

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023

Name der Organisation: DRK Kliniken Berlin

Anschrift: Spandauer Damm 130, 14050 Berlin

Inhaltsverzeichnis

A. Strategie & Verankerung	1
A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	1
A2. Grundsatzklärung 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	16
B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	20
B5. Kommunikation der Ergebnisse	23
B6. Änderungen der Risikodisposition	24
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	25
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	25
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	26
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	27
D. Beschwerdeverfahren	28
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	28
D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	32
D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	34
E. Überprüfung des Risikomanagements	35

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

Für den Berichtszeitraum 2023 wurde Herr Cornelius Held, Geschäftsführer der DRK Kliniken Berlin, als Zuständiger zur Überwachung des Risikomanagements festgelegt.

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.

Vor dem Hintergrund, dass die Überwachung des Risikomanagements nach LkSG unmittelbar bei der Geschäftsführung angesiedelt ist, werden wichtige Themenfelder aus dem Risikomanagement direkt und unmittelbar im Rahmen von regelmäßig stattfindenden Jour Fixe-Terminen gemeinsam mit dem Vorsitzenden der Geschäftsführung aufgegriffen. Über den jährlichen Bericht werden die Geschäftsführung und weitere Gremien ebenfalls 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.drk-kliniken-berlin.de/fileadmin/user_upload/Klinikum/Zentrale_Bereiche/DKB-4585_Grundsatzklaerung-Menschenrechte.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 über das Intranet allen Beschäftigten, einschließlich den Betriebsräten, zur Verfügung gestellt. Des Weiteren wurden alle Mitarbeitenden über eine News im Intranet hierüber informiert. Unmittelbare Zulieferer können die Grundsatzklärung über den Internetauftritt der DRK Kliniken Berlin abrufen. Für das kommende Berichtsjahr ist geplant, die Grundsatzklärung aktiv an unmittelbare Zulieferer zu kommunizieren.

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie

Welche Elemente enthält die Grundsatzklärung?

- Einrichtung eines Risikomanagement
- Jährliche Risikoanalyse
- 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
- Weitere Elemente: Ansprechpersonen Beschwerdemechanismus

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie

Beschreibung möglicher Aktualisierungen im Berichtszeitraum und der Gründe hierfür.

Für den Berichtszeitraum 2023 waren die DRK Kliniken Berlin erstmalig berichtspflichtig. Die vorliegende Fassung ist folglich die Erstfassung der Grundsatzerklärung. Eine Überprüfung auf Aktualität ist für den Berichtszeitraum 2024 turnusmäßig vorgesehen.

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?

- Einkauf/Beschaffung
- Zulieferermanagement
- CSR/Nachhaltigkeit
- Recht/Compliance
- Revision
- Sonstige: Immobilien, Medizin- und Informationstechnik

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

Die Einhaltung der Menschenrechte verstehen die DRK Kliniken Berlin als eine Aufgabe, die nur gemeinschaftlich sichergestellt werden kann. Folglich wird diese Querschnittsaufgabe durch alle Abteilungen im Rahmen ihrer zur Verfügung stehenden Ressourcen wahrgenommen. Die Grundsatzerklärung Menschenrechte wurde in einem partizipativen Ansatz entwickelt. Die Umsetzung der Strategie wird durch die Geschäftsführung überwacht. Eine besondere Verantwortung kommt den zentralen Bereichen zu, die im direkten Kontakt mit unseren unmittelbaren Lieferanten stehen. Hierzu zählt insbesondere der zentrale Einkauf, der Bereich Immobilien mit der DRK Service GmbH als Lieferant für bestimmte Dienstleistungen sowie die Medizin- und Informationstechnik. Auch die Stabsstelle der Geschäftsführung Governance, Risk und Compliance sowie die Interne Revision haben Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der Umsetzung der Strategie übernommen.

