

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023

Name der Organisation: Klinikverbund-Allgäu

Anschrift: Im Stillen 2, 87509 Immenstadt

Inhaltsverzeichnis

A. Strategie & Verankerung	2
A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	2
A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie	4
A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation	10
B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen	12
B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse	12
B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	17
B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	20
B5. Kommunikation der Ergebnisse	22
B6. Änderungen der Risikodisposition	23
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	24
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	24
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	25
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	26
D. Beschwerdeverfahren	27
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	27
D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	30
D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	33
E. Überprüfung des Risikomanagements	34

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

Herr Jochen Duss (Kaufmännische Leitung Bereich Infrastruktur)

Frau Katharina Schäfer (Leitung Personalwesen und Recht)

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.

- Nicht bestätigt

Falls kein derartiger Prozess etabliert wurde, begründen Sie Ihre Antwort:

Erstmalige Berichterstattung in 2024, für 2023. In 2023 wurden Kriterien, Zuständigkeiten und Prozesse für das Risikomanagement erarbeitet. Diese treten 2024 in Kraft.

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://klinikverbund-allgaeu.de/ueber-uns/leitbild/lieferantenkodex-menschenrechtsstrategie>

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 auf der Homepage veröffentlicht (Homepage) und ist öffentlich einsehbar.

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie

Welche Elemente enthält die Grundsatzerklärung?

- 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. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie

Beschreibung möglicher Aktualisierungen im Berichtszeitraum und der Gründe hierfür.

Da die Grundsatzerklärung sich auf das erste LkSG-Berichtsjahr bezieht und somit erstmalig eine Risikoanalyse vorgenommen und ein diesbezügliches Risikomanagement durchgeführt wurde, war eine Abänderung der Grundsatzerklärung noch nicht nötig. Wir werden die Grundsatzerklärung in Zukunft regelmäßig an unsere Prozesse und Ergebnisse der Risikoanalyse anpassen.

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
- Umweltmanagement
- Einkauf/Beschaffung
- Zulieferermanagement
- Qualitätsmanagement
- Business Development
- IT / Digitale Infrastruktur

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

Hauptverantwortungsbereich liegt bei der Geschäftsführung und der Abteilung Einkauf/Beschaffung. Unterstützend tätig waren die Abteilungen: Personal/HR, Umweltmanagement, Zulieferermanagement und Qualitätsmanagement.

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

Die Menschenrechtsstrategie ist den Hauptverantwortungsbereichen/Prozessbeteiligten bekannt und kommuniziert und kommt in den täglichen Prozessen im Klinikverbund zur Anwendung.

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

Arbeitszeit der Mitarbeiter, innerbetriebliche Konferenzen und die Expertise der Einkaufsgemeinschaft.

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

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

01.01.2023 - 31.12.2023

Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.

Abstrakte Risikoanalyse:

Wir bedienen uns für diesen ersten analytischen Schritt der digitalen Plattform Sana LiKe App unserer Einkaufsgemeinschaft Sana Einkauf & Logistik. Diese bietet uns die Möglichkeit, unsere gesamte Lieferantenbasis mit den ca. 15.000 hinterlegten Kreditoren aus dem Gesundheitswesen zu matchen. Die Daten beruhen dabei auf denen eines externen Dienstleisters (EcoVadis), der aufgrund der Branchenzugehörigkeit und des Landes abstrakte Risikoeinschätzungen in den Bereichen Umwelt, Arbeits- & Menschenrechten, Ethik und nachhaltige Beschaffung pro Zulieferer trifft. Die in die digitale Plattform hochgeladenen Unternehmen werden in die Risikokategorien sehr niedrig, niedrig, mittel niedrig, mittel hoch, hoch und sehr hoch eingeteilt. Darauf aufbauend identifizieren wir Unternehmen für die weitergehende, konkrete Risikoanalyse.

Konkrete Risikoanalyse

Basierend auf den Ergebnissen der abstrakten Risikoanalyse werden risikoadjustiert über unsere Einkaufsgemeinschaft ausgewählte Zulieferer (mit mittelhohen, hohen und sehr hohen Risiken) dazu eingeladen, eine Nachhaltigkeitsbewertung bei dem externen Dienstleister (EcoVadis) zu durchlaufen, um eine Plausibilisierung der Ergebnisse der abstrakten Risikoanalyse durchführen zu können.

