tot geheimhouding tegenover derden over alle gegevens, waarvan zij kennisnemen als gevolg van de uitvoering van de certificatiwerkzaamheden. Bij de inschakeling van externe deskundigen zullen deze een verklaring ondertekenen, waarin de geheimhoudingsplicht als vastgelegd in dit artikel is geregeld.
- b) Het bedrijf dient de medewerkers zelf te informeren dat persoonsgegevens tijdens audits kunnen worden ingezien of gedocumenteerd.



Artikel 20 beroep

- a) Tegen een beslissing of maatregel van SC, verband houdende met de technische en procedurele aspecten van certificatie, kan door belanghebbenden binnen 30 dagen na dagtekening beroep worden ingesteld bij bemiddelingscommissie. Een verzoek tot bemiddeling vindt plaats op basis van het Reglement voor Bemiddeling Schouten Certification. Het Reglement voor Bemiddeling is op te vragen bij SC. Het verzoek tot bemiddeling laat de beslissing van SC onverlet, totdat de bemiddelingscommissie dienaangaande een uitspraak heeft gedaan.
- b) Indien voornoemde geschillenprocedure niet leidt tot een oplossing, kan het geschil in tweede instantie worden behandeld conform het geschillenreglement als bedoeld in de documenten van het certificatieschema. Dit beroep bij een externe organisatie kan pas worden ingediend, nadat alle beroepsmogelijkheden bij SC zijn doorlopen.

Artikel 21 accreditatie / acceptatie

- a) Indien SC niet (meer) geaccrediteerd of erkend is door een schemabeheerder, dan zal SC dit melden aan de bevoegde instanties en/of overige schemabeheerders.
- b) Voorts kan dit betekenen dat de door haar gecertificeerde bedrijven genoodzaakt zijn te veranderen van certificatie-instelling als ze hun certificatie willen behouden. SC zal, indien dit voorkomt, zich inspannen om waar mogelijk haar medewerking te verlenen aan de overgang van door haar gecertificeerde bedrijven naar een andere certificatie-instelling.
- c) Certificatie-instellingen die zich inzetten om de certificatie van die bedrijven op te volgen, moeten een overeenkomst afsluiten die de duur van de resterende certificatie dekt. De bedoeling is dat het bedrijf financieel niet zal lijden onder deze verandering van overeenkomst. Hierin moeten dus gelijkaardige financiële voorwaarden of verlaagde voorwaarden beschreven staan voor de audits gedurende de resterende duur van het lopende certificaat.
- d) Een gespecificeerd verzoek tot het voldoen van eventuele verschillen tussen de te maken kosten door de nieuwe certificatie-instelling en SC, kan bij SC worden ingediend. Een dergelijk verzoek wordt beoordeeld door SC. In principe kan er geen sprake zijn van een, voor het bedrijf nadelig, verschil aangezien de schemabeheerder van de nieuwe certificatie-instelling vereist dat zij "gelijkaardige financiële voorwaarden of verlaagde voorwaarden hanteert voor de resterende duur van het lopende certificaat.

Artikel 22 wijzigingen in dit reglement

Dit reglement kan worden aangehaald onder de naam "Certificatiereglement Levensmiddelen". Wijzigingen van dit reglement treden eerst in werking na openbaarmaking door SC op haar website onder vermelding van het tijdstip van in werking treden.



Appendix I certificatiereglement 'Glutenvrij'

De navolgende bepalingen gelden alleen voor bedrijven die een aanvraag hebben ingediend voor certificatie 'Glutenvrij'.

Artikel A - algemeen

SC en haar medewerkers dienen te voldoen aan onderstaande, algemeen geldende eisen. De eisen zijn een verbijzondering van de eisen zoals genoemd in de accreditatienorm EN 45011 en hebben betrekking op de volgende onderwerpen:

het werkerrein van de certificatie-instelling;

auditoren;

overige medewerkers

Auditoren

Ten behoeve van de benodigde deskundigheid zijn de volgende eisen van toepassing.

