

## EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gemäß Entsorgungsfachbetriebsverordnung

Stand: Juni 2017

Unternehmen: Horst Bohmann Cloppenburg Entsorgungsges. mbH & Co. KG  
Kleibroker Strasse 99  
26180 Rastede

Sitz des Unternehmen (Verwaltung)  Standort

weitere Standorte:  nein  ja, LKW-Abstellplatz - 49688 Lastrup Unnerweg 66

Erzeugernummer: CUJ891000 Beförderernummer: C00023740  
Entsorgernummer: ---  
Händlernummer: --- Maklernummer: ---  
Betriebsnummer: ---

**EGRW-** PB 125-2022  
**Berichtsnummer**

Prüfungsart: Überwachungsprüfung  
Prüfungsdatum: 08.11. - 09.11.2022

Zertifizierte Tätigkeiten:	nicht gefährliche Abfälle	gefährliche Abfälle
Sammeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Befördern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lagern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwerten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beseitigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Geschäftsführer/ Inhaber: Ingo Helmers, Horst Bohmann  
LBP: Ingo Helmers, Horst Bohmann, Ulf Eichner  
Ansprechpartner: Ingo Helmers  
Tel.: 04402 - 1011 E-Mail: info@bohmann-gruppe.de

Datum: 09.11.2022 1. Sachverständiger: Roland Seemann

Unterschrift: 

2. Sachverständiger:

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Alle abfallwirtschaftlichen Tätigkeiten an den Standorten /  
Zu zertifizierende bzw. zertifizierte Tätigkeiten an den Standorten**

(bitte Abgleich mit Benehmensregelung und ankreuzen)

	Hauptstandort		Standort 1		Standort 2	
	tatsächl. Tätigkeit	zu zertifizieren	tatsächl. Tätigkeit	zu zertifizieren	tatsächl. Tätigkeit	zu zertifizieren
Sammeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befördern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lagern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwerten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beseitigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das Zertifikat soll unbeschränkt erteilt werden.

Das Zertifikat soll im Umfang beschränkt werden:

**Werden die Vorgaben des § 24 EfbV zur Beschränkung des Zertifizierungsumfangs erfüllt?**

*Beschränkung der Zertifizierung auf ein Betriebsteil nur möglich, wenn: Eigenständigkeit des betroffenen Betriebsteils hinsichtlich der zu zertifizierenden Tätigkeit gewährleistet ist, dieser alle Vorgaben der EfbV erfüllt, alle dort durchgeführten Tätigkeiten zertifiziert werden und keine Anhaltspunkte vorliegen, dass alle nicht zertifizierten Betriebsteile die jeweils geltenden öffentlich-rechtlichen Vorgaben nicht einhalten.*

Das Zertifikat wird nur für einen bestimmten Betriebsteil erteilt (siehe Anlage(n) \_\_\_\_\_)

Das Zertifikat wird nur für bestimmte Abfallarten, Tätigkeiten oder Standorte erteilt (siehe Anlage(n) \_\_\_\_\_).

*Beschränkung der Zertifizierung auf bestimmte abfallwirtschaftliche Tätigkeiten nur möglich, wenn: alle Standorte zertifiziert werden, an denen die betroffene Tätigkeit durchgeführt wird.*

Das Zertifikat beinhaltet auch die Zertifizierung als

*Erstbehandlungsanlage im Sinne des § 21 ElektroG*

Zur Prüfung als Erstbehandlungsanlage im Sinne des § 21 ElektroG siehe Anlage(n) \_\_\_\_\_

*anerkannte Stelle, Betrieb und Anlage im Sinne des § 2 Absatz 2 AltfahrzeugV*

Zur Prüfung als Annahmestelle/Rücknahmestelle/Demontagebetrieb/Schredderanlage/sonstige Anlage(n) zur weiteren Behandlung nach § 2 Absatz 2 AltfahrzeugV siehe Anlage(n) \_\_\_\_\_

## Angaben zum Entsorgungsfachbetrieb

Anzahl der Mitarbeiter insgesamt: 27

	Hauptstandort	Standort 1	Standort 2
Verwaltung	2		
Gewerbliche MA	0		
Fahrer	25		
Insgesamt	27		

