

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023

Name der Organisation: Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH

Anschrift: Böheimstrasse 37, 70199 Stuttgart

Inhaltsverzeichnis

A. Strategie & Verankerung	2
A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	2
A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie	5
A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation	13
B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen	15
B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse	15
B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	24
B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	31
B4. Präventionsmaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	33
B5. Kommunikation der Ergebnisse	35
B6. Änderungen der Risikodisposition	36
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	37
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	37
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	48
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	55
D. Beschwerdeverfahren	57
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	57
D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	65
D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	68
E. Überprüfung des Risikomanagements	70

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

Thomas Wülle, Geschäftsführer Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH

Britta Dietrich-Lorenz, stv Organisationsrisikoschnittstellenmanagerin, Compliancebeauftragte und Menschenrechtsbeauftragte

Cornelia Lutz, Organisationsrisikoschnittstellenmanagerin

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

Beschreiben Sie den Prozess, der mindestens einmal im Jahr bzw. regelmäßig die Berichterstattung an die Geschäftsleitung mit Blick auf das Risikomanagement sicherstellt.

Der Prozess zur regelmäßigen Berichterstattung an die Geschäftsleitung im Hinblick auf das Risikomanagement für die Einhaltung der Vorgaben nach LkSG erfolgt in mehreren Schritten, um eine angemessene Überwachung und Steuerung der Risiken im Unternehmen sicherzustellen:

1. Weiterentwicklung des Organisationsrisikomanagements mit externer Unterstützung: Das Unternehmen setzte in 2023 auf externe Fachleute eines Beratungsunternehmens, um das Organisationsrisikomanagement zu etablieren und sicherzustellen, dass bewährte Praktiken und aktuelle Branchenstandards berücksichtigt werden (bis Ende 2023). Mit einbezogen ist dabei das Risikomanagement das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG).
2. Etablierung von Organisationsrisikoschnittstellenmanagerinnen: Seit dem 1. April 2023 wurden Risikoschnittstellenmanagerinnen eingeführt. Diese spezialisierten Fachkräfte sind für die Koordination des Organisationsrisikomanagements verantwortlich. Sie sind darauf ausgerichtet, ein Risikoinventar der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH zu erstellen und die Risikolandschaft des Unternehmens zu überwachen und mit, neben den Risikomanagern der Bereiche, zu bewerten.
3. Regelmäßige Jour fixe mit eruierten Risikobereichen: Die Risikoschnittstellenmanagerinnen organisieren regelmäßige Besprechungen, die als "Jour fixe" bezeichnet werden. In diesen Sitzungen werden die identifizierten Risikobereiche diskutiert und bewertet. Diese Treffen finden alle 4 bis 6 Wochen statt und dienen dazu, den aktuellen Stand der Risiken zu überprüfen und mögliche Anpassungen der gesetzten Risiken vorzunehmen und die Risikostrategie der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH zu diskutieren.
4. Unterjährige Berichte an die Geschäftsführung: In regelmäßigen Abständen gab es in 2023 zwischen den Risikomanagerinnen und der Geschäftsführung ein Treffen, in dem es um den aktuellen Stand des Risikomanagements im gesamten Unternehmen geht

(=Organisationsrisikomanagement). Hierbei wurden Entwicklungen, Maßnahmen zur Risikobewältigung und etwaige Veränderungen in der Risikobeurteilung berichtet.

5. Jährlicher Bericht über das zurückliegende Jahr: Zu Beginn des neuen Jahres soll ein jährlicher Bericht erstellt werden, der die Risikolage und die Risikobewältigungsmaßnahmen des vergangenen Jahres beleuchtet. Dieser Bericht bietet einen Rückblick auf die getroffenen Entscheidungen und die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen.

Der gesamte Prozess des Organisationsrisikomanagement gewährleistet, dass die Geschäftsführung regelmäßig über den Status des Risikomanagements, auch dem des nach LkSG geforderten, informiert wird. Dadurch kann das Unternehmen proaktiv auf potenzielle Risiken reagieren, Risikomanagementstrategien überprüfen und gegebenenfalls anpassen, um eine nachhaltige Geschäftsentwicklung sicherzustellen.

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.marienhospital-stuttgart.de/ueber-uns/kontakt-aufnehmen/#c8567> für die Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH und

<https://untermarchtal.de/unser-handeln/#toggle-id-2> für das Kloster Untermarchtal

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.

Veröffentlichung auf Internetseite <https://www.marienhospital-stuttgart.de/ueber-uns/kontakt-aufnehmen/#c8567>. Veröffentlichung im Intranet "Mariennetz" des Unternehmens, sodass alle Mitarbeitenden sowie der Betriebsrat darüber Kenntnis erlangt haben. Gegenüber unmittelbaren Zulieferern wurde eine entsprechende Klausel in den Verträgen mit aufgenommen, sodass diese über die Grundsatzklärung informiert sind.

Veröffentlichung auf Internetseite <https://untermarchtal.de/unser-handeln/#toggle-id-2> für das Kloster Untermarchtal.

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 der festgestellten prioritären Risiken
- 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.

Erstmalige Veröffentlichungspflicht der Grundsatzklärung, daher noch keine Aktualisierung erfolgt. Diese wird im Rahmen der jährlichen Überprüfung, ob die Inhalte noch aktuell sind, erfolgen.

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
- Arbeitssicherheit & Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Kommunikation / Corporate Affairs
- Einkauf/Beschaffung
- CSR/Nachhaltigkeit
- Recht/Compliance
- Qualitätsmanagement
- IT / Digitale Infrastruktur

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

Die Verantwortung für die Umsetzung der Menschenrechtsstrategie des Unternehmensverbundes der derzeit bestehenden Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul in Untermarchtal e.V. ist auf die verschiedenen GmbHs verteilt.

Letztverantwortlich für die Umsetzung der Strategie für die Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH ist die Geschäftsführung der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH. Sie trägt die Gesamtverantwortung für die Einhaltung der Menschenrechte im gesamten Bereich der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH.