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

Die Entwicklung der Grundsatzerklärung Menschenrechte wurde durch die Stabsstelle Governance, Risk und Compliance, in der auch die Nachhaltigkeitsmanagerin verortet ist, gesteuert. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens bildet die Stabsstelle die unmittelbare Schnittstelle zur Ombudsstelle und steht ggf. bei Hinweisen auf mögliche Verstöße gegen Menschenrechte oder den Umweltschutz im direkten Dialog mit der Ombudsstelle. Die Leitung der Stabsstelle hat zudem die Funktion der Beauftragten für Menschenrechte übernommen. Hierbei steht sie allen Mitarbeitenden als Ansprechperson zur Verfügung und leitet aus dieser Funktion heraus auch niedrigschwellige Sensibilisierungsmaßnahmen ein. Des Weiteren wird über die in der Stabsstelle verortete Nachhaltigkeitsmanagerin die Aufnahme von relevanten Themenfeldern aus der Risikoanalyse in den Nachhaltigkeitsstrategieprozess sichergestellt. Um Synergien zu heben und die Prozesse zur Risikoanalyse zu synchronisieren, stand die Stabsstelle im direkten Austausch mit dem Einkauf.

Die Lieferanten werden bei Vertragsschluss seitens des zentralen Einkaufs auf den Verhaltenskodex für Geschäfts- und Kooperationspartner der DRK Kliniken Berlin hingewiesen und bei bestehenden erhöhten Risiken dazu verpflichtet, diesen zu unterzeichnen. Die Überprüfung des Risikomanagements auf seine Angemessenheit und Wirksamkeit liegt in der Verantwortung der Internen Revision, die dieses Themenfeld in ihre mehrjährige Prüfungsplanung integriert.

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

Die Themenfelder werden als anteilige Aufgaben von bestehenden Personalstellen in den oben genannten Bereichen wahrgenommen. In diesen Bereichen wurde Expertise aufgebaut, die kontinuierlich durch in- und externe Weiterbildungsmaßnahmen erweitert wird. Darüber hinaus werden Mitarbeitende aus weiteren Bereichen mit Schnittstellen zum LkSG kontinuierlich sensibilisiert.

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 wurde auf Basis des Datenstands für das Jahr 2023 im 4. Quartal 2023 und im 1. Quartal 2024 realisiert.

Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.

Die DRK Kliniken Berlin haben die Risikoanalyse in einem zweistufigen Verfahren durchgeführt. Im ersten Schritt erfolgte eine abstrakte Risikoanalyse für den eigenen Geschäftsbereich und die unmittelbaren Zulieferer. Aufbauend auf den Ergebnissen wurden sowohl der eigene Geschäftsbereich als auch die unmittelbaren Zulieferer einer konkreten Risikoanalyse unterzogen.

Eigener Geschäftsbereich:

Abstrakte Risikoanalyse

Die abstrakte Risikoanalyse der in § 2 Abs. 2 und 3 LkSG aufgeführten menschenrechtlichen und umweltbezogenen Risiken für das Gesundheitswesen in Deutschland erfolgte auf der Grundlage von öffentlichen Berichten, wissenschaftlichen Artikeln sowie Studien und leitfadengestützten Expertenbefragungen. Die Risikobewertung erfolgte anhand des Kriteriums der Eintrittswahrscheinlichkeit auf Grundlage einer fünfstufigen Skala - von „nahezu kein Risiko“ bis „sehr hohes Risiko“. Risiken mit einer niedrigen oder mittleren beziehungsweise hohen oder sehr hohen Eintrittswahrscheinlichkeit wurden anschließend einer konkreten Risikoanalyse unterzogen.

Konkrete Risikoanalyse

Die konkrete Risikoanalyse des eigenen Geschäftsbereichs der DRK Kliniken Berlin wurde auf Grundlage unternehmensinterner Expertenrunden bzw. Workshops unter Einbeziehung der internen Beauftragten, sachkundigen Mitarbeitenden und der Betriebsräte sowie Schwerbehindertenvertretungen aus allen Unternehmensteilen durchgeführt. Es wurde Wert daraufgelegt, Mitarbeitende aus allen Unternehmensteilen einzubinden, um die Analyse aus Perspektive der Arbeitnehmenden durchzuführen. Die konkreten Risiken für den eigenen Geschäftsbereich wurden nach Eintrittswahrscheinlichkeit, Schwere der Verletzung und dem Grad des eigenen Beeinflussungsvermögens des Unternehmens gewichtet und priorisiert, sowie

Gegen- und Präventionsmaßnahmen entwickelt. Zu den Ergebnissen der konkreten Risikoanalyse siehe unten unter „Ergebnisse der Risikoermittlung“.

