

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfalts- pflichtengesetz)



Klinikum am Weissenhof

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2024 bis 31.12.2024

Bericht erstellt am: 07.03.2025

Name der Organisation: Klinikum am Weissenhof

Anschrift: Weissenhof, 74189 Weinsberg

Inhaltsverzeichnis

A.	Strategie & Verankerung	1
	A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	1
	A2. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie	3
	A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation	7
B.	Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen	9
	B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse	9
	B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	14
	B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	16
	B5. Kommunikation der Ergebnisse	18
	B6. Änderungen der Risikodisposition	19
C.	Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	20
	C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	20
	C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	21
	C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	22
D.	Beschwerdeverfahren	23
	D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	23
	D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	27
	D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	29
E.	Überprüfung des Risikomanagements	30

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

Welche Zuständigkeiten für die Überwachung des Risikomanagements waren im Berichtszeitraum festgelegt?

Der Kaufmännische Direktor des Klinikum am Weissenhof (Herr Andreas Breitmayer) wurde zum Menschenrechtsbeauftragten gemäß § 4 Abs. 3 Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG) benannt. Als Menschenrechtsbeauftragter ist er mit der Überwachung der Aufgabe, Umsetzung und Ausführung des Risikomanagements betraut. Hierzu gehört es unter anderem, die Risikoanalyse (§ 5 LkSG) und die Abhilfe- und Präventionsmaßnahmen (§§ 6, 7 LkSG) zu überprüfen.

Weiterhin überwacht er die Funktionalität des Beschwerdemechanismus im Beschwerdeverfahren (§ 8 LkSG) bei Menschenrechtsverletzungen innerhalb der Lieferkette und meldet diese direkt der Geschäftsführerin.

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

Hat die Geschäftsleitung einen Berichtsprozess etabliert, der gewährleistet, dass sie regelmäßig - mindestens einmal jährlich - über die Arbeit der für die Überwachung des Risikomanagements zuständigen Person informiert wird?

Es wird bestätigt, dass die Geschäftsleitung einen Berichtsprozess etabliert hat, der i. S. d. § 4 Abs. 3 LkSG gewährleistet, dass sie regelmäßig - mindestens einmal jährlich - über die Arbeit der für die Überwachung des Risikomanagements zuständigen Person informiert wird.

- Bestätigt

Es wird bestätigt, dass die Geschäftsleitung einen Berichtsprozess etabliert hat, der i. S. d. § 4 Abs. 3 LkSG gewährleistet, dass sie regelmäßig - mindestens einmal jährlich - über die Arbeit der für die Überwachung des Risikomanagements zuständigen Person informiert wird.

Die Einhaltung der menschenrechtsbezogenen und umweltbezogenen Sorgfaltspflichten versteht das Klinikum am Weissenhof als kontinuierlichen Prozess und betreibt daher ein umfassendes und systematisches Risiko- und Nachhaltigkeitsmanagement.

Die Geschäftsleitung hat einen Prozess etabliert, der sicherstellt, dass der Menschenrechtsbeauftragte die Geschäftsleitung mindestens einmal jährlich (§ 4 Abs. 3 Satz 2 LkSG) und gegebenenfalls anlassbezogen über seine Arbeit und die Ergebnisse der Überwachung des LkSG-Risikomanagementsystems informiert.

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie

Liegt eine Grundsatzklärung vor, die auf Grundlage der im Berichtszeitraum durchgeführten Risikoanalyse erstellt bzw. aktualisiert wurde?

Die Grundsatzklärung wurde hochgeladen

https://www.klinikum-weissenhof.de/fileadmin/user_upload/klinikum-am-weissenhof/Dokumente_PDFs/Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz_2023-09-29_Grundsatzklaerung-unternehmerische-Menschenrechtsstrategie_KaW.pdf

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie

Wurde die Grundsatzklärung für den Berichtszeitraum kommuniziert?

