

Anschrift der Behörde

Bezirksamt Mitte  
Ordnungsamt  
Veterinär- und Lebensmittelaufsicht  
13341 Berlin



## Protokoll zur Betriebsüberprüfung

Anlass

☐ Plankontrolle

Nachkontrolle

☒ Außerplanmäßige Kontrolle

Datum / Uhrzeit 7.9.2017 14:12:30

Überprüfung bei

Betrieb  
Name und Anschrift

Augustiner am Gendarmenmarkt  
Charlottenstr. 55  
10117 Berlin

Öffnungszeiten: Ab 14:00

Telefon:

Gewerbetreibende/r  
Name, Vorname:

Geburtsdatum/-ort:

Wohnanschrift:

Telefon:

☐ Angaben unverändert

u.a. Feststellungen/Mängel/Anordnung gemäß § 39 LFGB und Anhörung § 28 VwVfG:

Mängel waren zum Teil beseitigt.  
Weniger Fliegenbefall / Netzevorhang vor Ausgang

- Steckdosen noch beschriftet
- Oberflächen konventionell verschmutzt
- Abzug über Spülmaschine verstaubt
- Spülmittel neben Lebensmitteln gelagert
- Beschriftete Wandteile

Nachkontrollegebühr 56,- € und per Rechnung erheben

Wenn Anordnungen getroffen worden sind, gilt folgende Rechtsbehelfsbelehrung:

**Rechtsbehelfsbelehrung:** Gegen diese Anordnung ist der Widerspruch zulässig. Er ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe dieser Anordnung schriftlich oder zur Niederschrift beim Bezirksamt (s. oben) zu erheben. Es wird darauf hingewiesen, dass bei schriftlicher Einlegung des Widerspruchs die Widerspruchsfrist nur dann gewährt ist, wenn der Widerspruch innerhalb dieser Frist eingegangen ist.

☐ Es wurden erhebliche Mängel festgestellt, eine ausführliche Niederschrift der Betriebsüberprüfung folgt. Die o. g. Auflistung zu Feststellungen/Mängel enthält nur Angaben zu den kontrollierten Parametern.

☐ entnommene Proben, Anzahl:   
☐ Lichtbilder wurden angefertigt  
☐ Anlagen

Bei den genannten Feststellungen handelt es sich um Verstöße gegen lebensmittel-/fütterungsmittelrechtliche Vorschriften. Sollten die Mängel nicht bis zum Beseitigt sein, behalte ich mir vor, Anordnungen zur Beseitigung zu treffen.

Solo 2  
(Datum; ggf. lfd. Nr.)

Sie haben Gelegenheit, dazu innerhalb der genannten Frist/en Stellung zu nehmen (§ 28 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes). Die Ahndung der Verstöße als Ordnungswidrigkeit/en oder Verfolgung als Straftat/en bleibt ausdrücklich vorbehalten.

☒ Zum Ende der genannten Frist/en werde ich den Betrieb erneut überprüfen.

Für die erneute Überprüfung muss ich nach der Verordnung über die Erhebung von Gebühren im Gesundheits- und Sozialwesen eine Verwaltungsgebühr erheben.

☐ Gebühr erhoben:

Euro;

QuittungsNr.:

**anwesende Person**

Name, Vorname:

Funktion:

Ich habe eine Ausfertigung des Protokolls erhalten und setze den Gewerbetreibenden hiervon in Kenntnis.

Geburtsdatum/-ort:

Telefon:

Wohnanschrift:

☐ Angaben unverändert

**Angaben der/des Kontrolleurin/Kontrollieurs**

Name:

F:

E-Mail-Adresse:

Unterschrift

## Anschrift der Behörde

Bezirksamt Mitte von Berlin  
 Abteilung Ordnung, Personal und Finanzen  
 Reinickendorfer Str. 60  
 13347 Berlin  
 Tel.: [REDACTED]  
 Email: Vetteb@ba-mitte.verwalt-berlin.de

## Protokoll zur Betriebsüberprüfung

## Anlass

☒ Plankontrolle ☐

Datum/Uhrzeit

16.04.2018 11:10

## Überprüfung bei

## Betrieb

Kennzeichen: [REDACTED]