Die Umsetzung der Strategie im Tagesgeschäft der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH wird von der dort ansässigen Menschenrechtsbeauftragten koordiniert. Sie ist Ansprechpartnerin für alle Mitarbeitenden und Geschäftsbereiche in den Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH bezüglich der Umsetzung des LkSG und unterstützt diese und die weiteren zugehörigen Menschenrechtsbeauftragten der Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul in Untermarchtal e.V. bei der Umsetzung der Maßnahmen. Dies erfolgte in 2023 im Rahmen einer Projektgruppe, die sich mit der Umsetzung der Vorgaben des LkSG im regelmäßigen Rhythmus von 1-2 Monaten traf.

Die Fachabteilungen in den Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH sind für die Umsetzung der Strategie in ihren jeweiligen Bereichen verantwortlich. Sie entwickeln und implementieren Maßnahmen, die dazu beitragen, die Menschenrechte im Unternehmen zu achten, zu schützen und zu fördern.

Die Verantwortung für die Umsetzung der Strategie ist in den folgenden Fachabteilungen und Geschäftsabläufen verankert:

Menschenrechte: Die Stabsstelle Compliance ist für die Entwicklung und Umsetzung der Menschenrechtsstrategie verantwortlich. Sie unterstützt die Geschäftsbereiche und Fachabteilungen bei der Umsetzung der Maßnahmen und ist Ansprechpartnerin für Rückfragen.

Personal: Die Personalabteilung ist für die Einhaltung der Menschenrechte im Bereich der Arbeitsbedingungen verantwortlich. Sie überwacht und implementiert bei Notwendigkeit Maßnahmen, die dazu beitragen, dass alle Mitarbeitenden faire Arbeitsbedingungen haben.

Einkauf: Der Einkauf ist für die Einhaltung der Menschenrechte in den Lieferketten verantwortlich. Er überwacht und implementiert bei Bedarf Maßnahmen, die dazu beitragen, dass die Menschenrechte in den Lieferketten des Unternehmens eingehalten werden.

Unternehmenskommunikation/Marketing: Die Unternehmenskommunikation/Marketing ist für die Sensibilisierung der Mitarbeitenden und der Öffentlichkeit für die Menschenrechte verantwortlich. Sie setzen Maßnahmen um, die dazu beitragen, dass die Menschenrechte im Bewusstsein der Mitarbeitenden und Externen verankert werden.

Die Verantwortung für die Umsetzung der Menschenrechtsstrategie ist in den verschiedenen Fachabteilungen und Geschäftsabläufen verankert. Dies gewährleistet, dass die Strategie ganzheitlich umgesetzt wird und alle Bereiche des Unternehmens berücksichtigt werden.

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

Die operativen Abläufe des Risikomanagements wurden aufgrund der eigenen Erfahrungen zu Compliance-Managementsystemen aufgebaut. Zur Erfüllung der Pflichten nach dem LkSG nutzen wir u.a. eine Risikomanagement-Softwarelösung. Das System verwendet eine IT-gestützte Risikoanalyse, die auf Grundlage einer Vielzahl anerkannter Indizes operiert und sämtliche Zulieferer berücksichtigt. Mitarbeitende aus dem Einkauf, der Apotheke, dem Compliancebereich wurden durch fachkundiges Personal hinsichtlich der Umsetzung des LkSG als auch für den Umgang mit der Software geschult. Es wurde ein Budget zur Umsetzung von Präventions- und Abhilfemaßnahmen durch Erwerb der IT-Software zur Verfügung gestellt. Bei der Planung der Präventions- und Abhilfemaßnahmen wird die Expertise durch die Menschenrechtsbeauftragte eingebracht. Außerdem haben wir uns an den Handreichungen, den Merkblättern und den FAQ des Bundesamts für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle orientiert.

Um die Menschenrechtsstrategie in den relevanten Geschäftsabläufen umzusetzen, wurde ein unternehmensinterner Verhaltenskodex verabschiedet. Ein Umsetzungshandbuch ist derzeit in Planung und soll im Laufe des Jahres verabschiedet werden.

Für die Umsetzung der Strategie wurden Vertreter aller maßgeblichen Geschäftsbereiche bei Verabschiedung des Verhaltenskodex einbezogen. Auch für das Umsetzungshandbuch ist der Einbezug vorgesehen.

Die Leitung der Umsetzung übernahm die Menschenrechtsbeauftragte. Alle Mitarbeitenden haben den Verhaltenskodex über das Intranet zur Kenntnis nehmen können. Neue Mitarbeitende werden per Mail zu Beginn ihrer Tätigkeit über diesen informiert.

Für die unternehmensweite Sensibilisierung fand durch Fragebögen in den maßgeblichen Geschäftsbereichen zum Ende des Jahres 2023 im Rahmen der Risikoanalyse statt. Regelmäßige Treffen innerhalb der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH finden zwischen dem Einkauf, der Apotheke, dem Rechtsbereich sowie der Menschenrechtsbeauftragten statt. Inhalte sind aktuelle Themen bei der Umsetzung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes, wie die Lieferantenauswahl, die Gestaltung der Verträge mit den Lieferanten oder das Lieferantenmanagement während der Vertragsdurchführung.

Beschwerden werden nach Prüfung einer Präventions- oder Abhilfemaßnahme zugeführt, soweit sie begründet sind.

Um eine stetige Anpassung und Verbesserung der Prozesse zu ermöglichen, sollen Best-Practice-Vorschläge über den Berichtsraum gesammelt und in das Umsetzungshandbuch integriert werden.

Die Menschenrechtsbeauftragte hat ein Frage- und Informationsrecht gegenüber allen

maßgeblichen Geschäftsbereichen. Sie übt das Frage- und Informationsrecht einmal jährlich und anlassbezogen bei erkannter Verletzung einer menschenrechtsbezogenen oder umweltbezogenen Pflicht aus.