Es wird bestätigt, dass die Grundsatzklärung gegenüber Beschäftigten, gegebenenfalls dem Betriebsrat, der Öffentlichkeit und den unmittelbaren Zulieferern, bei denen im Rahmen der Risikoanalyse ein Risiko festgestellt wurde, kommuniziert worden ist.

- Bestätigt

Bitte beschreiben Sie, wie die Grundsatzklärung an die jeweiligen relevanten Zielgruppen kommuniziert wurde.

Die Grundsatzklärung wurde an alle genannten und relevanten Zielgruppen kommuniziert und sowohl im Intranet (intern) wie auch im Internet auf der Website <https://www.klinikum-weissenhof.de/ueber-uns/unser-unternehmen/organisation> (extern) publiziert.

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie

Welche Elemente enthält die Grundsatzklärung?

- Einrichtung eines Risikomanagement
- Jährliche Risikoanalyse
- Verankerung von Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich, bei unmittelbaren Zulieferern und ggf. mittelbaren Zulieferern und deren Wirksamkeitsüberprüfung
- Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich, bei unmittelbaren Zulieferern und ggf. mittelbaren Zulieferern und deren Wirksamkeitsüberprüfung
- Bereitstellung eines Beschwerdeverfahrens im eigenen Geschäftsbereich, bei Zulieferern und deren Wirksamkeitsüberprüfung
- Dokumentations- und Berichtspflicht
- Beschreibung von menschenrechtsbezogenen und umweltbezogenen Erwartungen an eigene Beschäftigte und Zulieferer

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie

Beschreibung möglicher Aktualisierungen im Berichtszeitraum und der Gründe hierfür.

Die Grundsatzklärung wurde nach Inkrafttreten des LkSG erstmalig erstellt und mit Wirkung zum 01.01.2024 von der Geschäftsleitung des Klinikum am Weissenhof verabschiedet.

A. Strategie & Verankerung

A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation

In welchen maßgeblichen Fachabteilungen/Geschäftsabläufen wurde die Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb des Berichtszeitraums sichergestellt?

- Personal/HR
- Standortentwicklung/-management
- Umweltmanagement
- Arbeitssicherheit & Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Kommunikation / Corporate Affairs
- Einkauf/Beschaffung
- CSR/Nachhaltigkeit
- Recht/Compliance
- Qualitätsmanagement
- IT / Digitale Infrastruktur
- Revision

Beschreiben Sie, wie die Verantwortung für die Umsetzung der Strategie innerhalb der verschiedenen Fachabteilungen/Geschäftsabläufe verteilt ist.

Für die Überprüfung der Einhaltung der menschenrechtlichen sowie umweltbezogenen Sorgfaltspflichten ist die Geschäftsführung des Klinikum am Weissenhof verantwortlich. Die Verantwortung für die operative Umsetzung obliegt den jeweiligen Leitungen der Organisationseinheiten.

Das Compliance Management steuert und überwacht den Gesamtprozess zur Einhaltung der Sorgfaltspflichten und berichtet der Geschäftsführung jährlich sowie anlassbezogen über die Entwicklungen. Außerdem berät sie die relevanten Organisationseinheiten und ist erste Anlaufstelle für jegliche Fragen und Hinweise im Zusammenhang mit der Umsetzung der Sorgfaltspflichten.

Beschreiben Sie, wie die Strategie in operative Prozesse und Abläufe integriert ist.

Die Einhaltung der menschenrechtsbezogenen und umweltbezogenen Sorgfaltspflichten versteht das Klinikum am Weissenhof als kontinuierlichen Prozess und betreibt daher ein umfassendes und systematisches Risiko- und Nachhaltigkeitsmanagement.

Im Rahmen des bereits etablierten Risikomanagement-Prozesses erfolgt eine jährliche Prüfung, Bewertung und ggf. Anpassung der operativen Prozesse und Abläufe in den jeweiligen Organisationseinheiten, hinsichtlich der Konformität mit den menschenrechtlichen und umweltbezogenen Sorgfaltspflichten.

A. Strategie & Verankerung

A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation

Beschreiben Sie, welche Ressourcen & Expertise für die Umsetzung bereitgestellt werden.

