

# Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023

**Name der Organisation:** Kliniken Nordoberpfalz AG

**Anschrift:** Söllnerstraße 16, 92637 Weiden

## 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	25
B6. Änderungen der Risikodisposition	26
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	27
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	27
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	28
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	29
D. Beschwerdeverfahren	30
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	30
D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	38
D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	41
E. Überprüfung des Risikomanagements	42

## A. Strategie & Verankerung

### A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

Michael Hoffmann, Vorstand

Stephan Schumacher, Klinikdirektor

Kerstin Schwarz, Leitung Qualitäts- und Risikomanagement

Goran Marinkovic, Leiter Strategischer Einkauf

Roland Striegl, Leiter Einkauf

Mathias Weiß, Leitung Personal

Dr. Werner Speckner, Leiter Zentralapotheke

Karl Wittmann, Leiter Wirtschaftsbetriebe und Logistik

Christopher Rehberg, Leiter IT und Medizintechnik

Bastian Pausewang, Leiter Technische Abteilung

Michael Ruhland, Abfallbeauftragter

Gennady Zukanov, Sicherheitsingenieur und Fachkraft für Arbeitssicherheit

Tom Raith, Kaufmännischer Direktor

Angela Dzyck, Pflegedirektorin

Dr. Christa Kraemer, Justiziarin und Leitung Recht und Interne Revision

Mario Gittler, Leiter Interne Revision und Menschenrechtsbeauftragter

## 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.**

Die Abteilungsleitungen geben für Ihren Zuständigkeitsbereich jährlich, im Rahmen eines Management-Reviews, einen (Risiko-)Bericht ab, der durch die Leitung der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement ausgewertet, aufbereitet und dem Vorstand vorgelegt wird.

Die zuständigen Ansprechpartner berichten anlassbezogen im Rahmen der 14-tägigen Abteilungsleiterbesprechungen über Entwicklungen in ihren Beschaffungsbereichen. Der Leiter des Zentraleinkaufs berichtet in diesem Zusammenhang auch über Erkenntnisse und Entwicklungen die durch die bzw. im Rahmen der Kooperationen und dem Einkaufsverbund erlangt werden. Der Menschenrechtsbeauftragte wird einbezogen sofern substantielle Erkenntnisse über die Verletzung der einschlägigen menschenrechts- oder umweltbezogene Normen erlangt werden.

Relevante Risikomeldungen werden der Geschäftsführung zeitnah vorgelegt.

Der Menschenrechtsbeauftragte hat außerdem ein Frage- und Informationsrecht gegenüber allen Abteilungen.

## 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.kliniken-nordoberpfalz.ag/media/40\\_ueber-uns/KNOAG\\_Grundsatzerklaerung\\_LkSG\\_unterzeichnet.pdf](https://www.kliniken-nordoberpfalz.ag/media/40_ueber-uns/KNOAG_Grundsatzerklaerung_LkSG_unterzeichnet.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 durch die Geschäftsführung und den Aufsichtsrat verabschiedet und auf der Internetseite der Kliniken Nordoberpfalz AG für alle interessierten Personen und Kreise veröffentlicht. Darüber hinaus wurden alle relevanten Bereichs- und Abteilungsleiter sowie der Betriebsrat im Rahmen der regelmäßigen Abteilungsleiterbesprechungen über die Grundsatzklärung und die Ziele und Anforderungen des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes informiert. Die Grundsatzklärung ist darüber hinaus im Intranet für alle Beschäftigten einseh- und abrufbar. Lieferanten und Auftragnehmern wird die Grundsatzklärung bei Vertragsunterzeichnung zugesandt. Die Ausschreibungen enthalten ebenfalls entsprechende Hinweise.

## 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.**

Die Grundsatzklärung wurde im Berichtszeitraum erstmals erstellt. Die Prüfung auf erforderliche Ergänzungen bzw. Anpassungen erfolgt demzufolge erstmals im Jahr 2024.