Eine Besonderheit bildet die DRK Service GmbH, die sowohl als Teil des eigenen Geschäftsbereichs als auch als Lieferant im Dienstleistungsbereich in der Analyse berücksichtigt wird. Die Analyse der DRK Service GmbH als Teil des eigenen Geschäftsbereichs ist als ein Schwerpunkt der Risikoanalyse 2024 vorgesehen.

Unmittelbare Zulieferer:

Zunächst wurde auf Basis einer Kreditorenliste aller Gesellschaften des Unternehmens Art und Umfang der Geschäftsbeziehungen in der Lieferkette und der Akteure bei unmittelbaren Lieferanten ermittelt. Weiterhin wurden die Beschaffungsstrukturen analysiert und soweit notwendig interne Zuständigkeiten geschärft.

Abstrakte Risikoanalyse

Für die abstrakte Risikoanalyse bedienten wir uns der digitalen Plattform Sana LiKe App unserer Einkaufsgemeinschaft Sana Einkauf & Logistik. Diese bot uns die Möglichkeit, unsere gesamte Lieferantenbasis mit den ca. 15.000 hinterlegten Kreditoren aus dem Gesundheitswesen abzugleichen. 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 identifizierten wir Unternehmen für die weitergehende, konkrete Risikoanalyse.

Konkrete Risikoanalyse

Basierend auf den Ergebnissen der abstrakten Risikoanalyse wurden risikoadjustiert über unsere Einkaufsgemeinschaft ausgewählte Zulieferer - mit mittelhohen, hohen und sehr hohen Risiken - dazu eingeladen, eine Nachhaltigkeitsbewertung bei dem externen Dienstleister zu durchlaufen, um eine Plausibilisierung der Ergebnisse der abstrakten Risikoanalyse durchführen zu können. Die Bewertungsmethodik des externen Dienstleisters 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 basierte auf einem von unseren Lieferanten beantworteten Fragebogen. Der externe Dienstleister forderte von den Unternehmen im Zuge dessen die Vorlage formeller, aktueller und glaubwürdiger Unterlagen zum Nachhaltigkeitsmanagementsystem an. Der externe Dienstleister 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.

Im Berichtszeitraum wurden keine anlassbezogenen Risikoanalysen durchgeführt. Dieses begründet sich dadurch, dass keine Hinweise auf mögliche Verstöße gegen die Menschenrechte oder den Umweltschutz im eigenen Geschäftsbereich oder innerhalb der Lieferkette über das Beschwerdeverfahren bzw. die Ombudsstelle eingegangen sind. Darüberhinausgehend gab es auch sonst keinen Anlass, der eine Risikoanalyse notwendig gemacht hat.

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
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung
- 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 unmittelbaren Zulieferern ermittelt?

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlage durch Umweltverunreinigungen
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung
- Sonstige Verbote: Sonstige Risiken: Korruption, Kundengesundheit

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
- 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.

Eigener Geschäftsbereich:

In der konkreten Risikoanalyse des eigenen Geschäftsbereichs der DRK Kliniken Berlin wurden die Menschenrechts- und Umweltrisiken entlang der Kriterien Eintrittswahrscheinlichkeit, Schwere der Verletzung und Einflussvermögen näher untersucht. Die Bewertungen und Abwägungen der Risiken wurden in Workshops mit sachkundigen Mitarbeitenden, den jeweiligen Beauftragten und Betriebsräten und Schwerbehindertenvertretungen vorgenommen. Im Ergebnis wurden folgende Risiken priorisiert:

„Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren“,
„Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung“,
„Nicht umweltgerechte Handhabung, Sammlung, Lagerung und Entsorgung von POP-Abfällen“.