Für die Überwachung des Gesamtprozesses und der Umsetzung der Sorgfaltspflichten wurde ein Menschenrechtsbeauftragter gem. § 4 Abs. 3 LkSG bestellt.

Das Compliance Management steuert und überwacht den Gesamtprozess zur Einhaltung der Sorgfaltspflichten. Außerdem berät sie die relevanten Organisationseinheiten und ist erste Anlaufstelle für jegliche Fragen und Hinweise im Zusammenhang mit der Umsetzung der Sorgfaltspflichten.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurde im Berichtszeitraum eine regelmäßige (jährliche) Risikoanalyse durchgeführt, um menschenrechtliche und umweltbezogene Risiken zu ermitteln, zu gewichten und zu priorisieren?

- Ja, für den eigenen Geschäftsbereich
- Ja, für unmittelbare Zulieferer

Beschreiben Sie, in welchem Zeitraum die jährliche Risikoanalyse durchgeführt worden ist.

Juni 2024 - Dezember 2024

Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.

Die Einhaltung der menschenrechtsbezogenen und umweltbezogenen Sorgfaltspflichten versteht das Klinikum am Weissenhof als kontinuierlichen Prozess und betreibt daher ein umfassendes und systematisches Risikomanagement.

Bei der jährlichen Risikoanalyse nach dem LkSG stehen die Interessen der eigenen Beschäftigten, der Beschäftigten innerhalb der Lieferkette und derjenigen, die in sonstiger Weise vom wirtschaftlichen Handeln des Unternehmens oder eines Unternehmens in seinen Lieferketten betroffen sein können, im Fokus. Es erfolgt eine jährliche Überprüfung der menschenrechtlichen und umweltbezogenen Risiken sowie eine Bewertung mit Maßnahmenbeschreibung sowohl für den eigenen Geschäftsbereich (intern) als auch für unmittelbare Zulieferer (extern).

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden im Berichtszeitraum auch anlassbezogene Risikoanalysen durchgeführt?

- Nein

Begründen Sie Ihre Antwort.

Im Berichtszeitraum sind keine möglichen Verletzungen zur Kenntnis gelangt und die Risikolandschaft hat sich im Berichtszeitraum (Produkt, Lieferketten) nicht verändert.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Ergebnisse der Risikoermittlung

Welche Risiken wurden im Rahmen der Risikoanalyse(n) im eigenen Geschäftsbereich ermittelt?

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlage durch Umweltverunreinigungen
- Missachtung der Koalitionsfreiheit - Vereinigungsfreiheit & Recht auf Kollektivverhandlungen
- Widerrechtliche Verletzung von Landrechten
- Verbot von Zwangsarbeit und aller Formen der Sklaverei
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung
- Verbot von Kinderarbeit
- Verbot des Vorenthaltens eines angemessenen Lohns
- Sonstige Verbote: Korruption; Klima & Energie; Biodiversität & Entwaldung; Tierschutz

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden die im Berichtszeitraum ermittelten Risiken gewichtet und ggf. priorisiert und wenn ja, auf Basis welcher Angemessenheitskriterien?

- Ja, auf Basis der zu erwarteten Schwere der Verletzung nach Grad, Anzahl der Betroffenen und Unumkehrbarkeit
- Ja, auf Basis der Wahrscheinlichkeit des Eintritts

Beschreiben Sie näher, wie bei der Gewichtung und ggf. Priorisierung vorgegangen wurde und welche Abwägungen dabei getroffen worden sind.

Die ermittelten menschenrechtsbezogenen und umweltbezogenen Risiken werden bewertet, indem ihnen durch die jeweils zuständigen Leitungen der Organisationseinheiten ein Wert für die Eintrittswahrscheinlichkeit („1 - sehr gering“ - „4 - hoch“) und ein Wert für die (zu erwartende) Schwere der Verletzung (Ausmaß, Umfang, Unumkehrbarkeit) zugeordnet wird. Die Bewertung erfolgt getrennt für den eigenen Geschäftsbereich (intern) und die unmittelbaren Zulieferer (extern).