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

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

Der Vorstand ist für die Umsetzung der Menschenrechtsstrategie verantwortlich. Aufgrund der Unternehmensgröße wird die Umsetzung der Menschenrechtsstrategie teilweise an einzelne Geschäftsbereiche delegiert. Der Menschenrechtsbeauftragte ist mit der Überwachung der Implementierung der Menschenrechtsstrategie beauftragt. Der Menschenrechtsbeauftragte ist zudem Ansprechpartner für Rückfragen aus den betreffenden Unternehmensbereichen sowie für die Geschäftsleitungen der Tochtergesellschaften und der übrigen Stakeholder. Der Menschenrechtsbeauftragte ist in die Überwachung der Beschwerdebearbeitung einbezogen. Nach Rücksprache mit dem Menschenrechtsbeauftragten werden Maßnahmen oder Hinweise in die Abteilung kommuniziert, der deren Umsetzung obliegt.

Der Menschenrechtsbeauftragte ist als Leiter der Internen Revision integraler Bestandteil der Abteilung Recht und Interne Revision. Die Justiziarin steht dem Menschenrechtsbeauftragten beratend zur Seite. Bei komplexen rechtlichen oder anderweitigen Fragestellungen und Sachverhalten wird im Bedarfsfall auf externe Unterstützung zurückgegriffen.



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

Um die Menschenrechtsstrategie in allen relevanten Geschäftsabläufen umzusetzen wurde diese in das Unternehmensleitbild und die Führungsleitlinien integriert. Bei der operativen Umsetzung werden die Vertreter aller relevanten Bereiche und die Vorgesetzten der Abteilungen und Unternehmensbereiche einbezogen. Das Unternehmensleitbild ist auf der Homepage der Kliniken Nordoberpfalz AG veröffentlicht. Alle Mitarbeiter können jederzeit im Intranet sowohl auf das Unternehmensleitbild als auch auf die Führungsleitlinien zugreifen.

Die unternehmensweite Sensibilisierung findet ab 2024 in allgemeinen Schulungen sowie für die besonders betroffenen Unternehmensbereiche in gesonderten Schulungen statt. Gegenstand der Schulungen sind unter anderem die Grundsatzklärung, das Unternehmensleitbild sowie die im Beschaffungshandbuch festgelegten Beschaffungsgrundsätze. Die Funktionsweise der IT-gestützten Risikoanalyse, der Umgang mit erkannten Risiken, das Einleiten von Abhilfe- und Präventionsmaßnahmen sowie die Kommunikationswege im Falle von Rückfragen.

Die Einkaufsabteilung wurde hinsichtlich Verhandlungssituationen mit Zulieferern geschult. Es wurden Vorgaben zur Lieferantenauswahl, zur Gestaltung der Verträge sowie zum Lieferantenmanagement während der Vertragsdurchführung erteilt. Die Risikoanalyse wird vorrangig durch die Einkaufsabteilung vorgenommen und Präventions- und Abhilfemaßnahmen von der Einkaufsabteilung, ggf. in Rücksprache mit dem Menschenrechtsbeauftragten, ausgewählt und verfolgt. Bei Beschaffungen die über den Einkaufsdienstleister prospitalia vorgenommen werden, erfolgt die Risikoanalyse vorab durch den Einkaufsdienstleister im Rahmen dessen Ausschreibungen und sonstiger Angebotsverfahren. Die im Rahmen dieser Maßnahmen gewonnen Erkenntnisse werden allen angeschlossenen Unternehmen und somit auch der Kliniken Nordoberpfalz AG bereitgestellt und in das Risikoanalysetool der Kliniken Nordoberpfalz AG eingespielt. Ebenso wird mit Beanstandungen usw. verfahren.

Beschwerden werden nach Prüfung einer Präventions- oder Abhilfemaßnahme zugeführt, soweit sie begründet sind. Um eine stetige Anpassung und Verbesserung der Prozesse zu ermöglichen, werden die gewonnenen Erkenntnisse und Verbesserungsvorschläge gesammelt. Das unternehmensinterne Risikomelde- und Verbesserungsvorschlagssystem, welches durch die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement betreut wird, leitet einschlägige Risikomeldungen und Verbesserungsvorschläge an die betreffenden Bereiche sowie den Menschenrechtsbeauftragten weiter.

Der Menschenrechtsbeauftragte hat ein Frage- und Informationsrecht gegenüber allen relevanten Geschäftsbereichen und Abteilungen. Er ist jederzeit berechtigt, bei rechtlichen Fragestellungen die Unterstützung durch die Justiziarin einzuholen.