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

Die operativen Abläufe des Risikomanagements wurden aufgrund der eigenen Erfahrungen zu Compliance-Managementsystemen aufgebaut. Zur Erfüllung der Pflichten nach dem LkSG nutzen wir u.a. eine Risikomanagement-Softwarelösung. Das System verwendet eine IT-gestützte Risikoanalyse, die auf Grundlage einer Vielzahl anerkannter Indizes operiert und sämtliche Zulieferer berücksichtigt. Entsprechende Schulungen für die Bereiche Einkauf, Compliance und Recht fanden in 2023 mit der Einführung der Software statt. Ein Budget für die Anschaffung der Software wurde zur Verfügung gestellt. Bei der Planung von Präventions- und Abhilfemaßnahmen wird die Expertise durch die Menschenrechtbeauftragte eingebracht. Außerdem orientieren wir uns an den Handreichungen, den Merkblättern und den FAQ des Bundesamts für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle. Im Hintergrund der IT-Software berät eine externe Rechtsanwaltskanzlei bei der Umsetzung rechtlicher Vorgaben des LkSG. Regelmäßige Treffen und Angebote zu Schulungen finden auch im Rahmen der Einkaufsgemeinschaft statt.

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.

Die Risikoanalyse wird fortlaufend durch ein IT-gestütztes Risikomanagement-Tool durchgeführt und angepasst. Dabei werden die verwendeten Daten (Pressemeldungen, Indizes, Rankings, etc.) laufend aktualisiert, sodass eine dynamische, fortlaufende abstrakte Risikobewertung sämtlicher Zulieferer gewährleistet ist. Nach Ermittlung der abstrakten Risiken werden abstrakt risikobehaftete Unternehmen einer konkreten Risikoanalyse unterzogen. Die konkrete Risikoanalyse wird auf Basis der dynamischen, abstrakten Analyse vierteljährlich durchgeführt.

Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.

Für die Durchführung der Risikoanalyse nutzen wir ein Risikomanagement-Tool. Das System bietet eine ganzheitliche Softwarelösung zur IT-gestützten Umsetzung der Anforderungen des LkSG und ermöglicht so ein an den Kriterien des LkSG orientiertes Risiko- und Lieferantenmanagement. Die Software bietet einen detaillierten Überblick über den eigenen Geschäftsbereich, die unmittelbaren Zulieferer und – bei entsprechender Kenntnis – die mittelbaren Zulieferer und bildet deren spezifische menschenrechtlichen und umweltbezogenen Risiken angemessen ab. In das System werden sämtliche unmittelbaren Zulieferer und Unternehmen des eigenen Geschäftsbereichs eingepflegt. Anhand anerkannter Indizes und Pressemitteilungen wird für jedes eingepflegte Unternehmen und jede geschützte Rechtsposition ein abstraktes Risiko ermittelt. Je nach abstrakter Risikodisposition der Unternehmen werden in einem zweiten Schritt die konkreten Risiken bei einzelnen Zulieferern ermittelt. Das konkrete Risiko wird auf Grundlage einer Selbstbewertung, dem Nachweis der Erfüllung von auditbasierten Standards, Erkenntnissen aus der Lieferbeziehung oder Hinweisen aus dem Beschwerdeverfahren berechnet. Auf Grundlage des konkreten Risikos können sodann individuelle Präventionsmaßnahmen umgesetzt werden.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden im Berichtszeitraum auch anlassbezogene Risikoanalysen durchgeführt?

- Ja, aufgrund weiterer Anlässe: Ja, aufgrund weiterer Anlässe

Beschreiben Sie die konkreten Anlässe.

Eingehende, weltweite Nachrichten über den News-Monitor der Software für folgende

Geschäftspartner:

Microsoft Deutschland als Geschäftspartner

Volkswagen als Geschäftspartner

IBM als Geschäftspartner

IKEA als Geschäftspartner

ThyssenKrupp als Geschäftspartner

CISCO als Geschäftspartner

Facebook/Meta als Geschäftspartner

AstraZeneca als Geschäftspartner

Amazon als Geschäftspartner

Beschreiben Sie, zu welchen Erkenntnissen die Analyse in Bezug auf eine wesentlich veränderte und/oder erweiterte Risikolage geführt hat.

Die Analyse befasst sich mit der Identifizierung und Bewertung von veränderten und/oder erweiterten Risiken im Kontext der Geschäftsbeziehungen der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH. Im Fokus stehen dabei Meldungen aus dem Internet, die über den Newsmonitor der Software reinkamen, die auf verschiedenen Websites veröffentlicht wurden.

Die Analyse führte zu folgenden Erkenntnissen:

Die Meldungen aus dem Internet wiesen auf potenzielle Compliance-Verstöße und Reputationsrisiken hin.

Die Meldungen betrafen mehrere Geschäftspartner der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH. In einigen Fällen traten die Meldungen wiederholt auf, was auf ein erhöhtes Risiko hindeutete. Die Meldungen mussten weitergehend geprüft werden, um die tatsächlichen Risiken zu ermitteln.

Um die Risiken zu adressieren, wurden folgende Maßnahmen ergriffen:

Die Geschäftspartner, die in den Meldungen genannt wurden, wurden einer genaueren Betrachtung unterzogen. Wiederholte Meldungen wurden und werden bis zu ihrem Abschluss oder ihrer Lösung weiterverfolgt. Im Rahmen einer internen Arbeitsgruppe wurde der Versand eines Fragebogens zu menschenrechtlichen und umweltrechtlichen Risiken für den Fall wiederholter Meldungen in Betracht gezogen. Die Schwere des Vorfalls und die Einflussmöglichkeit der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH wurden im Rahmen der Risikobewertung des Geschäftspartnervorfalles abgewogen.

Die Analyse und die ergriffenen Maßnahmen führten zu folgenden Ergebnissen:

Durch die genauere Betrachtung und die Verfolgung der Meldungen konnte das Risiko in einigen Fällen reduziert werden. Der potenzielle Versand des Fragebogens nach wiederholtem Auftreten des Vorfalls, der festgelegte Zeitablauf von 6 Monaten für den individuellen Vorfall und die Abwägung von Schwere und Einfluss führten zu einer verbesserten Risikosteuerung.

Die Analyse zeigte, dass die systematische Beobachtung von Meldungen aus dem Internet ein wichtiges Instrument zur Identifizierung und Bewertung von veränderten und/oder erweiterten Risiken im Kontext der Geschäftsbeziehungen ist. Durch die frühzeitige Erkennung und geeignete Maßnahmen können die Risiken minimiert und die Compliance und Reputation der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH geschützt werden.