Das Compliance Management steuert und überwacht den Gesamtprozess zur Einhaltung der Sorgfaltspflichten und berichtet der Geschäftsführung jährlich sowie anlassbezogen über die Entwicklungen. Außerdem berät sie die relevanten Organisationseinheiten und ist erste Anlaufstelle für jegliche Fragen und Hinweise im Zusammenhang mit der Umsetzung der Sorgfaltspflichten. Durch mögliche Verstöße gegen die Menschenrechte und den Umweltschutz betrachten wir folgende Personengruppen als besonders gefährdet:

- Patient*innen, Klient*innen, Bewohner*innen
- Mitarbeitende sowie Dritte in unseren Einrichtungen
- Mitarbeitende von Zulieferunternehmen.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Welche Risiken wurden im Berichtszeitraum im eigenen Geschäftsbereich priorisiert?

- Keine

Falls keine Risiken ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Im Rahmen der Risikoanalyse im eigenen Geschäftsbereich wurden, nach Betrachtung der bestehenden Maßnahmen, keine signifikanten oder hohen Nettorisiken identifiziert, sodass keine Priorisierung notwendig war.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Welche Präventionsmaßnahmen wurden für den Berichtszeitraum zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken im eigenen Geschäftsbereich umgesetzt?

- Andere/weitere Maßnahmen: Abstimmung mit KD

Beschreiben Sie die umgesetzten Maßnahmen und spezifizieren Sie insbesondere den Umfang (z.B. Anzahl, Abdeckung/Geltungsbereich).

- Jährlicher und ggf. anlassbezogener Bericht in der Geschäftsleitung
- Einrichtung eines internen und eines externen Meldeverfahrens bzgl. Hinweisen auf Verletzungen menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten
- Interne + externe Veröffentlichung der Grundsatzerklärung
- Diskussion, Thematisierung bzw. Schulung in relevanten Bereichen

Beschreiben Sie, inwiefern die Maßnahmen zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken angemessen und wirksam sind.

Die beschriebenen Maßnahmen zur Vorbeugung und Minimierung der Risiken wurden präventiv durchgeführt. Die Geschäftsleitung wurde in einer Geschäftsleitungssitzung über die Inhalte und Anforderungen sowie die konkrete Umsetzung im Unternehmen unterrichtet. Durch die Einrichtung eines internen und externen Meldeverfahrens können Hinweise auf Verletzungen menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten zur Kenntnis gebracht werden. Da im eigenen Geschäftsbereich keine kritischen Risiken festgestellt wurden, sind die genannten Maßnahmen als angemessen und wirksam zu bewerten.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Welche Präventionsmaßnahmen wurden für den Berichtszeitraum zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken im eigenen Geschäftsbereich umgesetzt?

- Andere/weitere Maßnahmen: Abstimmung mit KD

Beschreiben Sie die umgesetzten Maßnahmen und spezifizieren Sie insbesondere den Umfang (z.B. Anzahl, Abdeckung/Geltungsbereich).

- Jährlicher und ggf. anlassbezogener Bericht in der Geschäftsleitung
- Einrichtung eines internen und eines externen Meldeverfahrens bzgl. Hinweisen auf Verletzungen menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten
- Interne + externe Veröffentlichung der Grundsatzerklärung
- Diskussion, Thematisierung bzw. Schulung in relevanten Bereichen

Beschreiben Sie, inwiefern die Maßnahmen zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken angemessen und wirksam sind.

Die beschriebenen Maßnahmen zur Vorbeugung und Minimierung der Risiken wurden präventiv durchgeführt. Die Geschäftsleitung wurde in einer Geschäftsleitungssitzung über die Inhalte und Anforderungen sowie die konkrete Umsetzung im Unternehmen unterrichtet. Durch die Einrichtung eines internen und externen Meldeverfahrens können Hinweise auf Verletzungen menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten zur Kenntnis gebracht werden. Da im eigenen Geschäftsbereich keine kritischen Risiken festgestellt wurden, sind die genannten Maßnahmen als angemessen und wirksam zu bewerten.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Welche Risiken wurden für den Berichtszeitraum bei unmittelbaren Zulieferern priorisiert?