Der Menschenrechtsbeauftragte führt regelmäßige Jour-Fixe mit der Leitung der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement durch. Er ist, auch in seiner Funktion als Leiter der Internen Revision eng in die Weiterentwicklung des Risikomanagement-Handbuchs der Kliniken Nordoberpfalz AG eingebunden.

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

Die operativen Abläufe des Risikomanagements wurden aufgrund der eigenen Erfahrungen zu Risiko- und Compliance-Managementsystemen aufgebaut. Darüber hinaus werden die Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem internen Auditwesen sowie der Prüfungen der Internen Revision berücksichtigt. Ergänzend fließen die Erkenntnisse und Informationen aus der Mitarbeit der einzelnen Abteilungsleitungen, sowie der Leitungen des Qualitäts- und Risikomanagement und der Internen Revision in Arbeitskreisen der Klinik-Kompetenz-Bayern eG sowie in entsprechenden Arbeitskreisen der Bayerischen Krankenhausgesellschaft in die Weiterentwicklung des Risikoanalyse- und -managementsystem der Kliniken Nordoberpfalz AG ein.

Zur Erfüllung der Pflichten aus dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz nutzen wir unter anderem eine Risikomanagement-Software. Das System verwendet eine IT-gestützte Risikoanalyse, die auf Grundlage einer Vielzahl anerkannter Indizes operiert und sämtliche Zulieferer berücksichtigt. Unser Beschaffungsdienstleister prospitalia verwendet ebenfalls dieses IT-gestützte Risikoanalysetool. Die Erkenntnisse der Risikoanalyse des Einkaufsdienstleisters werden der Kliniken Nordoberpfalz AG durch den Dienstleister bereitgestellt und für die relevanten Zulieferer in die Softwarelösung eingespielt.

Bei der Planung der Präventions- und Abhilfemaßnahmen wird die Expertise durch den Menschenrechtsbeauftragten eingebracht. Darüber hinaus haben wir uns an den Handreichungen, Merkblättern und den FAQ des Bundesamtes für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle orientiert. Die in den Handreichungen des BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e. V. gegebenen Hinweise und Empfehlungen wurden ebenfalls in die Überlegungen einbezogen. Die juristische Unterstützung erfolgt durch die Abteilung Recht und Interne Revision und im Bedarfsfalle durch externe Rechtsanwälte.

## **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 im Zeitraum Januar 2023 bis Januar 2024 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?**

- Nein

**Begründen Sie Ihre Antwort.**

Im Berichtszeitraum ergaben sich keine Beschwerden und Beanstandungen substantieller Art.

## **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 zu erwarteten 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

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

Mithilfe des IT-gestütztem 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?**

- Keine

**Falls keine Risiken ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.**

Im Rahmen der durchgeführten Risikoanalysen ergaben sich Risiko-Score-Werte für menschenrechts- und umweltbezogene Risiken, welche unterhalb der festgelegten Risikostufe lagen.

## 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).**

Die Zielsetzung der Schulungen ist es, sicherzustellen, dass Mitarbeitende die Anforderungen des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes verstehen und in der Lage sind, die notwendigen Maßnahmen zur Einhaltung der Menschenrechts- und Umweltstandards in den Lieferketten des Unternehmens umzusetzen.

Zielgruppe der Schulungen sind hierbei alle Abteilungen und Personen, die direkt an der Umsetzung der Sorgfaltspflichten des LkSG beteiligt sind. Hierbei sind insbesondere die bei Beschaffungen federführenden Abteilungen Einkauf, Technik (Elektro, Anlagen, Energie, Bau), IT und Medizintechnik und die Apotheke zu nennen. Weitere Bereiche werden im Rahmen der Weiterentwicklung des Risikoüberwachungssystems schrittweise integriert.

Im ersten Schritt fand die Schulung des Einkaufsleiters, des Leiters der Technischen Abteilung, der Justiziarin, des Leiters Interne Revision, der Leitung der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement sowie eines Vertreters des Betriebsrates im Rahmen der Projektgruppe zur Einführung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes in der Kliniken Nordoberpfalz AG statt. Weiterhin eine Software-Ersts Schulung durch den Softwareanbieter. Ein Element bildete hierbei die Durchführung der risikobasierten Kontrollmaßnahmen im Rahmen der Softwareeinführung und Integration der Lieferanten(-daten) in die Risikoanalysesoftware.