Algemene eisen:

opleiding tot auditor volgens ISO 19011;

systeemkennis (kennis van kwaliteitssystemen en organisaties);

materiedeskundigheid (branchekennis, kennis van producten en processen. Ervaring, vaktechnische deskundigheid en analyserend vermogen is hierbij van groot belang.

Specifieke eisen auditor:

de auditor dient bekend te zijn met voedselveiligheidssystemen, inclusief risicoanalyses en de eisen die wettelijk verplicht zijn;

dient kennis te hebben van het certificatieschema;

dient ervaring te hebben met het uitvoeren van beoordelingen van voedselveiligheidssystemen;

dient over de relevante kennis van de levensmiddelensector op minimaal hbo-niveau te beschikken;

dient goede communicatieve eigenschappen te bezitten;

dient over een goede mondelinge en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid te beschikken;

dient minimaal 2 jaar gewerkt te hebben in een relevante levensmiddelen- of diervoedersector waarvan 2 jaar op het terrein van kwaliteitszorg/HACCP.

Overige medewerkers

De certificatie-instelling dient te beschikken over een certificatiebeslissers. De certificatiebeslissers mag geen deelnemer zijn in het beoordelingsteam dat het betreffende onderzoek heeft verricht. Genoemde algemene en specifieke eisen gelden ook voor de certificatiebeslissers.

Voor de certificatiebeslissers zijn verder de volgende taken en eisen van toepassing:

uitvoeren van de contractbeoordeling;

selectie, training en briefing van beoordelingsteams;

besluiten tot het verlenen, schorsen en intrekken van een certificaat;

dienstverband met de certificatie-instelling (geen inhuur).

De certificatie-instelling dient te kunnen aantonen dat medewerkers deelnemen aan intern harmonisatie overleg.



Artikel B - tijdsduur audit

De tijdsduur voor de uitvoering van de verschillende beoordelingen is in onderstaande tabellen weergegeven. De tijdsduur voor de procesbeoordelingen is opgebouwd uit documenten onderzoek, een beoordeling op locatie en een rapportage. De tijdsduur voor de productbeoordelingen is opgebouwd uit documentenonderzoek en een rapportage. De uiteindelijke duur van de beoordeling hangt mede af van de grootte van de opdrachtgever, complexiteit van het proces c.q. het te beoordelen product en de eventuele beschikbaarheid van een reeds behaald voedselveiligheid "FOOD" certificaat (HACCP, BRC, IFS, ISO 22000 of FSSC 22000) door de opdrachtgever.

Tabel 1 Beoordeling van een product (inspectie) – type A

Omschrijving		Mandagen
1.	Productbeoordeling (alleen 1e keer)	stap 1 onderzoek monitoringmethoden (procedures/frequentie/etc.) 0.1
2.	Productbeoordeling (bij elke batch)	stap 2 onderzoek batchcontrole (per product per batch) 0.3

Tabel 2 Beoordeling van een proces (certificatie) – type B (zonder FOOD certificaat)

Omschrijving		Mandagen
1.	Certificatie beoordeling (1x per 3 jaar)	volledig documentenonderzoek praktijkbeoordeling/rapportage 1.6
2.	Jaarlijkse tussentijdse beoordeling	documentenonderzoek van wijzigingen praktijkbeoordeling/rapportage 1.3

Tabel 3 Beoordeling van een proces (certificatie) – type C (met FOOD certificaat)

Omschrijving		Mandagen
1.	Certificatie beoordeling (1x per 3 jaar)	volledig documentenonderzoek praktijkbeoordeling/rapportage 1.6
2.	Jaarlijkse tussentijdse beoordeling	documentenonderzoek van wijzigingen 1.3 praktijkbeoordeling/rapportage 1.3

Tabel 4 Beoordeling van een proces (certificatie) – type C (met FOOD certificaat)

Omschrijving		Mandagen
1.	Beoordeling dossier FOOD auditor	éénmalig onderzoek van het auditor dossier van de FOOD auditor van de collega CI 0.2
2.	Certificatie besluitvorming (jaarlijks)	onderzoek van het audit dossier, technical review, certificatie besluitvorming, afgifte certificaat en administratieve verwerking 0.3