Unmittelbare Zulieferer:

Bei der Ermittlung der Risiken wurde pro Branche eine unterschiedliche Gewichtung verwendet. Diese basiert auf der Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer Pflichtverletzung und Art und Umfang der Geschäftstätigkeit. Besonderes Augenmerk lag auf den Industriezweigen „Herstellung pharmazeutischer Produkte“ und „Großhandel“.

Eine hohe Wichtigkeit wurde in der Branche „Herstellung pharmazeutischer Produkte“ auf Wasserverbrauch, Rohstoffe, Chemikalien, Abfall, Kunden- und Mitarbeitergesundheit und –sicherheit, sowie Korruption gelegt.

Im Bereich „Großhandel“ lag der Fokus auf der Kundengesundheit und –sicherheit, Mitarbeitergesundheit und –sicherheit, sowie Umwelt- und Sozialpraktiken von Vorlieferanten. Die Gewichtung wurde bereits bei der Durchführung der abstrakten Risikoanalyse beachtet und spiegelt sich im Allgemeinrisiko der Zulieferer wider, welches dafür benutzt wurde, anschließend Zulieferer für die konkrete Risikoanalyse zu identifizieren.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Welche Risiken wurden im Berichtszeitraum im eigenen Geschäftsbereich priorisiert?

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung
- Verbotene Produktion und/oder Verwendung von Stoffen im Anwendungsbereich des Stockholmer Übereinkommens (POP) sowie nicht umweltgerechter Umgang mit POP-haltigen Abfällen

Verbotene Produktion und/oder Verwendung von Stoffen im Anwendungsbereich des Stockholmer Übereinkommens (POP) sowie nicht umweltgerechter Umgang mit POP-haltigen Abfällen

Um welches konkrete Risiko geht es?

POP-Abfälle können in geringem Umfang bei Baumaßnahmen in älteren Bestandsgebäuden anfallen. Dies muss in der Entsorgung beachtet werden.

Wo tritt das Risiko auf?

- Deutschland

Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

Um welches konkrete Risiko geht es?

Der Arbeitsschutz muss in allen Bereichen des Unternehmens ausreichend beachtet werden.

Wo tritt das Risiko auf?

- Deutschland

Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung

Um welches konkrete Risiko geht es?

Zum Gender Pay Gap in den DRK Kliniken Berlin liegen keine Daten vor. Bisher wurde keine Betriebsvereinbarung zur AGG-Beschwerdestelle verabschiedet.

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
- Andere/weitere Maßnahmen: Weitere Präventionsmaßnahmen

Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen

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

Arbeitsschutz: Stärkung der Eigenverantwortung der Mitarbeitenden für den eigenen Arbeitsschutz und Ausweitung von Sensibilisierungs- und Unterweisungsmaßnahmen vereinbart.

POP-Abfälle: Es wurden Maßnahmen zur Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden vereinbart, damit die betreffenden Mitarbeitenden diese Abfallarten noch besser erkennen können. Darüber hinaus werden die verbesserten Verfahren zum Erkennen von POP-Abfälle auch in die für 2024 geplanten Prozessanpassungen im Bereich der Bauabfallentsorgung integriert.

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

Arbeitsschutz: Die Stärkung der Eigenverantwortung und Ausweitung der Sensibilisierung und Unterweisungen ist angemessen, da es im Interesse aller Mitarbeitenden liegt, die eigene Gesundheit zu schützen. Dezentrale Sensibilisierungen sind besonders wirksam, da sie konkrete Schutzmaßnahmen im eigenen Arbeitskontext thematisieren.

POP-Abfälle: Die Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden hinsichtlich häufiger potentieller Quellen von POP-Abfällen im Baubereich sind angemessen und wirksam, da es für die Ermittlung von POP-Abfällen spezialisierte Kenntnisse braucht, die im Rahmen der Schulungen vermittelt werden sollen.

Andere/weitere Maßnahmen

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

Ungleichbehandlung in Beschäftigung: Ermittlung des Gender Pay Gaps in den DRK Kliniken Berlin ist geplant, Verabschiedung einer in Verhandlung befindlichen Betriebsvereinbarung zur eingerichteten AGG-Beschwerdestelle ist geplant.