Die Bewertungsmethodik des externen Dienstleisters (EcoVadis) misst die Qualität des Nachhaltigkeitsmanagementsystems eines Unternehmens anhand seiner Verpflichtungen, Maßnahmen und Ergebnisse. Die Bewertung berücksichtigt eine Reihe von Nachhaltigkeitsthemen, darunter auch die in § 2 Abs. 2 und 3 LkSG aufgeführten menschenrechtlichen und umweltbezogenen Risiken.

Der Bewertungsprozess basiert auf einem von unseren Lieferanten beantworteten Fragebogen. Der externe Dienstleister (EcoVadis) fordert von den Unternehmen im Zuge dessen die Vorlage formeller, aktueller und glaubwürdiger Unterlagen zum Nachhaltigkeitsmanagementsystem an. Der externe Dienstleister (EcoVadis) nutzt außerdem externe Compliance-Datenbanken und öffentliche Quellen (wie internationale Agenturen, Fachmedien, NGOs usw.), um negative Ergebnisse und potenzielle Verletzungen von Menschenrechten und Umweltrisiken zu identifizieren. Anhand der detaillierten Scorecards können die Leistungen der Lieferanten verglichen, Verbesserungsmaßnahmen priorisiert und direkt über die EcoVadis-Plattform angefordert werden.

Wir akzeptieren auch gleichwertige Nachhaltigkeitsbewertungen anderer externer Dienstleister zur konkreteren Plausibilisierung eines abstrakten Risikos.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden im Berichtszeitraum auch anlassbezogene Risikoanalysen durchgeführt?

- Nein

Begründen Sie Ihre Antwort.

Wir haben im Berichtszeitraum keine Kenntnis von Verstößen gegen die im LkSG dargelegten menschen- und umweltbezogenen Pflichten bei einem oder mehreren mittelbaren Zulieferern erlangt, weder durch öffentliche Quellen noch durch das eigene Beschwerdeverfahren noch durch Benachrichtigung unserer Einkaufsgemeinschaft Sana Einkauf & Logistik. Des Weiteren gab es keine Veränderung oder Neuausrichtung der Geschäftstätigkeiten im Berichtszeitraum, die einen Grund für eine anlassbezogene Risikoanalyse dargeboten hätte.

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?

- Keine

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?

- 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 Wahrscheinlichkeit des Eintritts
- Ja, auf Basis der Art und Umfang der eigenen Geschäftstätigkeit

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

Im Rahmen der Tätigkeit im Gesundheitswesens werden alle Risiken dieses Industriesektors gemessen auf den Zusammenhang mit der Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen priorisiert betrachtet. Die Analyse der Sana LiKe App bietet die Grundlage für die Wahrscheinlichkeitsermittlung eines Verstoßes und zeigt evtl. Handlungsfelder auf.

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 Tätigkeit im Gesundheitswesens werden alle Risiken dieses Industriesektors gemessen auf den Zusammenhang mit der Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen priorisiert betrachtet. Die Analyse der Sana LiKe App bietet die Grundlage für die Wahrscheinlichkeitsermittlung eines Verstoßes dar und zeigt evtl. Handlungsfelder auf.

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

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

Bezogen auf die Tätigkeiten im pflegerischen Versorgungsbereich im Gesundheitswesen wurden regelmäßige Schulungen der Pflegekräfte und anderer am Prozess beteiligten Personengruppen durchgeführt. Diese Schulungen beziehen sich nicht speziell auf einzelne Themen sondern auf ein weitgefächertes Themenspektrum.

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

Die Schulungen finden im Rahmen der jährlichen Pflichtfortbildungen statt. Jede Pflichtfortbildung wird mit einem Fragebogen zu den einzelnen Inhaltspunkten abgeschlossen - bei erfolgreicher Teilnahme erhält jeder Mitarbeiter/ jede Mitarbeiterin ein Zertifikat.

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.

Überprüfung des Risikos findet im Rahmen der Sana LiKe App statt - Das dort ermittelte Risikopotential stellt noch kein richtiges Risiko dar, es gibt viel mehr eine Tendenz, ob der Lieferant aufgrund seiner Branche oder seinen Standorten ein potentiell höheres oder niedrigeres Risiko hat, gegen das LkSG zu verstoßen.

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?

- Keine

Falls keine Präventionsmaßnahmen ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Konzentration auf die Zusammenarbeit mit der Einkaufsgemeinschaft im Rahmen der Gewichtung von Risiken. Im fortlaufenden Prozess werden Präventionsmaßnahmen in den näheren Fokus rücken.

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 Berichterstattung.

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.