Zweck: Sammeln und Befördern von überwiegend nicht gefährlichen Abfällen mit LKW's

### Bewirtschaftete Abfälle

Art: überwiegend kommunale Abfälle  
Menge (Jahrestonnage): 40.000 t  
Herkunft: Deutschland

### Zuständige Überwachungsbehörde

Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hildesheim

Adresse: Goslarsche Str. 3  
31134 Hildesheim

Handelsregisterauszüge: Registergericht: --- HR B vom:  
Registergericht: Oldenburg HR A 200200 vom 24.09.2020

Gewerbeanmeldung: vom 06/2006 zuständige Behörde/Aktenzeichen Rastede

Gewerbeummeldung: vom --- zuständige Behörde/Aktenzeichen

**Änderungen zum Vorjahr** (Anschrift, Firmierung oder abfallwirtschaftliche Tätigkeiten/ Abfallschlüssel):

keine

# EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gem. Entsorgungsfachbetriebe-Verordnung (EfbV)

## Sachverständiger:

Name: Roland Seemann  
Anschrift: 23972 Dorf Mecklenburg Karower Ring 12  
Telefonnummer: 0170/2064065  
E-Mail-Adresse: rs@rs-umweltdienstleistungen.de

tätig bei der TÜO: SVG Zertifizierungsdienst GmbH

Durchgängige Überprüfung durch den o.g. Sachverständigen seit (ab 11/2022, mm/jjjj): 1 x

## Angaben zum Überwachungsvorgang:

Letzter Überwachungstermin: 17.+18.11.2021

Weitere durchgeführte angekündigte und unangekündigte Vor-Ort-Termine seit der letzten Regelüberwachungsprüfung:

Art:

Ort:

Datum: , Dauer

Teilnehmer *(beim aktuellen Audit)*

Name: Ingo Helmers, Horst Bohmann	Funktion: GF
Name: Ingo Helmers, Horst Bohmann, Ulf Eichner	Funktion: VPLB
Name: Paul Wunder, Jutta Krüger	Funktion: Disposition, Betriebstagebuch, Büro
Name: Ulf Eichner	Funktion: Betriebsleiter
Name: Paul Wunder	Funktion: Fahrer

Alle Teilnehmer siehe Anlage

Weitere Überwachungsmaßnahmen (z.B. QM, UM etc.):

Datum:

Inhalt:

*(Sichtung von Unterlagen, Befragung von Mitarbeitern)*

Durchgeführte Fremdkontrollen (z.B. Behörden nach IED, BImSchG, etc.):

Datum: ---

Inhalt:

Ergebnis:

## Bestellte Betriebsbeauftragte nach Umwelt- oder Gefahrgutvorschriften

<b>Abfallbeauftragter</b> (§ 59 KrWG und AbfallbeauftragtenV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom Zuverlässigkeit durch Unternehmen geprüft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Gefahrgutbeauftragter</b> (§ 3 GbV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 5 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom
<b>Gewässerschutzbeauftragter</b> (§§ 64-66 WHG)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom
<b>Immissionsschutzbeauftragter</b> (§ 53 BImSchG und 5. BImSchV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom Zuverlässigkeit durch Unternehmen geprüft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Störfallbeauftragter</b> (§ 58 a BImSchG und 5. BImSchV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom Zuverlässigkeit durch Unternehmen geprüft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

weitere Betriebsbeauftragte gemäß zusätzlicher Liste

Anlage ---

# EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gem. Entsorgungsfachbetriebe-Verordnung (EfbV)

## Weitere erforderliche beauftragte Personen:

Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsärztlicher Dienst, Sicherheitsbeauftragter, Ersthelfer, Brandschutzhelfer

Sind Funktionsbeschreibungen vorhanden?

ja GF, Fahrer, Disposition u.a.  nein

Sind Organisationspläne vorhanden?

ja Stand: 06/2021  nein

Sind Arbeitsanweisungen vorhanden?