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

Ungleichbehandlung in Beschäftigung: Die Ermittlung des Gender Pay Gaps ist die Grundlage, um Entgeltgleichheit von Männern und Frauen sicherzustellen und daher eine angemessen und wirksame Maßnahme.

Ergänzend zur erfolgten Benennung einer AGG-Beschwerdestelle wird derzeit eine entsprechende Betriebsvereinbarung verhandelt. Mit dieser wird eine niedrigschwellige Anlaufstelle geschaffen, die u.a. durch praxisnahe Beratung die diskriminierungsfreie Unternehmenskultur stärken kann.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

Welche Risiken wurden für den Berichtszeitraum bei unmittelbaren Zulieferern priorisiert?

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlage durch Umweltverunreinigungen
- Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung

Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

Um welches konkrete Risiko geht es?

Das Risiko in diesem Bereich bezieht sich vor allem auf fehlende Informationen zur Berichterstattung von Arbeitsunfällen - Häufigkeit und Schweregrad -, fehlende ISO 45001-Zertifikate und generell fehlende Dokumentationen zu Richtlinien und Aktionen in Bezug auf Arbeitsschutz und Mitarbeitergesundheit. Korrekturmaßnahmen wurden angefragt.

Wo tritt das Risiko auf?

- Deutschland
- Schweiz
- Vereinigte Staaten (USA)

Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlage durch Umweltverunreinigungen

Um welches konkrete Risiko geht es?

Das Risiko in diesem Bereich bezieht sich auf die fehlenden Dokumentationen zu Richtlinien, Maßnahmen und Berichterstattung, z.B. in den Bereichen Wassermanagement, Luftverschmutzung, Verbrauch von Materialien und Chemikalien und Gesamtgewicht von gefährlichen Abfällen. Korrekturmaßnahmen wurden angefragt.

Wo tritt das Risiko auf?

- Australien
- Deutschland
- Finnland
- Frankreich
- Israel
- Japan

- Vereinigte Staaten (USA)

Verbot der Ungleichbehandlung in Beschäftigung

Um welches konkrete Risiko geht es?

Die Risiken in diesem Bereich beziehen sich vor allem auf fehlende Informationen zu Richtlinien, Maßnahmen und Berichterstattung bezüglich Diversität, Gleichheit und Inklusion. Korrekturmaßnahmen wurden angefragt.

Wo tritt das Risiko auf?

- Deutschland
- Vereinigte Staaten (USA)

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?

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

Andere Kategorien:

ausgewählt:

- Integration von Erwartungen in die Zuliefererauswahl
- 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.

Die DRK Kliniken Berlin teilen den nach der abstrakten Risikoanalyse ausgewählten Risikolieferanten durch Zusendung des Verhaltenskodex für Geschäfts- und Kooperationspartner, der auf die Grundsatzerklärung zur Menschenrechtsstrategie verweist, ihre Erwartungshaltung in Bezug auf die Einhaltung von Menschenrechten und menschenrechtsbezogenen Umweltpflichten mit. Zudem werden entsprechende Erwartungen in Vertragsvorlagen verankert. Bei der Beurteilung der Angemessenheit der ergriffenen Maßnahmen wurden Art und Umfang der Geschäftstätigkeit und die Eintrittswahrscheinlichkeit der Pflichtverletzung berücksichtigt. Die Wirksamkeit wird zukünftig über Kennzahlen z.B. akzeptierte Kodices in Prozent ermittelt.

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?

Für den Berichtszeitraum 2023 waren die DRK Kliniken Berlin erstmalig berichtspflichtig. Änderungen im Vergleich zum vorangegangenen Berichtszeitraum können folglich noch nicht aufgezeigt werden.

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.

Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich können über die Beschwerdeverfahren der DRK Kliniken Berlin berichtet werden. Für weitere Details zum Beschwerdeverfahren siehe Erläuterungen im Abschnitt „Beschwerdeverfahren“.