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

Die Wirksamkeit der Maßnahmen wird regelmäßig überprüft, kontinuierlich angepasst und verbessert, um eine qualitativ hochwertige Schulung sicherzustellen. Die Inhalte der Schulungen und die Schulungsmethoden werden kontinuierlich an die Anforderungen und Belange der Teilnehmenden, geänderte gesetzliche Vorgaben sowie die prioritären Risiken angepasst. Das Feedback der Teilnehmenden stellt ein weiteres wichtiges Element im Rahmen der Weiterentwicklung der Schulungsmaßnahmen dar.

Durch einen engen fachlichen Austausch mit den betreffenden Fachbereichen der Klinik-Kompetenz-Bayern eG und unserem Einkaufsdienstleister prospitalia erfolgt eine angemessene Flankierung der eigenen Maßnahmen.

## B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

### B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

**Welche Risiken wurden für den Berichtszeitraum bei unmittelbaren Zulieferern priorisiert?**

- Keine

**Falls keine Risiken ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.**

Im Rahmen der durchgeführten Risikoanalysen ergaben sich Risiko-Score-Werte für menschenrechts- und umweltbezogene Risiken, welche unterhalb der festgelegten Risikostufe lagen.

## 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?**

- Entwicklung und Implementierung geeigneter Beschaffungsstrategien und Einkaufspraktiken
- Integration von Erwartungen in die Zuliefererauswahl
- Einholen vertraglicher Zusicherung für die Einhaltung und Umsetzung der Erwartungen entlang der Lieferkette
- Schulungen und Weiterbildungen zur Durchsetzung der vertraglichen Zusicherung
- 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
- Schulungen und Weiterbildungen zur Durchsetzung der vertraglichen Zusicherung
- Vereinbarung und Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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

Die menschenrechts- und umweltbezogenen Erwartungen gegenüber den Lieferunternehmen sind im Verhaltenskodex und den AGB formuliert. Die vertragliche Zusicherung erfolgt durch die Bestätigung der Einkaufs- und Bestellbedingungen der Kliniken Nordoberpfalz AG (KNO AG) und schließt angemessene und risikobasierte Kontrollmaßnahmen ein. Die Bestätigung erfolgt mit der Vertragsunterzeichnung.

Alle Informationen zum Thema (AGB, Verhaltenskodex, Grundsatzklärung) sind offen hinterlegt und können auf der Homepage eingesehen werden.

Weiterhin werden priorisierte Lieferanten bereits vor Aufnahme einer Vertragsbeziehung auf potenzielle menschenrechtliche und umweltrelevante Risiken gescreent.

In 2024 werden Schulungen für die beschaffenden Abteilungen durchgeführt. Schwerpunkte sind der Aufbau und die Integration nachhaltiger Beschaffungsstrukturen in die internen Prozesse.

Eine gesonderte Schulung der Lieferanten ist aufgrund der aktuellen Risikolage nicht erforderlich.

Die Überprüfung der Wirksamkeit der Präventionsmaßnahmen erfolgt mindestens einmal im Jahr sowie anlassbezogen, wenn mit einer wesentlich veränderten oder wesentlich erweiterten Risikolage zu rechnen ist.

Wird festgestellt, dass ein Risiko besteht und unsere Geschäftsaktivitäten negative Auswirkungen auf die Menschenrechte verursachen oder mit verursachen, verfügt die KNO AG über ein

Verfahren zur Bewertung, Änderung, Einstellung und/oder Korrektur der Aktivität. Die Risiken werden dabei anhand der folgenden Kriterien priorisiert:

- Typischerweise zu erwartende Schwere der Verletzung
- Unumkehrbarkeit der Verletzung
- Eintrittswahrscheinlichkeit der Verletzung
- Art des Verursachungsbeitrages unseres Unternehmens
- Art und Umfang der Geschäftstätigkeit
- Einflussvermögen unseres Unternehmens auf den unmittelbaren Verursachenden 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 liefernde Unternehmen aus Hochrisikobranchen stets vorrangig betrachtet. Das Einflussvermögen auf den unmittelbaren Verursachenden der potenziellen Verletzung wird insbesondere anhand des Umsatzvolumens mit dem betreffenden Unternehmen bewertet. Durch angemessene Präventionsmaßnahmen werden menschenrechtliche und umweltrelevante Risiken in der Lieferkette bereits im Vorfeld (präventiv) verhindert. Die Wirksamkeit der Maßnahmen ist allerdings erst in der Retrospektive und im zeitlichen Verlauf zu beurteilen. Langfristig ist mit einer Reduktion der Risiken zu rechnen.