ja Fahrerhandbuch, VA Containerverleih, Deponiebau/MBA-Betrieb, Abfuhr von Haushaltsabfällen, Führen des BTB, Auswahl, Bewertung und Kontrolle von Subunternehmern, Ermittlung des Fortbildungsbedarfs, Notfallmanagement, Handeln und Makeln  nein

## Angaben zum Geschäftsführer/Inhaber

<p>Geschäftsführer/Inhaber 1 zuständig für Horst Bohmann Cloppenburg Entsorgungsges. mbH &amp; Co. KG Name: Ingo Helmers Anschrift: D-26180 Rastede Kleibroker Strasse 99 Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Geschäftsführer/Inhaber 2 zuständig für Horst Bohmann Cloppenburg Entsorgungsges. mbH &amp; Co. KG Name: Horst Bohmann Anschrift: D-26180 Rastede Kleibroker Strasse 99 Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
--	---

weitere Geschäftsführer gemäß zusätzlicher Liste  
Anlage

## Angaben zu den LBP

<p>LBP 1 Name: Ingo Helmers Anschrift: D- 26180 Rastede, Kleibroker Strasse 99 Telefonnummer:04402 - 1011 Fachkunde (alle 2 Jahre) vom 09/2022</p>	<p>Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein FZ, GZR, Zuverlässigkeitserklärung Fachkunde gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Grundlehrgang § 9 EfbV Fortbildung gemäß Verordnung <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein 09/2022</p>
<p>LBP 2 Name: Horst Bohmann Anschrift: D-26180 Rastede, Kleibroker Strasse 99 Telefonnummer:04402 - 1011 Fachkunde (alle 2 Jahre) vom 10/2022</p>	<p>Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein FZ, GZR, Zuverlässigkeitserklärung Fachkunde gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Grundlehrgang § 9 EfbV Fortbildung gemäß Verordnung <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein 10/2022</p>

weitere LBP gemäß zusätzlicher Liste  
Anlage ---

## Angaben zum sonstigen Personal

Die Auswahl erfolgt durch den Inhaber

ja Ingo Helmers  nein

Zuverlässigkeit gegeben

ja Führerscheinkontrolle, Bewerbungsunterlagen, persönliches Vorstellungsgespräch  nein

Fachkunde gegeben

ja  nein

Fortbildung ausreichend

ja Schulung nach Einsatzgebiet des MA  nein

Schriftliche Einarbeitungspläne vorhanden

ja Im Vergleich zum Vorjahr sind in der Firmengruppe 49 neue Mitarbeiter hinzugekommen.   
nein

## Angaben zur personellen, gerätetechnischen und sonstigen Ausstattung

Sind ausreichend LBPen vorhanden?

ja Bestellung von 12/2002  nein

Ist das sonstige Personal ausreichend?

ja siehe auch Personaleinsatzplan  nein

Gibt es Einsatzpläne?

ja Stand: 11/2022  nein

Ist die gerätetechnische Ausstattung ausreichend?

ja 24 LKW's im Abfallbereich.  nein

Ist die Ausstattung mit Betriebsmitteln ausreichend?

ja  nein

## Angaben zum Betriebstagebuch

Gibt es für jeden Standort ein Betriebstagebuch?

ja  nein

Werden diese mit den vorgeschriebenen Inhalten ordnungsgemäß geführt?

ja Es wurden 12 Stichproben aus der Firmengruppe genommen.  nein

Werden diese ordnungsgemäß durch die LBP kontrolliert?

ja Unterschrift auf den Deckblättern zum Betriebstagebuch.  nein

## Angaben zum Versicherungsschutz

Wurden Nachweise zum ausreichenden Versicherungsschutz mit ausreichenden Versicherungssummen vorgelegt?

ja Das Umweltschadensgesetz ist in der Betriebs-/ Umwelthaftpflichtversicherung berücksichtigt worden.  
 nein



## Angaben zur betrieblichen Tätigkeit

Konnte im Rahmen der Prüfung die Einhaltung der allgemeinen und branchenspezifischen öffentlich-rechtlichen Vorschriften nachgewiesen werden?