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 sowohl durch das eigene Beschwerdeverfahren als auch durch öffentliche Quellen sowie durch Benachrichtigungen unserer Einkaufsgemeinschaft Sana Einkauf & Logistik festgestellt werden. Über Sana Einkauf & Logistik nutzen wir den Service der externen Nachhaltigkeitsplattform EcoVadis, die ihre internen Lieferanten-Informationen um externe Beiträge anreichert. Das Tool dient der Sammlung und Klassifizierung von Stakeholder-Inputs.

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.

Die Beschwerdestelle nach LkSG ist integraler Bestandteil unserer Ombudsstelle. An die Ombudsstelle können sich alle Mitarbeitende sowie Dritte wenden, die einen Hinweis auf einen möglichen Verstoß gegen Menschenrechte oder den Schutz der Umwelt im eigenen Geschäftsbereich oder innerhalb der Lieferkette haben. Der Zugang zum Beschwerdeverfahren ist sowohl über das Intranet, als auch den Internetauftritt der DRK Kliniken Berlin sowie direkt über die Webseite der Vertrauensanwälte möglich.

Weitere Informationen zur Beschwerdestelle: https://www.drk-kliniken-berlin.de/fileadmin/user_upload/Klinikum/Zentrale_Bereiche/DKB-4586_Verfahrensordnung.pdf

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
- Sonstige: Patientinnen und Patienten

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.

s.o.

Informationen zur Erreichbarkeit

Optional: Beschreiben Sie.

s.o.

Informationen zur Zuständigkeit

Optional: Beschreiben Sie.

s.o.

Informationen zum Prozess

Optional: Beschreiben Sie.

s.O.

Sämtliche Informationen sind klar und verständlich

Optional: Beschreiben Sie.

s.O.

Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Optional: Beschreiben Sie.

s.O.

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

War die Verfahrensordnung für den Berichtszeitraum öffentlich verfügbar?

Datei wurde hochgeladen

Zur Verfahrensordnung:

https://www.drk-kliniken-berlin.de/fileadmin/user_upload/Klinikum/Zentrale_Bereiche/DKB-4586_Verfahrensordnung.pdf

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Die Ombudsstelle besteht aus Herrn Dr. Rainer Buchert und seiner Stellvertreterin Frau Dr. Caroline Jacob der Buchert Jacob Partner Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB. Herr Dr. Rainer Buchert ist Rechtsanwalt und Polizeipräsident a. D. Frau Dr. Caroline Jacob ist Rechtsanwältin und Fachanwältin für Strafrecht.

Die Ombudsstelle ist wie folgt zu erreichen:

Sekretariat: Telefon: 069 7103 - 33 30

Dr. Rainer Buchert

E-Mail: dr-buchert@dr-buchert.de

Telefon: 06105 92 1355

Dr. Caroline Jacob

E-Mail: dr-jacob@dr-buchert.de

Telefon: 069 7103 - 3534

Verschlüsselte Kommunikation:

www.ombudsperson-frankfurt.de/de/kontaktformular

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.

Durch die anwaltliche Verschwiegenheitspflicht der Ombudspersonen und das anwaltliche Zeugnisverweigerungsrecht ist sichergestellt, dass die Identität des Hinweisgebers geschützt ist und der Name nicht preisgegeben wird. Nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Hinweisgebers werden Hinweise an die zuständige Person bei den DRK Kliniken Berlin weitergegeben. Geschützt ist bereits die Kontaktaufnahme mit der Ombudsperson. Die Kontaktaufnahme kann auch über einen verschlüsselten Kanal erfolgen, bei der die Angabe der Identität des Hinweisgebenden freiwillig ist und folglich die Abgabe eines Hinweises auch anonym erfolgen kann, vgl. <https://www.dr-buchert.de/de/ombudspersonen-ombudsmann-ombudsfrau/>.