Artikel C - tekortkomingen

SC hanteert de volgende categorieën tekortkomingen (of afwijkingen):

Alle non-conformities zullen worden geclassificeerd in 3 niveau 's:

- a) Minor non-conformity;
- b) Major non-conformity;
- c) Critical non-conformity.

a) *Minor non-conformity*

Een bevinding die de mate waarin het managementsysteem in staat is om het beoogde resultaat te bewerkstelligen niet beïnvloedt, wordt geclassificeerd als een minor non-conformity

b) *Major non-conformity*

Een bevinding die de effectiviteit van het management beïnvloedt, wordt geclassificeerd als een major non-conformity

Als bij een audit blijkt dat een actieplan, opgesteld naar aanleiding van bevindingen tijdens een eerdere audit, niet is opgevolgd en geïmplementeerd, dan wordt een major non-conformity vastgesteld op management verantwoordelijkheid en beschikbaarheid van middelen.

Bij een major non-conformity wordt een locatiebezoek gepland om te beoordelen of de non-conformity is opgelost. Enkel indien uit aangeleverde bewijsstukken kan worden aangetoond dat de non-conformity is opgelost, kan worden volstaan met een deskbeoordeling op basis van documenten.

c) *Critical non-conformity*

Een critical non-conformity wordt vastgesteld als:

1. Tijdens de audit een observatie wordt gedaan van een bevinding die de voedselveiligheid beïnvloedt, zonder dat de organisatie passende maatregelen heeft genomen;
2. De organisatie niet aan de wet voldoet;
3. Indien een goedgekeurde verbeteringsactie niet is geïmplementeerd en afgerond.

In geval dat de herstelmaatregelen niet adequaat of binnen de hersteltermijn worden genomen, kan SC besluiten het certificaat van de onderneming in te trekken of te schorsen.

Bij de beoordeling van producten (inspectie) is er geen sprake van tekortkomingen met een hersteltermijn. Het product voldoet wel of niet aan de eisen van de norm. Indien het product niet voldoet, zal een nieuwe beoordeling uitgevoerd dienen te worden.

Artikel D - certificatietraject

SC zal gedurende de looptijd van de certificatie-overeenkomst voor procescertificatie jaarlijks een beoordeling uitvoeren bij de opdrachtgever op de juiste naleving van de desbetreffende overeenkomst en daarin genoemde reglementen en documenten. De termijnen voor de beoordelingen luiden als volgt.

Soort onderzoek	Termijn vanaf aanvang certificaat
Driejaarlijkse beoordeling	-
Jaarlijkse tussentijdse beoordeling	10 tot 11 maanden
Jaarlijkse tussentijdse beoordeling	10 tot 11 maanden
Driejaarlijkse beoordeling etc.	10 tot 11 maanden



Artikel E - NCV

Het gebruik van het Glutenvrij beeldmerk met uniek nummer van de Nederlandse Coeliakie Vereniging (NCV), is voorbehouden aan bedrijven die een licentieovereenkomst met de NCV hebben afgesloten.

Het Glutenvrij certificaat van SC is één van de voorwaarden om in aanmerking te kunnen komen voor een licentie voor het mogen voeren van het officiële glutenvrij logo met uniek nummer. In Nederland is de NCV door de Association of European Celiac Societies aangewezen om als *sublicensor* de licentie te mogen uitgeven.

Indien u een licentie wilt verwerven kunt u, na het behalen van het Glutenvrij certificaat, contact opnemen met de NCV via info@glutenvrij.nl. Het gebruik van het Glutenvrij logo zonder uniek nummer en geldige licentie is onrechtmatig.

Artikel F - analyse

De analyse van gegevens welke ten grondslag ligt aan het verkrijgen en/of behouden van het Glutenvrij certificaat, moet informatie opleveren met betrekking tot:

het voldoen aan eisen van klanten, wet- en regelgeving
de mogelijkheid voor corrigerende en preventieve maatregelen
de mate waarin leveranciers en producten voldoen aan gestelde eisen

Alleen door de AOECs erkende methoden voor analyse mogen worden toegepast. Voor glutenganalyses dient de door de AOECs genoemde R5 ELISA volgens Mendez methode (Mendez Cocktail Solution for extraction) met de op dat moment meest nauwkeurige *testkit* te worden toegepast.

