

Bezirksamt Mitte von Berlin • 13341 Berlin

**ERHALTEN**

**25. MRZ. 2021**

Herrn

[Redacted Name]  
 [Redacted Address]  
 [Redacted Address]

GeschZ. Ord 3 300  
 (bei Antwort VIG 320/2019  
 bitte angeben)  
 Bearbeiter/in: [Redacted]  
 Dienstgebäude: **Beusselstr. 44 n-q Gebäude 32,  
 10553 Berlin**  
 Zimmer **10**  
 Telefon **030 – 9018- [Redacted]**  
 Telefax **030 - 3230 442 20**  
 Vermittlung **(030) 9018-20**  
 E-Mail **[Redacted]@ba-mitte.berlin.de**  
E-Mail nicht für Dokumente mit elektronischer  
 Signatur verwenden  
 Internet **www.berlin.de/ba-mitte/vetleb**  
 Datum **22.03.2021**

Ihr Antrag nach dem Verbraucherinformationsgesetz (VIG) über die Online-Plattform „FragDenStaat“ im Rahmen der Kampagne „Topf Secret“ vom 17.02.2019

Anlage

Sehr geehrter Herr [Redacted],

Ihrem o.g. Antrag vom 17.02.2019 zum Betrieb:

*Zollpackhof  
 Elisabeth-Abegg-Straße 1  
 10557 Berlin*

wurde mit Bescheid vom 01.03.2021, zugestellt am 04.03.2021, entsprochen.

Beiliegend übersende ich die Kopie/n der/des geschwärzten Kontrollberichte/s der Kontrollen am 27.06.2016 und 17.05.2019.

Mit freundlichen Grüßen  
 Im Auftrag

[Redacted Signature]

Verkehrsverbindungen Beusselstr. 44 n-q:	Verkehrsverbindungen Rathaus Mitte, Karl-Marx-Allee 31:	Bankverbindungen
S-Bahn: S 42 / S 41 (Beusselstr)  Bus: TXL, 106, 123 M 13, 50  Kein Barrierefreier Zugang	U-Bahn: U5, Bnf Schillingstr.  Bus: 142, 200 (Mollstr./Otto-Braun Straße) Tram M5, M6, M8 (Büschingstraße) M4, M5, M6, M8 (Mollstr./Otto-Braun-Str.) Barrierefreier Zugang	IBAN: DE42 1001 0010 0650 5301 02 BIC: PBNKDEFFXXX Postbank Berlin  IBAN: DE75 1005 0000 0063 6080 06 BIC: BELADEBEXXX Sparkasse Berlin

Anschrift-der Behörde  
 Gesundheitsamt von Berlin  
 Tierärztliche Dienstleistungen  
 Veterinär- und Lebensmittelüberwachung  
 10557 Berlin



**Protokoll zur Betriebsüberprüfung**

Anlass: *Bestwunde*  
 Plankontrolle  Außerplanmäßige Kontrolle Datum / Uhrzeit: *27.6.16 17:00*

Überprüfung bei Betrieb: *Zellparkhaus Biergarten*  
 Name und Anschrift: *Elisabeth-Beckmann-Str. 1*  
 Öffnungszeiten:  
 Telefon:

Gewerbetreibende/r Name, Vorname: *10557 Berlin*  
 Wohnanschrift:  
 Angaben unverändert  
 Geburtsdatum/-ort:  
 Telefon:

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

*Anonyme Bestwunde*  
 - Bei Fußbodenübertragung wird eine gleiche Überanreicherung gefüllt.  
 (Keine Abdekung, kein Seitenstich usw.)  
 Die Behauptung es handle sich um eine Privatfeier handelt  
 wurde widerlegt. Gutten unter freiem Himmel wurde untersucht  
~~Ke~~ Überanreicherung, aber VG  
 Bei mangelhaften Kräfte OWIG

Blatt 1 - Original für die Behörde  
Blatt 2 - Kopie für den Gewerbetreibenden

**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- / futtermittelrechtliche Vorschriften. Sollten die Mängel nicht bis zum  beseitigt sein, behalte ich mir vor, Anordnungen zur Beseitigung zu treffen.  
 (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:   
 Geburtsdatum/-ort:  Telefon:   
 Wohnanschrift:   
 Angaben unverändert  
 Unterschrift:

Angaben der Name:   
 E-Mail-Adresse:   
 Fax:   
 Unterschrift:

EMGEBANGEN

25. MRZ. 2021

Anschrift der Behörde  
 Bezirksamt Mitte von Berlin  
 Abteilung Ordnung, Personal und Finanzen  
 Beusselstr. 44n-q  
 10553 Berlin  
 Tel.: [REDACTED]  
 Email: [REDACTED]

### Protokoll zur Betriebsüberprüfung

Anlass		Datum/Uhrzeit
<input checked="" type="checkbox"/> Plankontrolle	<input type="checkbox"/>	17.05.2019 12:59

Überprüfung bei		Öffnungszeiten:
Betrieb	[REDACTED]	täglich [REDACTED]
Zollpackhof/Restaurant	[REDACTED]	Telefon [REDACTED]
Elisabeth-Abegg-Str. 001	[REDACTED]	
10557 Berlin	[REDACTED]	
Gewerbetreibender	[REDACTED]	Telefon: [REDACTED]
Bezeichnung:	[REDACTED]	
Wohnanschrift:	[REDACTED]	
<input type="checkbox"/> Angaben unverändert		

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

1. Fußboden Fliesen beschädigt  
Treppenstufen zum Keller waren teilweise ausgebrochen.
2. Fußboden Belag verbraucht  
Im Trockenlager im Keller, war der Bodenbelag (Betonanstrich) im Laufbereich stark verbraucht und damit nicht mehr leicht zureinigen.

**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.

**EINGEGANGEN**

25. MRZ. 2021

<input type="checkbox"/> <b>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.</b>		<input type="checkbox"/> entnommene Proben, Anzahl: <input type="text" value="0"/> <input type="checkbox"/> Lichtbilder wurden angefertigt <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.		<input type="text"/> (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 type="checkbox"/> <b>Zum Ende der genannten Frist/en werde ich den Betrieb erneut überprüfen.</b> Für die erneute Überprüfung muss ich nach der Verordnung über die Erhebung von Gebühren im Gesundheits- und Sozialwesen eine Verwaltungsgebühr erheben.		
<input type="checkbox"/> <b>Gebühr erhoben:</b>	<b>Euro;</b>	<b>QuittungsNr.:</b>
<b>anwesende Person</b> Name, Vorname: <input type="text"/> Geburtsdatum/-ort: / Wohnanschrift: Telefon: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Angaben unverändert		Ich habe eine Ausfertigung des Protokolls erhalten und setze den Gewerbetreibenden in Kenntnis. <input type="text"/> Datum/Unterschrift
<b>Angaben der/des Kontrolleurin/Kontrolleurs</b> Name: <input type="text"/> E-Mail-Adresse: <input type="text"/> weiteres Begleitpersonal:		Telefon: <input type="text"/> Telefax: <input type="text"/> <input type="text"/> Datum/Unterschrift