## Kategorie: Beschaffungsstrategie & Einkaufspraktiken

ausgewählt:

- Entwicklung und Implementierung geeigneter Beschaffungsstrategien und Einkaufspraktiken

**Beschreiben Sie die umgesetzten Maßnahmen und inwieweit die Festlegung von Lieferzeiten, von Einkaufspreisen oder die Dauer von Vertragsbeziehungen angepasst wurden.**

Preiserhöhungen aufgrund von gestiegenen Mindestlöhnen oder Inflation werden akzeptiert, wenn dafür Nachweise vorgelegt werden. Bei Papier, Wäsche und sonst. Wirtschaftsbedarfen werden Umweltzertifikate abgefragt und wenn möglich auf nachhaltige Verbrauchsmaterialien umgestellt.

Zudem wird nach Möglichkeit die Umstellung von Einmal- auf Mehrwegartikel forciert.

Bei Beschaffungen von Großgeräten innerhalb eines Vergabeverfahrens wird die Energieeffizienz als Bewertungskriterium aufgenommen. Vertragslaufzeiten werden unter Berücksichtigung des Vergaberechts möglichst langfristig geschlossen.

**Beschreiben Sie, inwiefern Anpassungen in der eigenen Beschaffungsstrategie und den Einkaufspraktiken zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken beitragen sollen.**

Aktuell werden Schulungen für die beschaffenden Abteilungen durchgeführt. Schwerpunkte sind der Aufbau und die Integration nachhaltiger Beschaffungsstrukturen in die internen Prozesse. Die Reduzierung der Anzahl von Lieferungen und Verpackungsmaterial führt zu einer CO2 Einsparung.



## **B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen**

### **B5. Kommunikation der Ergebnisse**

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

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

- Bestätigt

## **B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen**

### B6. Änderungen der Risikodisposition

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

Es handelt sich um den ersten Berichtszeitraum. Es liegen noch keine Vergleichsdaten vor.

## 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.**

Es wurde eine Selbstevaluation zu folgenden Themen durchgeführt:

- Produktions- und Betriebsstätten
- Lieferketten
- Kinder- und Zwangsarbeit
- Arbeitsschutz
- Koalitionsfreiheit
- Diskriminierung
- Angemessenem Lohn
- Umweltschutz
- Zwangsräumung
- Einsatz von Sicherheitskräfte

Verletzungen können darüber hinaus jederzeit im Rahmen des Beschwerdeverfahrens, des Meldesystems zum Hinweisgeberschutzgesetz sowie das interne Risiko- und Verbesserungsvorschlagsmeldesystem und das Beschwerdemanagement festgestellt 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 können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens, eines Hinweises über das Hinweisgebersystem sowie das interne Risiko- und Verbesserungsvorschlagsmeldesystem und das Beschwerdemanagement festgestellt werden. Die eingesetzte IT-Lösung stellt zudem ein kontinuierliches Monitoring der frei zugänglichen Informationsquellen hinsichtlich relevanter Risiken und Berichterstattungen bereit, welches im Rahmen der Risikoanalysen und anlassbezogenen Prüfungen genutzt wird.

