

## EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gemäß Entsorgungsfachbetriebsverordnung

Stand: Juni 2017

Unternehmen: Wieker Spezialunternehmen für Ölschädenbeseitigung GmbH  
An der Autobahn 15  
27798 Hude

Sitz des Unternehmen  Standort

weitere Standorte:  nein  ja, weitere Angaben siehe separate Prüfberichte

Erzeugernummer: -/- Beförderernummer: C00000370  
Entsorgungnummer: -/-  
Händlernummer: -/- Maklernummer: -/-  
Betriebsnummer: -/-

**EGRW-** PB 032-2024  
**Berichtsnummer**

Prüfungsart: Überwachungsprüfung  
Prüfungsdatum: 11.04.2024

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: Marcel Wieker  
LBP: Heike Martius  
Ansprechpartner: Marcel Wieker  
Tel.: 04484 /9383-0 E-Mail: info@wieker-gmbh.de

Datum: 11.04.2024 1. Sachverständiger: Markus Strickling

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: 7

	Hauptstandort	Standort 1	Standort 2
Verwaltung	3	-/-	-/-
Gewerbliche MA	-/-		
Fahrer	4		
Insgesamt	7		

Zweck: Spezialunternehmen für Ölschädenbeseitigung

### Bewirtschaftete Abfälle

Art: Ölhaltige Flüssigkeiten und Bindemittel

Menge (Jahrestonnage): 373 t Wasser/ Ölmischungen, 79,5 t Boden Steine, 18,5 t Aufsaug- und Filtermaterialien

Herkunft: Ölunfälle auf Straßen

### Zuständige Überwachungsbehörde

Landkreis Oldenburg Amt für für Bodenschutz und Abfallwirtschaft

Adresse: Delmenhorster Str. 6  
27793 Wildeshausen

Handelsregisterauszüge: Registergericht: Oldenburg HR B 2913 vom: 20.04.2020

Registergericht: -/- HR A vom

Gewerbeanmeldung: vom 17.02.1997 zuständige Behörde/Aktenzeichen Gemeinde Hude

Gewerbeummeldung: vom 08.05.2018 zuständige Behörde/Aktenzeichen Gemeinde Hude

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

keine.

# EGRW-Prüfbericht

---

zur Überprüfung gem. Entsorgungsfachbetriebe-Verordnung (EfbV)

## Sachverständiger:

Name: Markus Strickling  
Anschrift: Sulzbachtalstraße 131, 66125 Saarbrücken  
Telefonnummer: 06897/96595-0  
E-Mail-Adresse: info@gzq.de

tätig bei der TÜO: GZQ GmbH

Durchgängige Überprüfung durch den o.g. Sachverständigen seit (ab 01.06.2017, mm/yyyy): 04/2024

## Angaben zum Überwachungsvorgang:

Letzter Überwachungstermin: 26.04.2023

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

Art: keine  
Ort: -/  
Datum: -/, Dauer

## Teilnehmer *(beim aktuellen Audit)*

Name: Herr Wieker Funktion: GF/ LBP  
Name: Heike Martius Funktion: LBP  
Name: -/ Funktion:  
Name: -/ Funktion:

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: 04.04.2024  
Inhalt: Begehung Untere Wasserbehörde  
Ergebnis: Ohne Mängel Bericht steht aus

## Bestellte Betriebsbeauftragte nach Umwelt- oder Gefahrgutvorschriften

<p><b>Abfallbeauftragter</b> (§ 59 KrWG und AbfallbeauftragtenV)</p>	<p>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</p>
<p><b>Gefahrgutbeauftragter</b> (§ 3 GbV)</p>	<p>Erforderlich/Vorhanden? <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> nein                  Name:Herr Leister SVG                  Anschrift: Grünteweg 35 D- 26127 Oldenburg                  Bestellung vom 09.05.2012                  Fachkunde (alle 5 Jahre) vom 10.03.2022                  behördliche Anzeige vom 28.03.2012                  Bericht (jährlich) vom 26.01.2024 für 2023</p>
<p><b>Gewässerschutzbeauftragter</b> (§§ 64-66 WHG)</p>	<p>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</p>
<p><b>Immissionsschutzbeauftragter</b> (§ 53 BImSchG und 5. BImSchV)</p>	<p>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</p>
<p><b>Störfallbeauftragter</b> (§ 58 a BImSchG und 5. BImSchV)</p>	<p>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</p>

weitere Betriebsbeauftragte gemäß zusätzlicher Liste

Anlage

# EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gem. Entsorgungsfachbetriebe-Verordnung (EfbV)

## Weitere erforderliche beauftragte Personen:

z.B. Fachkraft für Arbeitssicherheit über die SVG Hannover, Betriebsarzt Dr. Loddo Rastede.