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

Neben den bereits unter der vorangehenden Frage beschriebenen technischen und organisatorischen Maßnahmen im Rahmen der Abgabe eines Hinweises bei der Ombudsstelle, sprechen sich die DRK Kliniken Berlin ausdrücklich dafür aus, dass Personen, die nach bestem Wissen und Gewissen einen Hinweis geben, vor Diskriminierung und Repressalien jeglicher Art bei den DRK Kliniken Berlin geschützt sind. Für Hinweise, die in schlechter Absicht getätigt werden, eine bewusste Falschmeldung darstellen oder bspw. eine absichtliche Rufschädigung bezwecken, können Hinweisgebende haftbar gemacht werden. Ein Hinweisgeberschutz besteht in diesen Fällen nicht.

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.

Die obligatorische regelmäßige und anlassbezogene Kontrolle der Prozesse und Systeme erfolgt durch die Interne Revision. Die Prüfung des in Bezug auf das LkSG bezogene Risikomanagementsystem ist Teil der strategischen Prüfungsplanung und wird in das Prüfprogramm für 2025 aufgenommen. Dabei erfolgt die Berücksichtigung im Rahmen des risikoorientierten Planungsansatzes. Aus der anlassbezogenen Risikoanalyse der Internen Revision können sich geänderte Risiken ergeben, infolgedessen eventuelle Wirksamkeitsüberprüfungen angestoßen werden. Die konkreten Prozessschritte für eine Überprüfung des Risikomanagements auf Angemessenheit und Wirksamkeit sind noch nicht etabliert.

Als ein möglicher Prüfungsansatz / -prozess wurde eruiert:

Wirksamkeit der vergangenen Präventionsmaßnahmen: Der Bereich Interne Revision überprüft die Wirksamkeit der nach der letzten LkSG-Risikoanalyse ergriffenen Präventionsmaßnahmen. Die Ergebnisse dieser Überprüfung, insbesondere eventuell aufgetretene Defizite, werden an die Menschenrechtsbeauftragte berichtet. Von den zuständigen Fachbereichen wird eine Anpassung der entsprechenden Präventionsmaßnahmen eingefordert.

Wirksamkeit der Abhilfemaßnahmen überprüfen: Der Bereich Interne Revision überprüft die Wirksamkeit der auf Grund von LkSG-Pflichtverletzungen ergriffenen Abhilfemaßnahmen. Die Ergebnisse dieser Überprüfung, insbesondere eventuell aufgetretene Defizite, werden an die Menschenrechtsbeauftragte berichtet. Von den zuständigen Fachbereichen wird eine Anpassung der entsprechenden Abhilfemaßnahmen eingefordert.

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?

- Ressourcen & Expertise
- Präventionsmaßnahmen
- Beschwerdeverfahren

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

Ressourcen und Expertise:

Im Rahmen der Durchführung der Risikoanalyse für den eigenen Geschäftsbereich wurden mehrere Workshops durchgeführt, in denen die vorhandene Expertise aus verschiedenen Bereichen des Unternehmens zusammengeführt und die Expertise im Bereich Menschenrechte innerhalb der DRK Kliniken Berlin insgesamt gestärkt wurde. Schwerbehindertenvertretungen und Betriebsräte waren in die Workshops eingebunden.

Präventionsmaßnahmen:

In die Entwicklung und Stärkung der Präventionsmaßnahmen waren sowohl die fachlich beauftragten Mitarbeitenden als auch weitere sachkundige Mitarbeitende sowie die Betriebsräte und Schwerbehindertenvertretungen eingebunden.

Beschwerdeverfahren:

Das Beschwerdeverfahren ist für alle Mitarbeitenden vertraulich und niedrigschwellig zugänglich. Über die risikobasierte Zusendung der Grundsatzklärung an unmittelbare Zulieferer bzw. unsere Webseite wird das Beschwerdeverfahren auch den unmittelbaren Lieferanten bekannt gemacht. Die unmittelbaren Zulieferer werden gebeten, das Beschwerdeverfahren auch unter ihren Mitarbeitenden bekannt zu machen. Die öffentlich über die Webseite der DRK Kliniken Berlin zugänglichen Informationen zum Beschwerdeverfahren werden künftig, ebenso wie die Grundsatzklärung und der Verhaltenskodex, auch in englischer Sprache angeboten.