## 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?**

- Kombination aus eigenem und externen Verfahren

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

Wir ermöglichen allen Personen, Verstöße gemäß § 8 Absatz 1 LkSG zu melden. Die Meldung erfolgt dabei vorzugsweise über ein Online-Portal. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens werden keine IP-Adressen oder sonstigen persönlichen Daten der Beschwerdeführenden gespeichert. Auch die Abgabe einer anonymen Beschwerde ist möglich. Sofern eine Beschwerde online abgegeben wird, weisen wir den Hinweisgebenden darauf hin, dass er/sie keine Angaben machen muss, die eine Identifizierung seiner Person ermöglichen würde. Die Hinweisingabe ist in jedem Fall vertraulich. Die für das Beschwerdeverfahren zuständige Person ist zur Verschwiegenheit verpflichtet. Der Prozess ist in der Verfahrensanweisung "Beschwerdeverfahren im Rahmen des LkSG" geregelt. Bei der Feststellung von menschenrechts- oder umweltbezogenen Vorfällen werden Abhilfemaßnahmen nach § 7 Absatz 1-3 LkSG ergriffen.

## 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.**

-

## Informationen zur Erreichbarkeit

### **Optional: Beschreiben Sie.**

Der Zugang zu dem Beschwerdemeldesystem ist über die Homepage der Kliniken Nordoberpfalz AG für alle potentiell Beteiligten erreichbar. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit Beschwerden oder Hinweise per E-Mail oder Post direkt das Beschwerdemanagement der Kliniken Nordoberpfalz AG (info@kno.ag oder alexander.vetter@kno.ag; Tel.: +49 (0)170 78 21 59 6) oder den an den Menschenrechtsbeauftragten der Kliniken Nordoberpfalz AG (E-Mail: menschenrechtsbeauftragter@kno.ag) zu senden oder diese per Telefon zu kontaktieren (Tel.: +49 (0)961 303-0).



## Informationen zur Zuständigkeit

**Optional: Beschreiben Sie.**

-

## Informationen zum Prozess

**Optional: Beschreiben Sie.**

-

Sämtliche Informationen sind klar und verständlich

Optional: Beschreiben Sie.

-

Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

**Optional: Beschreiben Sie.**

-

## D. Beschwerdeverfahren

### D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

**War die Verfahrensordnung für den Berichtszeitraum öffentlich verfügbar?**

Datei wurde hochgeladen

**Zur Verfahrensordnung:**

[https://www.kliniken-nordoberpfalz.ag/media/40\\_ueber-uns/Verfahrensordnung.pdf](https://www.kliniken-nordoberpfalz.ag/media/40_ueber-uns/Verfahrensordnung.pdf)

## D. Beschwerdeverfahren

### D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Für die Entgegennahme und Bearbeitung von Hinweisen sind ausschließlich Mitarbeitende zuständig, die unparteiisch handeln, zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Primärer Ansprechpartner ist Herr Mario Gittler (Leiter Interne Revision und Menschenrechtsbeauftragter).

**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.**

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens werden keine IP-Adressen oder sonstigen persönlichen Daten der Beschwerdeführenden gespeichert. Auch die Abgabe einer anonymen Beschwerde ist möglich. Sofern eine Beschwerde online abgegeben wird, weisen wir den Hinweisgeber darauf hin, dass er keine Angaben machen muss, die eine Identifizierung seiner Person ermöglichen würde. Die Hinweiseingabe ist in jedem Fall vertraulich. Der für das Beschwerdeverfahren zuständige Personenkreis ist zur Verschwiegenheit verpflichtet. Nur dieser hat Zugriff auf die Beschwerde und den Kommunikationskanal mit der hinweisgebenden Person. Die Prüfung der Beschwerden erfolgt ausschließlich durch den zuständigen Personenkreis. Bei der Bearbeitung eines Hinweises wird die hinweisgebende Person nur dann nach ihrer Identität gefragt, wenn dies notwendig und unausweichlich zur Sachverhaltsermittlung ist. Die Offenbarung der Identität obliegt zu jedem Zeitpunkt allein der Entscheidung der hinweisgebenden Person.

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

Die für das Beschwerdeverfahren zuständigen Personen werden gesondert dahingehend geschult, dass die Beschwerden stets vertraulich zu behandeln haben, die Identität der hinweisgebenden Personen zu schützen ist und solche Vorkehrungen zu treffen sind, die geeignet sind, die betreffenden Personen vor Repressalien zu schützen.

Die Identität der hinweisgebenden Person wird daher nicht an den Zulieferer oder den unmittelbaren Verursacher eines Verstoßes bzw. Risikos kommuniziert. In Vertragsverhandlungen mit Zulieferern wirken wir im Rahmen unserer Möglichkeiten auf eine Zusicherung seitens des Zulieferers hin, dass hinweisgebende Personen nicht wegen der Abgabe eines Hinweises oder der Meldung eines Risikos gekündigt werden.