[REDACTED]  
 Augustiner am Gendarmenmarkt  
 Charlottenstr. 055  
 10117 Berlin

Öffnungszeiten:

Telefon: [REDACTED]

## Gewerbetreibender

Bezeichnung: [REDACTED]

Wohnanschrift: [REDACTED]

☐ Angaben unverändert

Telefon: [REDACTED]

u.a. Feststellungen/Mängel/Anordnung gemäß § 39 LFGB und Anhörung § 28 VwVfG:

## Tresen

- Hygiene allgemein (Betriebshygiene)  
 Würfeleisbereiter schließt nicht richtig.  
 zu beheben bis/in: 16.05.2018

## Küche

- Bau  
 Fußboden an mehreren Stellen beschädigt  
 Fliesenschäden an Wandbereichen  
 Steckdosenleiste über Friteusen verunreinigt

Konvektormatenraum: Deckenplatten fehlen und sind teilweise verunreinigt  
 Reinigung verbessern

## Bierkühlung

- Hygiene allgemein (Betriebshygiene)  
 Aggregat stark verstaubt

## Lager an Küche

- Hygiene allgemein (Betriebshygiene)  
 Tür innen stark verfettet  
 Regalboden stark beschädigt und nicht leicht zu reinigen.

Wenn Anordnungen getroffen worden sind, gilt folgende Rechtsbehelfsbelehrung:

Rechtsbehelfsbelehrung: Gegen diese Anordnung ist der Widerspruch zulässig. Er ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe dieser Anordnung schriftlich oder zur Niederschrift beim Bezirksamt (siehe oben) zu erheben. Er kann auch elektronisch mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen unter der Adresse (siehe oben) eingelegt werden.

|                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Es wurden erhebliche Mängel festgestellt, eine ausführliche Niederschrift der Betriebsüberprüfung folgt. Die o. g. Auflistung zu Feststellungen/Mängel enthält nur Angaben zu den kontrollierten Parametern.                                   |       | <input type="checkbox"/> entnommene Proben, Anzahl: <input type="text" value="0"/><br><input type="checkbox"/> Lichtbilder wurden angefertigt<br><input type="checkbox"/> 0 Anlagen |
| Bei den genannten Feststellungen handelt es sich um Verstöße gegen lebensmittel-/futtermittelrechtliche Vorschriften. Sollten die Mängel nicht bis zum beseitigt sein, behalte ich mir vor, Anordnungen zur Beseitigung zu treffen.                                     |       | 16.05.2018<br>(Datum; ggf. lfd. Nr.)                                                                                                                                                |
| Sie haben Gelegenheit, dazu innerhalb der genannten Frist/en Stellung zu nehmen (§ 28 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes). Die Ahndung der Verstöße als Ordnungswidrigkeit/en oder Verfolgung als Straftat/en bleibt ausdrücklich vorbehalten.                    |       |                                                                                                                                                                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Zum Ende der genannten Frist/en werde ich den Betrieb erneut überprüfen.<br>Für die erneute Überprüfung muss ich nach der Verordnung über die Erhebung von Gebühren im Gesundheits- und Sozialwesen eine Verwaltungsgebühr erheben. |       |                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> Gebühr erhoben:                                                                                                                                                                                                                                | Euro; | QuittungsNr.:                                                                                                                                                                       |
| <b><u>anwesende Person</u></b><br>Name, Vorname: <input type="text"/><br>Geburtsdatum/-ort: /<br>Wohnanschrift:<br>Telefon:<br><input type="checkbox"/> Angaben unverändert                                                                                             |       | Ich habe eine Ausfertigung des Protokolls erhalten und setze den Gewerbetreibenden in Kenntnis.<br><input type="text"/><br>Datum/Unterschrift                                       |
| <b><u>Angaben der/des Kontrolleurin/Kontrolleurs</u></b><br>Name: <input type="text"/><br>E-Mail-Adresse: <input type="text"/><br>weiteres Begleitpersonal:                                                                                                             |       | Telefon: <input type="text"/><br>Telefax: <input type="text"/><br><input type="text"/><br>Datum/Unterschrift                                                                        |