Beschreiben Sie, inwiefern Erkenntnisse aus der Bearbeitung von Hinweisen/Beschwerden eingeflossen sind.

siehe unter vorherige Frage "Beschreiben Sie, zu welchen Erkenntnissen die Analyse in Bezug auf eine wesentlich veränderte und/oder erweiterte Risikolage geführt hat." bereits beschrieben

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
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung
- Verbot von Kinderarbeit
- Verbot des Vorenthaltens eines angemessenen Lohns
- Verbotene Ein-/Ausfuhr gefährlicher Abfälle im Sinne des Basler Übereinkommens
- Verbotene Herstellung, Einsatz und/oder Entsorgung von Quecksilber (Minamata-Übereinkommen)

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Ergebnisse der Risikoermittlung

Welche Risiken wurden im Rahmen der Risikoanalyse(n) bei unmittelbaren Zulieferern ermittelt?

- Verbot der Beauftragung oder Nutzung privater/öffentlicher Sicherheitskräfte, die aufgrund mangelnder Unterweisung oder Kontrolle zu Beeinträchtigungen führen können
- 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 des Vorenthaltens eines angemessenen Lohns
- Verbotene Produktion und/oder Verwendung von Stoffen im Anwendungsbereich des Stockholmer Übereinkommens (POP) sowie nicht umweltgerechter Umgang mit POP-haltigen Abfällen
- Verbotene Ein-/Ausfuhr gefährlicher Abfälle im Sinne des Basler Übereinkommens

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Ergebnisse der Risikoermittlung

Welche Risiken wurden im Rahmen der Risikoanalyse(n) bei mittelbaren Zulieferern ermittelt?

- Keine

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 erwartenden Schwere der Verletzung nach Grad, Anzahl der Betroffenen und Unumkehrbarkeit
- Ja, auf Basis des eigenen Einflussvermögens
- Ja, auf Basis der Wahrscheinlichkeit des Eintritts
- Ja, auf Basis der Art und Umfang der eigenen Geschäftstätigkeit
- Ja, auf Basis der Art des Verursachungsbeitrags
- Ja, auf Basis weiterer Faktoren: Ja, auf Basis weiterer Faktoren

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

Mithilfe eines IT-gestützten Risikomanagement-Tool werden Risiken anhand der folgenden Kriterien priorisiert: Typischerweise zu erwartende Schwere der Verletzung, Unumkehrbarkeit der Verletzung, Eintrittswahrscheinlichkeit der Verletzung, Art des Verursachungsbeitrages unseres Unternehmens, Art der Geschäftstätigkeit des Zulieferers, Umfang der Geschäftstätigkeit des Zulieferers, Einflussvermögen unseres Unternehmens auf den unmittelbaren Verursacher der Verletzung bzw. des Risikos. Als besonders schwerwiegende und unumkehrbare Verletzungen werden insbesondere Verstöße gegen das Verbot der schlimmsten Formen von Kinderarbeit, das Folterverbot und das Verbot von Zwangsarbeit und Sklaverei betrachtet. Entsprechende Risiken werden hochprioritär behandelt. Anschließend werden vor allem Risiken betrachtet, die stets eine große Anzahl von Menschen betreffen, wie z. B. Verstöße gegen Arbeitsschutznormen, Lohndiskriminierung und die Herbeiführung schädlicher Boden-, Luft- und Gewässerverunreinigungen. Im Rahmen der Priorisierung werden Zulieferer aus Hochrisikobranchen stets vorrangig betrachtet. Das Einflussvermögen auf den unmittelbaren Verursacher der potentiellen Verletzung wird insbesondere anhand des Umsatzvolumens mit dem betreffenden Zulieferer bewertet.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Welche Risiken wurden im Berichtszeitraum im eigenen Geschäftsbereich priorisiert?

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

Um welches konkrete Risiko geht es?

Durch unzureichende Sicherheitsvorkehrungen und mangelnde Unterweisung der Mitarbeiter kann es zu Unfällen und Verletzungen kommen. Dies kann zu Ausfallzeiten, hohen Kosten und sogar zu bleibenden Schäden führen. Durch die ständige Belastung im Krankenhausalltag, z. B. durch schweres Heben, langes Stehen oder Kontakt mit Gefahrstoffen, können Berufskrankheiten entstehen. Dies kann zu langfristigen gesundheitlichen Problemen und einer verminderten Arbeitsfähigkeit führen. Die Arbeit im Krankenhaus kann mit hohen psychischen Belastungen verbunden sein, z. B. durch Stress, Zeitdruck und emotionalen Stress. Die Missachtung von Arbeitsschutzbestimmungen kann zu Betriebsstörungen führen, z. B. durch Ausfälle von Maschinen oder Anlagen. Dies kann zu Verzögerungen in der Behandlung von Patienten und zu finanziellen Verlusten führen.

Wo tritt das Risiko auf?

- Deutschland

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?

- Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen
- Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen
- Andere/weitere Maßnahmen: Andere/weitere Maßnahmen

Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen

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

Die Mitarbeiter werden regelmäßig in den Bereichen Arbeitsschutz und Gesundheitsschutz unterwiesen.

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

Die Anzahl der Arbeitsunfälle im Krankenhaus ist durch die regelmäßigen Schulungen kontinuierlich im niedrigen Bereich. Die Mitarbeitenden sind durch die Schulungen sensibler für die Themen Arbeitsschutz und Gesundheitsschutz.

Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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

Das Krankenhaus führt regelmäßig Gefährdungsbeurteilungen in bestimmten Arbeitsbereichen durch, um potenzielle Risiken am Arbeitsplatz zu identifizieren und zu bewerten.

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

Die Anzahl der Unfälle im Krankenhaus ist durch die Umsetzung der Maßnahmen gleichbleibend im niedrigen einstelligen Bereich. Die Sicherheit der Mitarbeitenden ist durch die Umsetzung der Maßnahmen am Arbeitsplatz gewährleistet.

Andere/weitere Maßnahmen

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

Das Krankenhaus stellt den Mitarbeitern die notwendige Schutzausrüstung zur Verfügung. Das Krankenhaus hält alle relevanten Sicherheitsstandards ein, z. B. die Vorgaben der Berufsgenossenschaften.