- ja Es liegen keine Hinweise vor, dass Auflagen missachtet werden.  
 nein

Konnte im Rahmen der Prüfung die notwendigen behördlichen Genehmigungen, Zulassungen und Erlaubnisse nachgewiesen werden?

- ja Erlaubnisurkunde für den gewerblichen Güterkraftverkehr, HRA, Gewerbeanmeldung u.a.  
 nein

Wurde im Rahmen der Prüfung festgestellt, dass die behördlichen Auflagen und Anordnungen eingehalten werden?

- ja Es liegen keine Hinweise vor, dass Auflagen missachtet werden.  
 nein

Wurde im Rahmen der Prüfung die Organisation des Arbeitsschutzes und der technischen Sicherheit nachgewiesen?

- ja Interne Fachkraft für Arbeitssicherheit  
 nein

Wurde eine qualifizierte Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Sicherheitsbeauftragte bestellt und erfüllen diese die Anforderungen im Rahmen ihrer Tätigkeit im Betrieb?

- ja Die Fachkraft für Arbeitssicherheit ist inzwischen intern bestellung und nimmt die Aufgaben ordnungsgemäß wahr  
 nein

Ist ein Betriebsarzt beauftragt bzw. bestellt und ist er im Betrieb tätig?

- ja Vertrag mit einem Betriebsarzt aus Rastede. Die arbeitsmedizinischen Untersuchungen werden regelmäßig durchgeführt. U.a. werden Impfungen für die Mitarbeiter angeboten.  
 nein

Sind Ersthelfer qualifiziert und benannt?

- ja Ersthelfer sind geschult und bestellt.  
 nein

Sind Notfallpläne, Brandschutzpläne und Alarmierungspläne vorhanden?

- ja Die Notfall-/ Brandschutzpläne hingen im Büro aus. Brandschutzhelfer sind geschult und bestellt.  
 nein



# EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gem. Entsorgungsfachbetriebe-Verordnung (EfbV)

## Angaben zu beauftragten Dritten

### a) Entsorgungsfachbetriebe:

Wie erfolgt die Kontrolle von Subunternehmern, die gem. EfbV zertifiziert sind und deren Freigabe zur Beauftragung? --

-

aktuelle Gesamtanzahl an Beauftragungen

Entsorgungsfachbetrieb 1 Name:--- Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:	Entsorgungsfachbetrieb 2 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:
Entsorgungsfachbetrieb 3 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:	Entsorgungsfachbetrieb 4 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:

weitere Unternehmen gemäß zusätzlicher Liste

Anlage

### b) Nicht-Entsorgungsfachbetriebe:

Unternehmen 1 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmen 2 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Unternehmen 3 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmen 4 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

weitere Unternehmen gemäß zusätzlicher Liste

Anlage

## Bewertung / Gesamtergebnis

Lfd. Nr.	EfbV	Teilbereich	Bewertung		
			Ok	A	E
1	§ 3	Anforderungen an die Betriebsorganisation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	§ 4	Anforderung an die personelle, gerätetechnische und sonstige Ausstattung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	§ 5	Betriebstagebuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	§ 6	Versicherungsschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	§ 7	Anforderungen an die Durchführung der abfallwirtschaftlichen Tätigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	§ 8	Zuverlässigkeit des Inhabers und der für die Leitung und Beaufsichtigung des Betriebes verantwortlichen Personen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	§ 9	Fachkunde des Inhabers und der für die Leitung und Beaufsichtigung des Betriebes verantwortlichen Personen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	§ 10	Zuverlässigkeit und Sachkunde des sonstigen Personals	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ok = Anforderungen erfüllt    A = Abweichung    E = Empfehlung/Anmerkung

### Abweichungen:

Es wurden folgende Mängel und Abweichungen festgestellt:

keine

### Die Behebung durch den Betrieb wurde nachgewiesen durch:

- eingereichte Dokumente vom ---
- Nachprüfung vom

### Empfehlungen/Anmerkungen:

Es wurden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

Dokumentation GBU Mutterschutz

Die Erteilung des Überwachungszertifikates sowie des Überwachungszeichens wird seitens des Sachverständigen gegenüber dem Zertifizierungsausschuss

- befürwortet
- nicht befürwortet, weil