Direkte Hinweise können über das Hinweisgeber-Tool übermittelt werden.

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 stellen wir mit Hilfe der Sana LiKE App unserer Einkaufsgemeinschaft Sana Einkauf & Logistik fest. Diese bietet uns die Möglichkeit, unsere gesamte Lieferantenbasis mit den Ergebnissen der EcoVadis-Risikoanalyse der Sana Kreditoren zu matchen. Die App übermittelt uns, welche unserer Lieferanten ein erhöhtes Risiko aufweisen und ob die Lieferanten eine EcoVadis Scorecard haben. Vor allem Lieferanten mit einer hohen Risikobewertung werden zur Auditierung via EcoVadis Ratings aufgefordert, sollten sie noch keine Scorecard besitzen. Sollte die Scorecard eine Pflichtverletzung aufzeigen, kümmert sich unsere Einkaufsgemeinschaft darum, Abhilfemaßnahmen anzufordern und der Umsetzung nachzuhalten.

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.

Das Verfahren wurde in einer Arbeitsgruppe bestehen aus MA der Abteilung Personal und Recht, Organisationsentwicklung, Einkauf und IT gemeinsam erarbeitet. Eine erste Evaluation des Verfahrens ist für Mitte 2024 geplant. Im Sinne geschützter Kommunikationswege für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch Dritte, hat der Klinikverbund Allgäu eine interne Meldestelle einschließlich eines digitalen Hinweisgebersystem (Hintbox) eingerichtet. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Unternehmens und Tochterunternehmen sowie unsere Geschäftspartner (Lieferanten und Kunden usw.) haben darüber die Möglichkeit, Meldungen über etwaige Verstöße gegen Gesetze, auch den Compliance-Kodex und Richtlinien – vertrauensvoll und auf Wunsch anonym – digital über ein Formular abzugeben. Dieses Formular kann über einen Link auf der Homepage der Klinikverbund Allgäu gGmbH auf einem externen Server ausgefüllt 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?

- Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Optional: Beschreiben Sie.

Das Beschwerdeverfahren ist über die Homepage des Klinikverbund Allgäu erreichbar und frei zugänglich.

Die VA für die Bearbeitung von Hinweisen im Klinikverbund wurde im Intranet des Klinikverbund Allgäu veröffentlicht.

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

War die Verfahrensordnung für den Berichtszeitraum öffentlich verfügbar?

Datei wurde hochgeladen

Zur Verfahrensordnung:

<https://klinikverbund-allgaeu.de/ueber-uns/leitbild/hinweisgebersystem>

<https://klinikverbund-allgaeu.interne-meldestelle.de/>

<https://intranet-ke.rz-kempten.de/cocoon/portal/res?t=0>

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Frau Katharina Schäfer (Leitung Personalwesen und Recht)

Frau Brigitte Huchel (Recht, Datenschutzbeauftragte)

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.

In einer Verfahrensanweisung sind folgende Vorgaben geregelt, über welche die Mitarbeiter auch entsprechend informiert sind: Die Identität des Hinweisgebenden darf grundsätzlich ohne ausdrückliche Zustimmung des Hinweisgebenden keinen anderen Personen als gegenüber den Beauftragten der internen Meldestelle, der Compliance-Beauftragten und den erforderlichlich einzubindenden zuständigen Abteilungen und Stellen offengelegt werden.

Die schriftliche Kommunikation mit dem Hinweisgebenden erfolgt ausschließlich innerhalb des via Login geschützten Bereichs der Hintbox, auf welchen Dritte und Unbefugte keinen Zugriff haben.

Gegen hinweisgebende Personen gerichtete Repressalien sind verboten.

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

siehe Punkt 2.1

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?

- Keine

Begründen Sie Ihre Antwort.

Das Verfahren in dieser Form besteht seit August 2023 und ist damit erst im August 2024 fällig zur Evaluation. Eine anlassbezogene Evaluation war bisher nicht erforderlich.

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?

- Weitere: Interessen der Beschäftigten werden durch die Mitarbeitervertretung (Betriebsrat) gewährleistet.

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

Alle Mitarbeiter: innen im Klinikverbund Allgäu gGmbH habe die Möglichkeit per E-Mail oder persönlich direkten Kontakt mit der Mitarbeitervertretung aufzunehmen. Die Mitarbeitervertretung steht in engem Kontakt mit der Unternehmensleitung des Klinikverbund Allgäu gGmbH sodass die Interessen zeitnah berücksichtigt werden.