

# Kontrollbericht

der amtl. Lebensmittel- und Fleischhygieneüberwachung nach §§ 39, 42 LFGB

Kontrollierende Behörde:  
**STADT FRANKFURT AM MAIN**  
 Ordnungsamt  
 Veterinärwesen  
 Kleyerstraße 86  
 60326 Frankfurt am Main

Betrieb/Standort:  
**WISAG**  
**WISAG Business Catering GmbH & Co. KG**  
 D-60326 Frankfurt am Main

Datum: 09.04.2021

Uhrzeit: 10<sup>30</sup> - 12<sup>00</sup>

Betriebsarten:

**Kontrollart:**  
 Plankontrolle     Schwerpunktkontrolle     Verdachtskontrolle  
 Nachkontrolle     Sonstige

Anwesende Person:  
 Name, Vorname:

Wegstrecke zur Nachkontrolle: km    Zeitaufwand einschl. Fahrtzeit: Min.

Schwerpunkte:

besichtigte Betriebsräume /-bereiche	<input type="checkbox"/> 1-Verkauf	<input type="checkbox"/> 2-Vorbereitung	<input type="checkbox"/> 3-Lager	<input type="checkbox"/> 4-Produktion	<input type="checkbox"/> 5-Spübereich	<input type="checkbox"/> 6-Personal
	<input type="checkbox"/> 7-Entsorgung	<input type="checkbox"/> 8-Tief-/Kühlung	<input type="checkbox"/> 9-Sonstige***			
Kontrollpunkte	<input type="checkbox"/> A-Arbeitshygiene	<input type="checkbox"/> B-Bauhygiene	<input type="checkbox"/> C-Personalhygiene	<input type="checkbox"/> D-Eigenkontrollsystem		
	<input type="checkbox"/> E-Produktkontrolle	<input type="checkbox"/> F-Rückverfolgbarkeit	<input type="checkbox"/> G-Kennzeichnung	<input type="checkbox"/> H-Sonstige***		

Bei der Kontrolle Ihres Betriebes wurde Folgendes festgestellt bzw. wurden folgende Auflagen erteilt:

R	K*	Es wurden keine offensichtlichen Mängel festgestellt.	<input checked="" type="checkbox"/> Es wurden folgende Mängel festgestellt	Maßnahme	Frist bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	1) Ausgabebühne links: Verfügung des Edeldahl-Kautlins mangelhaft, nicht leicht zu reinigen N	1 Monat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	2) rechter Flurschaden Hollecke links neben der Tür zum Hof N	3 Monate
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	3) Bodenbleche im Hops-Kühlhaus bzw. im Bereich eines Verbindungsgänge N; stillgelegt	3 Monate
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	4) Abfalltemperatur der Kita-Essen dort nicht dokumentiert nicht mehr relevant	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	5) Trinkwasserunterdruck 2020 nicht auffindbar bzw. nicht durchgeführt (-) Nachweis 2021 f. Gesamtgüte vorliegen	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	6) Handlappenzug Fa. Reford nicht abziehbar keine schriftl. Dokum. vorhanden nicht auffindbar v. Personal nicht abziehbar	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	7) Anwesenheit Handlappenzug Schutzhülle auf der Seite N	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Handlappenzug: Die ordnungsgemäße Schutzhülle an der Seite eines mobilen Kühlhauses sollte abgezogen werden. ✓	

**Maßnahmen**

1-Mündliche Belehrung     2-Verwarnung ohne Verwarngeld     3-Verwarnung mit Verwarngeld     4-Bußgeldverfahren     5-Ordnungsverfügung     6-Andere

Es wurden schwerwiegende Mängel festgestellt, eine ausführliche Niederschrift der Betriebsprüfung folgt.     Lichtbilder wurden angefertigt     Proben wurden entnommen     Merkblätter ausgehändigt

**Erklärung des/der Verantwortlichen (ggf. der anwesenden Person):**  
 Den umseitigen Datenschutzhinweis habe ich zur Kenntnis genommen.  
 Die Erstaufbereitung dieses Kontrollberichts wurde mir ausgehändigt und erläutert.  
 Mir wurde mitgeteilt, dass mit einem Ordnungswidrigkeitsverfahren gerechnet werden muss, insbesondere wenn die Beanstandung nicht bis zum fristgerechten Termin beseitigt worden ist.  
 Ich bin informiert worden, dass eine kostenpflichtige Nachkontrolle erfolgt.

Begleitpersonal (Behörde):

Name:    Vorname:    Dienststellung:

Unterschrift:    Unterschrift:    Unterschrift:

\*\* Nr. von „Maßnahme“    \* Setzt sich zusammen aus: R = Nr. von „besichtigte Betriebsräume“ und K = Buchstabe von „Uhrzeit“  
 \* Urheberrechtlich geschützt - Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!  
 00/145/030/188    W. Kohlhammer GmbH (2007/0)    Deutscher Gemeindeverlag GmbH    www.kohlhammer.de    Bestell-Fax: 0711 7863-8400    E-Mail: dg@kohlhammer.de