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

Die Sicherheit der Mitarbeitenden ist durch die Umsetzung der Maßnahmen am Arbeitsplatz gewährleistet.

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.

Keine Priorisierung, da alle Risiken im Rahmen der Software einbezogen werden.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Welche Präventionsmaßnahmen wurden für den Berichtszeitraum zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken bei unmittelbaren Zulieferern umgesetzt?

- Einholen vertraglicher Zusicherung für die Einhaltung und Umsetzung der Erwartungen entlang der Lieferkette
- Vereinbarung und Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

Andere Kategorien:

ausgewählt:

- Einholen vertraglicher Zusicherung für die Einhaltung und Umsetzung der Erwartungen entlang der Lieferkette
- Vereinbarung und Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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

Verbesserung der Nachhaltigkeit in der Lieferkette: Die Lieferanten haben sich im Rahmen der Lieferantenverträge verpflichtet, Umwelt- und Sozialstandards einzuhalten, welche im Lieferantenkodex verschriftlicht sind. Die Nichtbeachtung der Inhalte des Lieferantenkodexes kann im schlimmsten Fall den Abbruch der Geschäftsbeziehung zur Folge haben.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B4. Präventionsmaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern

Welche Risiken wurden aufgrund der anlassbezogenen Risikoanalyse bei mittelbaren Zulieferern priorisiert?

- Keine

Falls keine Risiken ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Mittelbare Zulieferer werden durch die Software indirekt mit einbezogen. Vorrangig sind die unmittelbaren Zulieferer, auf die besonders geachtet wird hinsichtlich der Umsetzung der rechtlichen Vorgaben des LkSG.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B4. Präventionsmaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern

Welche Präventionsmaßnahmen wurden für den Berichtszeitraum zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken bei mittelbaren Zulieferern umgesetzt?

- Keine

Falls keine Präventionsmaßnahmen ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern haben Vorrang.

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?

Erstmalige Berichtspflicht.

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.

Im eigenen Geschäftsbereich können Verletzungen oder Missstände durch verschiedene etablierte Verfahren identifiziert werden:

Beauftragtenwesen: Speziell ernannte Personen (Beauftragte) sind für bestimmte Bereiche eingerichtet. Diese Beauftragten sind für die Überwachung und Einhaltung der für sie bestimmten Vorschriften und Standards in ihrem spezifischen Bereich verantwortlich. Sie fungieren als erste Anlaufstelle bei Problemen oder Unregelmäßigkeiten. Durch ihre spezialisierte Expertise und ihre Position innerhalb des Unternehmens können sie effektiv Verletzungen aufdecken und entsprechend darauf reagieren.

Compliance als Teil des Organisationsrisikomanagements: Die Integration von Compliance in das Risikomanagement stellt sicher, dass die Einhaltung gesetzlicher und unternehmensinterner Vorschriften als ein wesentlicher Teil des Risikomanagements betrachtet wird. Die Risikoschnittstellenmanagerin überwacht und analysiert systematisch die Risiken, die sich aus der Nichteinhaltung von Vorschriften ergeben könnten. Dieser proaktive Ansatz hilft dabei, potenzielle Verletzungen frühzeitig zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Beschwerdesystem: Ein etabliertes Beschwerdesystem ermöglicht es Mitarbeitenden, Kunden und anderen Stakeholdern, Bedenken oder Beschwerden anzubringen. Dies ist ein wertvolles Instrument, um auf Probleme aufmerksam zu machen. Das Beschwerdesystem ist leicht zugänglich, vertraulich und reaktionsschnell, um sicherzustellen, dass alle gemeldeten Probleme angemessen und zeitnah adressiert werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass durch die Kombination dieser verschiedenen Ansätze – das Beauftragtenwesen, die Integration von Compliance in das Organisationsrisikomanagement und ein effektives Beschwerdesystem – die Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich effektiv identifizieren und managen können. Diese mehrschichtige Herangehensweise ermöglicht es, Risiken aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten und stellt somit eine Überwachung und Compliance-Sicherung sicher.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Wurden für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern festgestellt?

- Ja

Beschreiben Sie, auf welcher Basis die festgestellten Verletzungen gewichtet und priorisiert wurden und welche Abwägungen dabei getroffen wurden.

Die Gewichtung und Priorisierung von Verletzungen erfolgt anhand von feststehenden Kriterien (=abstrakter Risikowert in der Software), deren Vorliegen einzelfallbezogen überprüft wird. Schwer gewichtet und prioritär behandelt werden stets Verletzungen des Verbots der Kinderarbeit sowie des Verbots der Zwangsarbeit und der Sklaverei.

Im Übrigen wird bei jeder einschlägigen Risikokategorie nach der Intensität/Grad, der Wahrscheinlichkeit des Eintretens, der Anzahl der betroffenen Personen und dem eigenen Beitrag zur Verursachung das jeweilige Risiko bestimmt. Dabei wird beispielsweise die Anzahl der von der Verletzung betroffenen Personen gewichtet und priorisiert: Je mehr Personen betroffen sind, desto höher die Priorität. Gleiches gilt für die anderen Faktoren für den dann daraus entstehenden Risikoscore.

In welchen Themen wurden Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern festgestellt?

- Verbot von Zwangsarbeit und aller Formen der Sklaverei
- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- Missachtung der Koalitionsfreiheit - Vereinigungsfreiheit & Recht auf Kollektivverhandlungen
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung
- Verbot des Vorenthaltens eines angemessenen Lohns

Verbot von Zwangsarbeit und aller Formen der Sklaverei

Geben Sie die Anzahl an

2

Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

Geben Sie die Anzahl an

2

Missachtung der Koalitionsfreiheit - Vereinigungsfreiheit & Recht auf Kollektivverhandlungen

Geben Sie die Anzahl an

1

Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung

Geben Sie die Anzahl an

7

Verbot des Vorenthaltens eines angemessenen Lohns

Geben Sie die Anzahl an

4

Beschreiben Sie die angemessenen Abhilfemaßnahmen, die Sie eingeleitet haben.