Sind Funktionsbeschreibungen vorhanden?

ja über den Arbeitsvertrag geregelt  nein

Sind Organisationspläne vorhanden?

ja wird über die Fahrerdisposition geregelt tagesaktuell  nein

Sind Arbeitsanweisungen vorhanden?

ja z.B. Vorgehen bei der Schadensbeseitigung  nein

## Angaben zum Geschäftsführer/Inhaber

Geschäftsführer/Inhaber 1 zuständig für gesamtes Unternehmen Name: Marcel Wieker Anschrift: siehe Anschrift Firma D- Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Geschäftsführer/Inhaber 2 zuständig für -/- Name: Anschrift: D- Zuverlässigkeit gegeben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---

weitere Geschäftsführer gemäß zusätzlicher Liste

Anlage

## Angaben zu den LBP

LBP 1 Name: Heike Martius Anschrift: Am Bült 3 D- 26215 Wiefelsstede Telefonnummer: 04484/ 93830 Fachkunde (alle 2 Jahre) vom 03.02.2023	Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Fachkunde gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Fortbildung gemäß Verordnung <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
LBP 2 Name: -/- Anschrift: D- Telefonnummer: Fachkunde (alle 2 Jahre) vom	Zuverlässigkeit gegeben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Fachkunde gegeben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Fortbildung gemäß Verordnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

weitere LBP gemäß zusätzlicher Liste ---

Anlage

## Angaben zum sonstigen Personal

Die Auswahl erfolgt durch den Inhaber

ja durch GF  nein

Zuverlässigkeit gegeben

ja  nein

Fachkunde gegeben

ja  nein

Fortbildung ausreichend

ja  nein

Schriftliche Einarbeitungspläne vorhanden

ja keine neuen Mitarbeiter  nein

## Angaben zur personellen, gerätetechnischen und sonstigen Ausstattung

Sind ausreichend LBPen vorhanden?

ja  nein

Ist das sonstige Personal ausreichend?

ja  nein

Gibt es Einsatzpläne?

ja  nein

Ist die gerätetechnische Ausstattung ausreichend?

ja  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  nein

Werden diese ordnungsgemäß durch die LBP kontrolliert?

ja  nein

## Angaben zum Versicherungsschutz

Wurden Nachweise zum ausreichenden Versicherungsschutz mit ausreichenden Versicherungssummen vorgelegt?

ja z.B. Betriebs- und Umwelthaftpflicht vom 13.02.2024  nein

## Angaben zur betrieblichen Tätigkeit

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

- ja  
 nein

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

- ja  
 nein

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

- ja  
 nein

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

- ja  
 nein

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

- ja  
 nein

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

- ja  
 nein

Sind Ersthelfer qualifiziert und benannt?

- ja  
 nein

Sind Notfallpläne, Brandschutzpläne und Alarmierungspläne vorhanden?

- ja  
 nein



## Angaben zu beauftragten Dritten

### a) Entsorgungsfachbetriebe:

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

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 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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:

1. Die Anzeige nach § 53 muss an die aktuelle Geschäftsführung angepasst werden.

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

- eingereichte Dokumente vom 18.04.2024  
 Nachprüfung vom -/-

### Empfehlungen/Anmerkungen:

Es wurden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

1. Die Anzeige für den Werkverkehr sollte hinsichtlich des aktuellen Fahrzeugbestandes neu der BAG gemeldet werden.
2. Der Ölabscheider sollte 2x pro Jahr gewartet werden dies sollte schriftlich im Betriebstagebuch des Öl-Abscheiders dokumentiert werden.

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

- befürwortet  
 nicht befürwortet, weil