Im eigenen Geschäftsbereich wurde dies für die eigenen Arbeitnehmer entsprechend kommuniziert.



## 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.**

Im eigenen Unternehmen werden mit der Erweiterung des Risikomanagements interne und externe menschenrechtliche und umweltbezogene Risiken überwacht und regelmäßig dem Vorstand berichtet. Gegenüber unseren unmittelbaren Zulieferern werden als Präventionsmaßnahme Abfragen zu menschenrechtlichen und umweltbezogenen Themen bereits im Rahmen der Ausschreibung durchgeführt. Unsere Vertragspartner sind dazu verpflichtet, die Vorgaben des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes im eigenen Unternehmen, aber auch bei ihren Lieferanten, einzuhalten. Zu diesem Zweck bildet unser Verhaltenskodex die Grundlage für die Eingehung einer neuen Geschäftsbeziehung. Dies wird auch in Verträgen berücksichtigt. Durch jährliche und anlassbezogene Prüfungen wird die Einhaltung der Sorgfaltspflichten im Sinne des LkSG kontrolliert.

Aufgabe der Überwachung des Risikomanagements im Sinne des LkSG übernimmt der von den Kliniken Nordoberpfalz AG benannte Menschenrechtsbeauftragte. Dieser ist erster Ansprechpartner für Mitarbeiter und Geschäftspartner bei Fragen zur Umsetzung der Sorgfaltspflichten an den Kliniken Nordoberpfalz AG und berichtet jährlich gegenüber dem Vorstand.

Wirksame Abhilfemaßnahmen sind zu ergreifen, wenn die Verletzung einer menschenrechts- oder umweltbezogenen Pflicht eintritt oder unmittelbar bevorsteht. Mit den Geschäftspartnern werden die notwendigen Abhilfemaßnahmen besprochen, damit Verstöße zielgerichtet beendet werden können.

Für den Berichtszeitraum wurden keine signifikanten relevanten Risiken identifiziert.

## 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
- Abhilfemaßnahmen
- Beschwerdeverfahren

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

Die Prozesse bzw. Maßnahmen für das Risikomanagement in den einzelnen Bereichen wurde wie folgt festgelegt:

**Ressourcen und Expertise:** Um die Sensibilität der betroffenen Personen für die Menschenrechte und umweltbezogene Rechte zu fördern, werden im gesamten eigenen Geschäftsbereich regelmäßig Schulungen zu den relevanten geschützten Rechtspositionen angeboten. Zulieferer werden bei Bedarf mittels Schulungsvideos über die Menschenrechte und umweltbezogene Pflichten informiert. Im Rahmen von spezifischen Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferer sehen alle Konzepte vor, dass wir soweit möglichen Ressourcen und Expertise zur Verfügung stellen, um Verstöße zu beenden und Risiken zu minimieren.

**Präventionsmaßnahmen:** Unsere Präventionskonzepte sehen stets eine enge Einbindung betroffener Stakeholder vor.

Die Erfüllung der Menschenrechte und umweltbezogener Pflichten wird nicht als Aufgabe des Zulieferers angesehen, sondern als gemeinsame Aufgabe aller Beteiligten wahrgenommen. Zu diesem Zweck sehen unsere Verträge gegenseitige Pflichten zur Einhaltung unseres Leitbildes, unserer Führungsleitlinien sowie unseres Verhaltenskodex vor.

**Abhilfemaßnahmen:** Sofern konkrete Verletzungen bei unmittelbaren oder mittelbaren Zulieferern festgestellt werden, sehen unsere Abhilfekonzepte vor, dass jede Maßnahme in Absprache mit den betroffenen Personen entwickelt und umgesetzt wird.

**Beschwerdeverfahren:** Zentrales Merkmal unseres Beschwerdeverfahrens ist der Schutz betroffener Personen vor Repressionen. Zu diesem Zweck wird an unmittelbare Zulieferer und Zulieferer in der Lieferkette deutlich kommuniziert, dass Repressionen gegen hinweisgebende Personen nicht geduldet werden.