Die angemessenen Abhilfemaßnahmen, die wir eingeleitet haben, umfassen die kontinuierliche Überwachung von Nachrichten und Entwicklungen mittels eines spezialisierten Software-Tools. Dieser "News Monitor" ermöglicht es uns, aktuelle Ereignisse und relevante Informationen in Echtzeit zu erfassen, was für die schnelle Anpassung unserer Strategien und Reaktionen entscheidend ist.

Zusätzlich führen wir regelmäßige interne Besprechungen durch, in denen wir das weitere Vorgehen diskutieren. Diese Treffen dienen dazu, die gesammelten Informationen zu analysieren, die Auswirkungen auf unsere Projekte und Operationen zu bewerten und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen. In diesen Besprechungen wird besonderer Wert auf die Kollaboration und den Austausch zwischen verschiedenen Abteilungen gelegt, um ein umfassendes Verständnis der Situation zu gewährleisten und effektive Lösungsstrategien zu entwickeln.

Durch diese Maßnahmen stellen wir sicher, dass wir proaktiv und flexibel auf Veränderungen reagieren können, um Risiken zu minimieren und Chancen effizient zu nutzen.

Beschreiben Sie, welche Abwägungen in Bezug auf die Auswahl und Gestaltung der Maßnahmen im Rahmen der entsprechenden Folgekonzepte zur Beendigung und Minimierung getroffen wurden

Bei der Auswahl und Gestaltung der Abhilfemaßnahmen, wie die kontinuierliche Überwachung mittels eines News-Monitor-Tools und die Durchführung regelmäßiger interner Besprechungen, wurden mehrere wesentliche Abwägungen getroffen:

Technologische Eignung: Für die Auswahl des News-Monitor-Tools wurde dessen Fähigkeit, relevante Informationen effizient zu erfassen und zu analysieren, berücksichtigt. Entscheidend dabei ist auch die weltweite Anbindung des Systems an Nachrichten zu den Geschäftspartnern, mit denen eine Zusammenarbeit besteht. So kann gewährleistet werden, dass aktuelle News zu Geschäftspartnern in die Risikobewertung einfließt.

Kollaborative Entscheidungsfindung: Bei der Gestaltung der internen Besprechungen wurde besonderer Wert darauf gelegt, einen kollaborativen Ansatz zu fördern. Dies umfasste die Einbeziehung verschiedener Abteilungen und Ebenen, um ein breites Spektrum an Perspektiven und Fachwissen zu gewährleisten.

Beschreiben Sie, wie die Wirksamkeit der Abhilfemaßnahmen überprüft wird.

Hier kann auf die vorhergehende Antwort verwiesen werden.

Haben die Abhilfemaßnahmen zur Beendigung der Verletzung geführt?

- Teilweise

Erläutern Sie.

Ob die Abhilfemaßnahmen zur Beendigung der Verletzung geführt haben, lässt sich anhand der implementierten Strategien - insbesondere dem Einsatz des News-Monitors, der Risikoabwägung und des kollaborativen Ansatzes - folgendermaßen beurteilen:

Einsatz des News-Monitors: Der News-Monitor hat eine entscheidende Rolle bei der Identifizierung und Bewertung der Verletzung gespielt. Durch die kontinuierliche Überwachung relevanter Nachrichten und Entwicklungen konnte das Problem frühzeitig erkannt und verfolgt werden. Dies ermöglichte es dem Unternehmen, auf aktuelle Informationen zu reagieren und notwendige Anpassungen in Echtzeit vorzunehmen. Wenn die Verletzung durch externe Faktoren oder sich schnell entwickelnde Umstände verursacht wurde, war der News-Monitor ein wertvolles Werkzeug, um diese Dynamik zu verstehen und darauf zu reagieren.

Risikoabwägung: Die durchgeführten Risikoabwägungen waren wesentlich für das Management der Situation. Indem die möglichen Auswirkungen der Verletzung sorgfältig gegen die Kosten und Folgen verschiedener Handlungsoptionen abgewogen wurden, konnten wir fundierte Entscheidungen treffen. Diese Abwägungen sollen zukünftig dabei helfen, die potenziellen Risiken zu minimieren und die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass die ergriffenen Maßnahmen effektiv zur Beendigung der Verletzung beizutragen.

Kollaborativer Ansatz: Die kollaborative Natur der internen Besprechungen und Entscheidungsfindungen ermöglichte es, ein breites Spektrum an Perspektiven und Fachwissen einzubeziehen. Dieser Ansatz förderte eine umfassende Analyse der Situation und trug dazu bei, dass alle relevanten Aspekte der Verletzung berücksichtigt wurden. Die Einbeziehung verschiedener Abteilungen und Ebenen stellte sicher, dass die getroffenen Maßnahmen ganzheitlich und nicht nur in einem isolierten Kontext waren.

Haben Sie analysiert, inwieweit die identifizierte Verletzung ein Hinweis auf eine mögliche Anpassung/Ergänzung bestehender Präventionsmaßnahmen ist? Beschreiben Sie den Prozess, die Ergebnisse und Auswirkungen.

Bisher wurden entsprechende Anpassungen/Ergänzungen bestehender Präventionsmaßnahmen noch nicht analysiert, da entsprechende Ressourcen nicht vorhanden und der Bedarf dafür noch nicht gesehen wurde. Es ist in dem Zusammenhang wichtig, diesen Prozess als Teil einer langfristigen Sicherheitsstrategie zu betrachten, die angesichts begrenzter Ressourcen flexibel und bedarfsorientiert angepasst wird.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Sofern es für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern gab, die nicht innerhalb eines absehbaren Zeitraums beendet werden konnten:

Beschreiben Sie die Fälle, in denen Verletzungen nicht beendet werden konnten.

Die Untersuchung und Analyse der Verletzungen dauern noch an und konnten daher noch nicht vollständig abgeschlossen werden.

In allen Fällen sind bereits von anderen, externen Stellen Maßnahmen eingeleitet worden, um bei den Verletzungen Abhilfe zu schaffen.