De uitvoering van deze analyse dient plaats te vinden door een ISO 17025 geaccrediteerd laboratorium waarbij de analyse met bovengenoemde methode tot de scope van het accreditatie certificaat behoort.

Certificaathouders dienen tenminste eenmaal per jaar een analyse uit te laten voeren. Indien de analyse de wettelijke grenswaarde overschrijdt, dan dient het analyse rapport binnen 24 uur verstuurd te worden naar Schouten Certification (food@schoutencertification.nl)



Appendix II Specifieke aanwijzingen FSSC 22000

De volgende bepalingen zijn specifiek van toepassing indien een bedrijf wordt beoordeeld volgens FSSC 22000:

1. *Non-conformity grading*

De gradatie van non-conformities dient overeenkomstig de procedures in het handboek en **FSSC 22000 part III par 6.2 Nonconformities**.

Alle non-conformities zullen worden geclassificeerd in 3 niveau 's:

- d) Minor non-conformity;
- e) Major non-conformity;
- f) Critical non-conformity.

d) *Minor non-conformity*

Een bevinding die de mate waarin het managementsysteem in staat is om het beoogde resultaat te bewerkstelligen niet beïnvloedt, wordt geclassificeerd als een minor non-conformity

e) *Major non-conformity*

Een bevinding die de effectiviteit van het management beïnvloedt, wordt geclassificeerd als een major non-conformity

Als bij een audit blijkt dat een actieplan, opgesteld naar aanleiding van bevindingen tijdens een eerdere audit, niet is opgevolgd en geïmplementeerd, dan wordt een major non-conformity vastgesteld op management verantwoordelijkheid en beschikbaarheid van middelen.

Bij een major non-conformity wordt een locatiebezoek gepland om te beoordelen of de non-conformity is opgelost. Enkel indien uit aangeleverde bewijsstukken kan worden aangetoond dat de non-conformity is opgelost, kan worden volstaan met een deskbeoordeling op basis van documenten.

f) *Critical non-conformity*

Een critical non-conformity wordt vastgesteld als:

- 4. Tijdens de audit een observatie wordt gedaan van een bevinding die de voedselveiligheid beïnvloedt, zonder dat de organisatie passende maatregelen heeft genomen;
- 5. De organisatie niet aan de wet voldoet;
- 6. Indien een goedgekeurde verbeteringsactie niet is geïmplementeerd en afgerond.

2. *Serious events en recall*

Opdrachtgever dient Schouten Certification te informeren over ernstige gebeurtenissen ('serious events', FSSC 22000 part III 4.4 contract item 11) die de voedselveiligheid en integriteit van het certificaat en de vermelding van de organisatie in registers zoals de FSSC 22000 Register of Certified Organizations beïnvloeden;

Opdrachtgever die volgens FSSC 22000 beoordeeld is, dient "serious events" aan SC te rapporteren. Hieronder vallen als een minimum:

- incidenten en crisissituaties; o.a.
- gerechtelijke bepalingen die de voedselveiligheid beïnvloeden;
- buitengewone gebeurtenissen die de voedselveiligheid beïnvloeden;
- het niet kunnen uitvoeren van een geplande (on) aangekondigde audit.

SC zal elke melding beoordelen en passende stappen nemen, hieronder kunnen additionele verificatie werkzaamheden vallen.



**schouten
certification**

Recall

In geval van een recall zal SC de corrigerende maatregelen van Opdrachtgever beoordelen. Indien de maatregelen ontoereikend zijn en er een gevaar voor de voedselveiligheid is, kan SC op grond hiervan bepalen om het certificaat te herroepen



Appendix III Toepassingsgebied reglement

De schema's waarop dit reglement van toepassing is, zijn:

- Glutenvrij© (GV)
- ISO 22000/FSSC 22000
- SimplyOK
- Hygiëne Code Transport- Opslag- en Distributie (HYG TOD)

- einde -