- Keine

Falls keine Risiken ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Im Berichtszeitraum wurden keine Indikationen für Verstöße gegen LkSG-Sachverhalte bei den unmittelbaren Zulieferern zur Kenntnis gebracht. Im Rahmen der Risikoanalyse wurden die nachfolgend genannten LkSG-Risiken durch Bewertung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmaß als „signifikante Risiken“ identifiziert:

- Arbeitsbedingungen
- Zwangsarbeit
- Verstoß gegen das Verbot von Kinderarbeit
- Diskriminierung
- Arbeitssicherheit
- Korruption
- Verbraucherinteressen und Produktsicherheit
- Klima & Energie
- Biodiversität & Entwaldung
- Wasserverbrauch & Wasserverfügbarkeit
- Luftverschmutzung
- Boden- und (Grund)wasserverschmutzung
- Umwelt & Abfall
- Tierschutz

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Welche Präventionsmaßnahmen wurden für den Berichtszeitraum zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken im eigenen Geschäftsbereich umgesetzt?

- Integration von Erwartungen in die Zuliefererauswahl
- Einholen vertraglicher Zusicherung für die Einhaltung und Umsetzung der Erwartungen entlang der Lieferkette

Andere Kategorien

ausgewählt:

- Integration von Erwartungen in die Zuliefererauswahl
- Einholen vertraglicher Zusicherung für die Einhaltung und Umsetzung der Erwartungen entlang der Lieferkette

Beschreiben Sie, inwiefern die Maßnahmen zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken angemessen und wirksam sind.

Die Erwartungen an die Zulieferer wurden in der „Grundsatzklärung zu Menschenrechten und zur Nachhaltigkeit“ formuliert. Die Zusicherung der Einhaltung der Vorgaben wird Bestandteil der Lieferantenauswahl und den mit den Lieferanten verhandelten und geschlossenen Verträgen.

Gegenüber Zulieferern, die diese Anforderungen nicht erfüllen, behält sich das Klinikum am Weissenhof das Recht vor, geeignete Maßnahmen zu ergreifen. Dazu gehört auch das Aussetzen oder die Beendigung der Lieferbeziehung als mögliche Konsequenz.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B5. Kommunikation der Ergebnisse

Wurden die Ergebnisse der Risikoanalyse(n) für den Berichtszeitraum intern an maßgebliche Entscheidungsträger:innen kommuniziert?

Es wird bestätigt, dass die Ergebnisse der Risikoanalyse(n) für den Berichtszeitraum intern gem. § 5 Abs. 3 LkSG an die maßgeblichen Entscheidungsträger:innen, etwa an den Vorstand, die Geschäftsführung oder an die Einkaufsabteilung, kommuniziert wurden.

- Bestätigt

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B6. Änderungen der Risikodisposition

Welche Änderungen bzgl. prioritärer Risiken haben sich im Vergleich zum vorangegangenen Berichtszeitraum ergeben?

Es gibt keine Veränderungen, da dies der erste Berichtszeitraum ist.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Wurden im Berichtszeitraum Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich festgestellt?

- Nein

Beschreiben Sie, anhand welcher Verfahren Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich festgestellt werden können.

Der Menschenrechtsbeauftragte bzw. das Compliance-Management sind die ersten Ansprechpartner für Hinweise zu Verletzungen der Sorgfaltspflichten nach dem LkSG im eigenen Geschäftsbereich (interne Meldestelle). Weiterhin dient die eingerichtete externe Meldestelle und die implementierten Prozesse zur regelmäßigen und anlassbezogenen Risikoanalyse zur Identifikation möglicher Risiken im eigenen Geschäftsbereich.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Wurden für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern festgestellt?

- Nein

Beschreiben Sie, anhand welcher Verfahren Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern festgestellt werden können.

Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern können durch die Meldeverfahren (interne und externe Meldestelle) festgestellt werden. Auch die implementierten Prozesse zur regelmäßigen und anlassbezogenen Risikoanalyse dienen der Identifikation möglicher Verletzungen der Sorgfaltspflichten nach dem LkSG bei unmittelbaren Zulieferern. Weiterhin können bei Audits oder Lieferantenbesuchen mögliche Verletzungen festgestellt werden.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Wurden im Berichtszeitraum Verletzungen bei mittelbaren Zulieferern festgestellt?

- Nein

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

In welcher Form wurde für den Berichtszeitraum ein Beschwerdeverfahren angeboten?

- Kombination aus eigenem und externen Verfahren

Beschreiben Sie das unternehmenseigene Verfahren und/oder das Verfahren an dem sich Ihr Unternehmen beteiligt.

Hinweise auf Verletzungen menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten, die durch das wirtschaftliche Handeln des Klinikum am Weissenhof oder eines unmittelbaren Zulieferers entstanden sind, können an den Menschenrechts- und Antikorruptionsbeauftragten bzw. das Compliance Management des Klinikum am Weissenhof gemeldet werden. Meldungen können außerdem an die externe Meldestelle abgegeben werden.

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

Welche potenziell Beteiligten haben Zugang zu dem Beschwerdeverfahren?

- Eigene Arbeitnehmer
- Gemeinschaften in der Nähe von eigenen Standorten
- Arbeitnehmer bei Zulieferern
- Externe Stakeholder wie NGOs, Gewerkschaften, etc.

Wie wird der Zugang zum Beschwerdeverfahren für die verschiedenen Gruppen von potenziell Beteiligten sichergestellt?

- Öffentlich zugängliche Verfahrensordnung in Textform
- Informationen zur Erreichbarkeit
- Informationen zur Zuständigkeit
- Sämtliche Informationen sind klar und verständlich
- Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Öffentlich zugängliche Verfahrensordnung in Textform

Optional: Beschreiben Sie.

Das Verfahren ist auf der Homepage des Klinikum am Weissenhof beschrieben: <https://www.klinikum-weissenhof.de/ueber-uns/unser-unternehmen/organisation>

Informationen zur Erreichbarkeit

Optional: Beschreiben Sie.

-

Informationen zur Zuständigkeit

Optional: Beschreiben Sie.

-

Sämtliche Informationen sind klar und verständlich

Optional: Beschreiben Sie.

-

Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Optional: Beschreiben Sie.

-

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

War die Verfahrensordnung für den Berichtszeitraum öffentlich verfügbar?

Das Verfahren ist auf der Homepage des Klinikum am Weissenhof beschrieben: <https://www.klinikum-weissenhof.de/ueber-uns/unser-unternehmen/organisation>

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

Geben Sie die für das Verfahren zuständigen Person(en) und deren Funktion(en) an.

Interne Meldestelle: Herr Andreas Breitmayer (Compliance Management, Menschenrechts- und Antikorruptionsbeauftragter)

Externe Meldestelle: Frau Claudia Vogel, Fachanwältin für Strafrecht

Es wird bestätigt, dass die in § 8 Abs. 3 LkSG enthaltenen Kriterien für die Zuständigen erfüllt sind, d. h. dass diese die Gewähr für unparteiisches Handeln bieten, unabhängig und an Weisungen nicht gebunden und zur Verschwiegenheit verpflichtet sind

- Bestätigt

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

Es wird bestätigt, dass für den Berichtszeitraum Vorkehrungen getroffen wurden, um potenziell Beteiligte vor Benachteiligung oder Bestrafung aufgrund einer Beschwerde zu schützen.

- Bestätigt

Beschreiben Sie, welche Vorkehrungen getroffen wurden, insbesondere wie das Beschwerdeverfahren die Vertraulichkeit der Identität von Hinweisgebenden gewährleistet.

Meldungen durch Hinweisgebende, die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens abgegeben werden, werden unter Wahrung der Identität der hinweisgebenden Person sowie unter Gewährleistung des Datenschutzes behandelt. Hinweisgebende haben keine Nachteile zu befürchten. Wir sichern zu, dass Hinweise auf tatsächliche, nachweisliche Verstöße dazu verwendet werden, konsequente Abhilfemaßnahmen einzuleiten und bestehende Prozesse und Regelungen zu verbessern. Die zusätzliche Möglichkeit zur Abgabe von Meldungen an die Vertrauensanwältin Frau Claudia Vogel bietet die Möglichkeit, unter Zusicherung der Vertraulichkeit, Hinweise auf Verdachtsmomente für Straftaten, Regelverstöße gegen geltendes Recht oder Regeln des Klinikum am Weissenhof zu geben.

Beschreiben Sie, welche Vorkehrungen getroffen wurden, insbesondere durch welche weiteren Maßnahmen Hinweisgebende geschützt werden.

siehe 2.1

D. Beschwerdeverfahren

D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens

Sind im Berichtszeitraum über das Beschwerdeverfahren Hinweise eingegangen?

- Bestätigt

E. Überprüfung des Risikomanagements

Existiert ein Prozess, das Risikomanagement übergreifend auf seine Angemessenheit und Wirksamkeit hin zu überprüfen?

In welchen nachfolgenden Bereichen des Risikomanagements wird auf Angemessenheit und Wirksamkeit geprüft?

- Ressourcen & Expertise
- Prozess der Risikoanalyse und Priorisierung
- Präventionsmaßnahmen
- Abhilfemaßnahmen
- Beschwerdeverfahren
- Dokumentation

Beschreiben Sie, wie diese Prüfung für den jeweiligen Bereich durchgeführt wird und zu welchen Ergebnissen sie – insbesondere in Bezug auf die priorisierten Risiken - geführt hat.

Entsprechend der Vorgabe in § 4 Abs. 3 LkSG hat die Geschäftsführung eine Zuständigkeit für die Überwachung des Risikomanagements festgelegt. Hierbei wurde der Empfehlung des Gesetzgebers entsprochen und die Position des Menschenrechtsbeauftragten geschaffen, der die Geschäftsleitung jährlich über die Entwicklungen unterrichtet. Das Klinikum am Weissenhof versteht das Risikomanagement als kontinuierlichen Prozess und betreibt ein systematisches und umfassendes Risikomanagement.

Das Compliance Management steuert den Risikomanagementprozess und prüft jährlich sowie anlassbezogen die Angemessenheit und Wirksamkeit des Risikomanagements, insbesondere der Risikoanalyse, der Präventions- und Abhilfemaßnahmen sowie des Beschwerdeverfahrens.

E. Überprüfung des Risikomanagements

Existieren Prozesse bzw. Maßnahmen, mit denen sichergestellt wird, dass bei der Errichtung und Umsetzung des Risikomanagements die Interessen Ihrer Beschäftigten, der Beschäftigten innerhalb Ihrer Lieferketten und derjenigen, die in sonstiger Weise durch das wirtschaftliche Handeln Ihres Unternehmens oder durch das wirtschaftliche Handeln eines Unternehmens in Ihren Lieferketten in einer geschützten Rechtsposition unmittelbar betroffen sein können, angemessen berücksichtigt werden?

In welchen Bereichen des Risikomanagements existieren Prozesse bzw. Maßnahmen um die Interessen der potenziell Betroffenen zu berücksichtigen?

- Abhilfemaßnahmen
- Beschwerdeverfahren

Beschreiben Sie die Prozesse bzw. Maßnahmen für den jeweiligen Bereich des Risikomanagements.

Die Implementierung der Risikomanagements nach dem LkSG und der damit verbundenen Prozesse erfolgte in enger Abstimmung aller beteiligter Fachbereiche. Hinweise und Anmerkungen sowie Verbesserungsvorschläge zum Verfahren können jederzeit und durch alle Anspruchsgruppen an den Menschenrechtsbeauftragten, das Compliance Management oder über die Meldewege abgegeben werden.