In den Fällen ist es für uns als Unternehmen wichtig, weiterhin die Situation zu überwachen, alle verfügbaren Informationen zu sammeln und bereit zu sein, unsere Strategien anzupassen, sobald sich neue Möglichkeiten ergeben.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Sofern es für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern gab, die nicht innerhalb eines absehbaren Zeitraums beendet werden konnten:

Beschreiben Sie, welche langfristigen Abhilfemaßnahmen ergriffen wurden, insbesondere welche Abwägungen in Bezug auf die Auswahl und Gestaltung der Maßnahmen im Rahmen der entsprechenden Folgekonzepte zur Beendigung und Minimierung getroffen wurden.

siehe eben:

Die Untersuchung und Analyse der Verletzungen dauern noch an und konnten daher noch nicht vollständig abgeschlossen werden.

In allen Fällen sind bereits von anderen, externen Stellen Maßnahmen eingeleitet worden, um bei den Verletzungen Abhilfe zu schaffen.

In den Fällen ist es für uns als Unternehmen wichtig, weiterhin die Situation zu überwachen, alle verfügbaren Informationen zu sammeln und bereit zu sein, unsere Strategien anzupassen, sobald sich neue Möglichkeiten ergeben.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Sofern es für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern gab, die nicht innerhalb eines absehbaren Zeitraums beendet werden konnten:

Beschreiben Sie, wie die Wirksamkeit der Abhilfemaßnahmen überprüft wird.

Siehe Antworten oben unter "Beschreiben Sie die angemessenen Abhilfemaßnahmen, die Sie eingeleitet haben." und "Beschreiben Sie, welche Abwägungen in Bezug auf die Auswahl und Gestaltung der Maßnahmen im Rahmen der entsprechenden Folgekonzepte zur Beendigung und Minimierung getroffen wurden".

Zudem kommt eine jährliche und anlassbezogene Überprüfung der Abhilfemaßnahmen.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Sofern es für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern gab, die nicht innerhalb eines absehbaren Zeitraums beendet werden konnten:

Beschreiben Sie, wie der konkrete Zeitplan des Konzepts aussieht.

siehe eben:

Die Untersuchung und Analyse der Verletzungen dauern noch an und konnten daher noch nicht vollständig abgeschlossen werden.

In allen Fällen sind bereits von anderen, externen Stellen Maßnahmen eingeleitet worden, um bei den Verletzungen Abhilfe zu schaffen.

In den Fällen ist es für uns als Unternehmen wichtig, weiterhin die Situation zu überwachen, alle verfügbaren Informationen zu sammeln und bereit zu sein, unsere Strategien anzupassen, sobald sich neue Möglichkeiten ergeben.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Sofern es für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern gab, die nicht innerhalb eines absehbaren Zeitraums beendet werden konnten:

Benennen Sie, welche Maßnahmen bei der Erstellung und Umsetzung des Konzepts in Betracht gezogen wurden.

- Zusammenschluss mit anderen Unternehmen im Rahmen von Brancheninitiativen und Branchenstandards

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Sofern es für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern gab, die nicht innerhalb eines absehbaren Zeitraums beendet werden konnten:

In wie vielen Fällen wurde aufgrund der Verletzungen die Geschäftsbeziehung zu einem oder mehreren unmittelbaren Zulieferern abgebrochen?

0

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren 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?

- Unternehmenseigenes Beschwerdeverfahren

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

Unser Unternehmen hat ein Hinweisgebersystem implementiert, das sowohl den Anforderungen des Hinweisgeberschutzgesetzes (HinSchG) als auch des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes (LkSG) entspricht.

Meldemöglichkeiten:

Mündlich: Mitarbeitende können Verstöße mündlich bei ihrem Vorgesetzten, dem Betriebsrat, einem anderen Mitarbeitenden des Vertrauens oder bei der Stabsstelle Compliance melden.

Schriftlich: Verstöße können schriftlich per Brief, E-Mail oder Fax an die Meldestelle gemeldet werden.

Telefonisch: Es gibt eine Hotline, die rund um die Uhr erreichbar ist (außerhalb der Betriebszeiten ist eine Mailbox geschaltet), um Verstöße anonym zu melden.

Beschwerdestelle für LkSG:

Für Hinweise auf Verstöße gegen das LkSG gibt es eine separate Beschwerdestelle mit einer Meldestellenbeauftragten.

Die Meldestellenbeauftragte ist unabhängig und weisungsungebunden.

Sie nimmt die Meldungen entgegen, prüft sie und leitet sie gegebenenfalls an die zuständigen Stellen weiter.

Verfahrensablauf:

Annahme der Meldung: Die Meldestelle nimmt die Meldung entgegen und dokumentiert sie.

Prüfung der Meldung: Die Meldestelle prüft die Meldung, ob sie einen hinreichenden Verdacht auf einen Verstoß darstellt.

Weiterleitung der Meldung: Wenn die Meldung einen hinreichenden Verdacht auf einen Verstoß darstellt, leitet die Meldestelle sie an die zuständigen Stellen weiter.

Untersuchung der Meldung: Die zuständigen Stellen untersuchen die Meldung und ergreifen gegebenenfalls Maßnahmen.

Information des Hinweisgebers: Der Hinweisgeber wird über den Ausgang der Untersuchung informiert.

Verschriftlichung des Verfahrens:

Das Verfahren ist schriftlich dokumentiert und allen Mitarbeitenden zugänglich.

Der Prozessablauf ist klar und transparent dargestellt.

Vorteile des Hinweisgebersystems:

Das Hinweisgebersystem ermöglicht es Mitarbeitern, Verstöße anonym zu melden.

Das System trägt zur Verbesserung der Compliance im Unternehmen bei.

Das System hilft, Risiken frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden.

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
- Informationen zum Prozess
- Sämtliche Informationen sind klar und verständlich
- Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Öffentlich zugängliche Verfahrensordnung in Textform

Optional: Beschreiben Sie.

siehe https://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Ueberuns/Kontakt_aufnehmen/verfahrensanweisung_hinweisg_ebersystem_11-2023_vinzenz-von-paul-kliniken.pdf

Informationen zur Erreichbarkeit

Optional: Beschreiben Sie.

siehe https://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Ueberuns/Kontakt_aufnehmen/verfahrensanweisung_hinweisgebersystem_11-2023_vinzenz-von-paul-kliniken.pdf

Informationen zur Zuständigkeit

Optional: Beschreiben Sie.

siehe https://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Ueberuns/Kontakt_aufnehmen/verfahrensanweisung_hinweisgebensystem_11-2023_vinzenz-von-paul-kliniken.pdf

Informationen zum Prozess

Optional: Beschreiben Sie.

siehe https://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Ueberuns/Kontakt_aufnehmen/verfahrensanweisung_hinweisgebensystem_11-2023_vinzenz-von-paul-kliniken.pdf

Sämtliche Informationen sind klar und verständlich

Optional: Beschreiben Sie.

siehe https://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Ueberuns/Kontakt_aufnehmen/verfahrensanweisung_hinweisg_ebersystem_11-2023_vinzenz-von-paul-kliniken.pdf

Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Optional: Beschreiben Sie.

siehe https://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Ueberuns/Kontakt_aufnehmen/verfahrensanweisung_hinweisg_ebersystem_11-2023_vinzenz-von-paul-kliniken.pdf

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

War die Verfahrensordnung für den Berichtszeitraum öffentlich verfügbar?

Datei wurde hochgeladen

Zur Verfahrensordnung:

<https://www.marienhospital-stuttgart.de/ueber-uns/kontakt-aufnehmen/#c8478>

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Meldestellenbeauftragte, Stabsstelle Compliance, stv. Risikoschnittstellenmanagerin und Menschenrechtsbeauftragte Britta Dietrich-Lorenz, LL.M.

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.

Der Fall wird intern federführend von der Stabstelle Compliance untersucht. Dabei ist auf die Wahrung der Vertraulichkeit zu achten. Die Mitglieder des Lenkungskreises Compliance diskutieren unter dem Grundsatz der Vertraulichkeit Verbesserungsmaßnahmen, die umgesetzt werden müssen. Dazu erstellt die Stabstelle Compliance anonymisiert und zusammengefasst im Rahmen des Jahresberichts eine Übersicht der in dem jeweiligen Jahr aufgetretenen Fälle.

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

Anonyme Meldekanäle: Es gibt anonyme Meldekanäle, wie z.B. die telefonische Hotline, die es den Hinweisgebenden ermöglichen, ohne Offenlegung ihrer Identität Informationen zu übermitteln.

Schulung und Bewusstsein: Die Mitarbeitenden der Compliance-Abteilung und des Lenkungskreises Compliance sind im Umgang mit vertraulichen Informationen und für die Bedeutung des Schutzes der Identität von Hinweisgebenden sensibilisiert worden.

Klare Richtlinien und Prozesse: es gibt einen klaren Prozess für den Umgang mit Beschwerden, welcher die Vertraulichkeit gewährleistet, und der innerhalb der Organisation kommuniziert ist.

Regelmäßige Überprüfung und Verbesserung: Einmal jährlich soll es eine Überprüfung und Aktualisierung des Verfahrens geben, um die Effektivität des Beschwerdesystems zu gewährleisten.

D. Beschwerdeverfahren

D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens

Sind im Berichtszeitraum über das Beschwerdeverfahren Hinweise eingegangen?

- Nein

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.

Ja, ein Prozess zur Überprüfung des Risikomanagements auf seine Angemessenheit und Wirksamkeit ist ein wesentlicher Bestandteil der Risikomanagement-Strategie. Diese Überprüfung umfasst verschiedene Bereiche:

1. Ressourcen und Expertise: Bewertung, ob das Unternehmen über ausreichende und qualifizierte Ressourcen verfügt, um Risiken effektiv zu managen. Dies schließt Personal, finanzielle Mittel und technologische Ausstattung ein. Identifikation von Ressourcenlücken oder Bedarf an zusätzlicher Schulung, um sicherzustellen, dass das Team über die erforderlichen Kompetenzen verfügt.

2. Prozess der Risikoanalyse und Priorisierung:
Überprüfung der Methoden, die zur Identifikation, Analyse und Priorisierung von Risiken verwendet werden im Rahmen des Organisationsrisikomanagements.

3. Präventionsmaßnahmen:
Überprüfung der vorhandenen Präventionsmaßnahmen auf ihre Angemessenheit und Effektivität, einschließlich technischer und organisatorischer Kontrollen.

4. Abhilfemaßnahmen:
Bewertung der Effektivität der Abhilfemaßnahmen bei aufgetretenen Risikoereignissen und der Fähigkeit, die Auswirkungen zu minimieren.
Folglich auch Anpassungen in den Abhilfemaßnahmen, um schnellere und effektivere Reaktionen auf zukünftige Risikoereignisse zu ermöglichen.

5. Beschwerdeverfahren:

Analyse der Effektivität des Beschwerdeverfahrens, um sicherzustellen, dass es zugänglich, reaktionsschnell und effektiv ist.

Anpassungen im Beschwerdeverfahren, um eine effizientere Bearbeitung und Lösung von Beschwerden zu gewährleisten.

6. Dokumentation:

Überprüfung der Qualität und Vollständigkeit der Organisationsrisikomanagement-Dokumentation, einschließlich Richtlinien, Verfahren und Berichte.

Verbesserungen in der Dokumentation zur Gewährleistung der Nachvollziehbarkeit und Transparenz von Organisationsrisikomanagementaktivitäten.

Die Ergebnisse dieser Überprüfungen sind entscheidend, um das Organisationsrisikomanagement und damit auch das Risikomanagement im Rahmen des LkSG kontinuierlich zu verbessern. Sie ermöglichen es uns als Unternehmen, unsere Risikomanagement-Praktiken an die sich verändernden internen und externen Bedingungen anzupassen und sicherzustellen, dass effektiv auf die priorisierten Risiken reagiert wird. Dies trägt zur Reduzierung der Wahrscheinlichkeit von Risikoereignissen bei und verbessert die allgemeine Resilienz der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH als Unternehmen.

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?

- Beschwerdeverfahren

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

siehe Verfahrensanweisung/SOP Hinweisgebersystem Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH