

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2024 bis 31.12.2024

Name der Organisation: Schön Klinik SE

Anschrift: Balanstraße 71a, 81541 München

Inhaltsverzeichnis

A. Strategie & Verankerung	1
A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	1
A2. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie	3
A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation	7
B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen	8
B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse	8
B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	13
B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	16
B5. Kommunikation der Ergebnisse	18
B6. Änderungen der Risikodisposition	19
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	20
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	20
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	21
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	22
D. Beschwerdeverfahren	23
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	23
D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	28
D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	30
E. Überprüfung des Risikomanagements	31

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

Der General Counsel und durch die Geschäftsführung benannter Compliance Officer der Schön Klinik Gruppe, Dr. Johannes Schulte, wurde mit der Überwachung des LkSG Risikomanagements für den genannten Berichtszeitraum beauftragt.

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

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

- Bestätigt

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

Der General Counsel berichtet der Unternehmensleitung in regelmäßigen Abständen (mindestens einmal im Jahr) über seine Arbeit, insbesondere über das LkSG Risikomanagement. Dieser Prozess wurde unternehmensintern festgelegt.

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie

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

Die Grundsatzerklärung wurde hochgeladen

<https://www.schoen-klinik.de/unternehmen/einkauf>

A. Strategie & Verankerung

A2. Grundsatzerklärung über die Menschenrechtsstrategie

Wurde die Grundsatzerklärung für den Berichtszeitraum kommuniziert?

Es wird bestätigt, dass die Grundsatzerklärung 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 Grundsatzerklärung an die jeweiligen relevanten Zielgruppen kommuniziert wurde.

Die Grundsatzerklärung wurde bei Einführung konzernweit intern an alle Beschäftigten und Organe kommuniziert und dauerhaft im Intranet sowie auf der externen Website der Schön Klinik Gruppe verankert.

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.

Die wesentlichen Elemente der Grundsatzerklärung haben sich nicht geändert. Für den Berichtszeitraum 2024 wurden jedoch die abstrakten Risiken genannt.

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
- Kommunikation / Corporate Affairs
- Einkauf/Beschaffung
- Recht/Compliance

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

Die Umsetzung der Menschenrechtsstrategie erfolgt durch die Verantwortlichen der einzelnen Fachbereiche nach Maßgabe der Vorgaben der Compliance Abteilung.

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

Grundsätzlich trägt jeder Fachbereich die Verantwortung für die Einbindung der Menschenrechtsstrategie in das operative Geschäft. Die Integration erfolgt durch Verfahrensanweisungen, Richtlinien und Handlungshinweise sowie durch spezielle Schulungen und Trainings der betroffenen Mitarbeitenden. Die konzernweite Compliance gibt die Rahmenbedingungen vor, unterstützt die weiteren Fachbereiche und kontrolliert die Umsetzung der getroffenen Maßnahmen.

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

Für die Umsetzung werden speziell geschulte Compliance Mitarbeitende sowie Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den betroffenen Fachbereichen bereitgestellt.

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.

01.01.2024 - 31.12.2024

Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.

Wir unterziehen sowohl unseren eigenen Geschäftsbereich als auch unsere unmittelbaren Zulieferer regelmäßig jährlich sowie anlassbezogen einer Risikoanalyse, um jeweils menschenrechtliche und umweltbezogene Risiken zu ermitteln und zu bewerten.

Unsere Risikoanalyse setzt sich aus einer abstrakten Analyse und einer anschließenden konkreten Analyse potentieller Risiken zusammen. Im Rahmen der abstrakten Risikoanalyse werden zunächst branchen- und ländertypische Risiken ermittelt. Hierfür bedienen wir uns einerseits bestehender interner Prozesse und Erfahrungswerte, andererseits greifen wir auf öffentlich zugängliche Quellen und Analyse-Tools, wie etwa das CSR-Risktool, zurück. Mit einer tiefergehenden Risikoanalyse ermitteln wir aufbauend auf den festgestellten abstrakten Risiken in einem nächsten Schritt konkrete Risiken im eigenen Geschäftsbereich und bei unseren unmittelbaren Zulieferern. Hierbei orientieren wir uns an den gesetzlichen Vorgaben des LkSG zu Priorisierung und Gewichtung der festgestellten Risiken. Unsere Analyse erfolgt also risikobasiert. Im eigenen Geschäftsbereich werden Risiken in den betroffenen Fachbereichen abgefragt. Alle Bereiche sind Risikoverantwortliche des LkSG. Potentielle Risiken werden damit unmittelbar im jeweiligen operativen Geschäftsfeld identifiziert, bewertet und minimiert bzw. abgestellt.

Federführend stellt der Bereich Personal die Einhaltung des Arbeitnehmerschutzes innerhalb des Konzerns sicher. Die Analyse unserer Zulieferer erfolgt schwerpunktmäßig durch den Bereich Einkauf. Hierunter fällt insbesondere eine Lieferantenanalyse- und Befragung. Der Einkauf verantwortet die Beschaffungsstrategien und Einkaufspraktiken sowie die Auswahl der unmittelbaren Zulieferer.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden im Berichtszeitraum auch anlassbezogene Risikoanalysen durchgeführt?

- Nein

Begründen Sie Ihre Antwort.

Innerhalb des Berichtszeitraums ergaben sich keine Erkenntnisse, die Anlass zu einer weiteren, spezifischen Risikoanalyse gegeben hätten.

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?

- Nein

Begründen Sie Ihre Antwort.

Die im Berichtszeitraum durchgeführte Risikoanalyse ergab abstrakte branchen- und länderspezifische Risiken. So besteht im Gesundheitswesen ein generelles Risiko der Verletzung von Arbeitnehmerschutzrechten. Entlang unserer Lieferkette besteht bei pharmazeutischen Zulieferern das abstrakte Risiko der Verletzung von Menschenrechten und Umweltschutz. Es wurden im Rahmen der weitergehenden Risikoanalyse jedoch weder im eigenen Geschäftsbereich noch bei unmittelbaren Zulieferern konkrete Risiken ermittelt, die eine Gewichtung und Priorisierung erforderlich gemacht hätten.

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.

Unsere Risikoanalyse ergab keine konkreten Risiken. Demzufolge war eine Priorisierung weder durchführbar noch erforderlich.

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: interne Handlungsanweisungen und Verbreitung des Lieferantenkodexes, der sich auf die Grundsatzerklärung bezieht

Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen

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

Die Führungskräfte wurden regelmäßig zu dem Lieferkettensorgfaltspflichtgesetz sensibilisiert und geschult. Zudem steht die Compliance - Abteilung beratend zur Seite. Weiterhin gibt es Schulungen zum Arbeitsschutz, um die kontinuierliche Verbesserungen der Arbeitsbedingungen zu gewährleisten. Im Rahmen unserer Verantwortung für Arbeitsschutz und Arbeitszeitmanagement setzen wir in der Schön Klinik Gruppe umfassende Maßnahmen um, um den gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden und unseren Mitarbeitenden bestmögliche Arbeitsbedingungen zu bieten. Dazu gehört eine digitale Dienstplanung der Mitarbeitenden die durch die Arbeitnehmendenvertretung mitbestimmt wird, Arbeitszeitregelungen und Ausgleichsmöglichkeiten zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung, sowie Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.

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

Durch die oben beschriebenen Maßnahmen wird insbesondere im Arbeitsschutz die psychische und körperliche Belastung der Mitarbeiter reduziert, sorgt für die Vermittlung des erforderlichen Wissens und fördert die Gesundheit der Mitarbeitenden.

Andere/weitere Maßnahmen

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

Unsere Lieferanten werden durch den Registrierungsprozess des Einkaufs dazu verpflichtet, unseren Lieferantenkodex, der zur Einhaltung der Menschenrechte und sonstigen internationalen Abkommen auffordert, zur Kenntnis zu nehmen und sich möglichst daran zu halten. Für internationale Lieferanten steht der Lieferantenkodex auch auf Englisch zur Verfügung.

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

Die Erwartungen der Schön Klinik werden durch den Lieferantenkodex an die Lieferanten kommuniziert. Dadurch kommen wir soweit wie möglich unseren Sorgfaltspflichten in der Lieferkette nach.

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.

Es wurden keine konkreten Risiken bei unmittelbaren Zulieferern identifiziert. Eine Priorisierung war demnach weder durchführbar noch erforderlich.

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.

Mangels identifizierter konkreter Risiken wurden keine spezifischen Präventionsmaßnahmen umgesetzt. Allgemeine vorbeugende Präventionsmaßnahmen sind in unseren Beschaffungsstrukturen und in unserer Einkaufsstrategie verankert, wie etwa eine verpflichtende Selbstauskunft aller Lieferanten, ein interner Lieferantenfreigabeprozess, eine Lieferantenganalyse, eine vertragliche Verpflichtung auf unseren Lieferantenkodex und Einfordern unserer Erwartungen zur Einhaltung der LkSG-Standards.

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?

Die üblichen brachen- und länderspezifischen Risiken haben sich nicht geändert. Wie im Berichtszeitraum für 2023 sind ein Großteil der Lieferanten aus der EU. Wie in der Grundsatzklärung beschrieben ist, hat die Pharmabranche nach wie vor ein potenzielles Risiko. Ebenso haben sich bei den Arbeitsrechtsrisiken keine Änderungen ergeben, jedoch haben sich unsere Maßnahmen im Berichtszeitraum verbessert.

C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Wurden im Berichtszeitraum Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich festgestellt?

- Nein

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

Im Rahmen unseres LkSG-Risikomanagements ist jeder Risikoverantwortliche der einzelnen Fachbereiche für die Identifizierung von Verletzungen menschenrechtlicher oder umweltbezogener Sorgfaltspflichten verantwortlich. Zudem können durch die regelmäßige und, bei entsprechenden Erkenntnissen, anlassbezogene Risikoanalyse im eigenen Geschäftsbereich potentielle Verletzungen festgestellt werden. Bekannte oder vermutete Verletzungen können jederzeit über unser konzernweites Beschwerdesystem gemeldet werden. Schließlich wird eine Identifizierung von Verletzungen auch über interne Audits, Beratungsangebote und weitere Meldesysteme sichergestellt.

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.

Im Rahmen unseres etablierten LkSG-Risikomanagements erfolgen regelmäßige und, bei entsprechenden Erkenntnissen, anlassbezogene Risikoanalysen bei unmittelbaren Zulieferern, wodurch potentielle Verletzungen festgestellt werden können. Bekannte oder vermutete Verletzungen können jederzeit über unser Beschwerdesystem gemeldet werden.

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 Schön Klinik Gruppe hat ein internes Hinweisgebersystem in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister "LegalTegrity" konzernweit eingeführt. Das Meldesystem ermöglicht Mitarbeitenden sowie Dritten, auf menschenrechtliche und umweltbezogene Risiken sowie Verletzungen von Pflichten im Rahmen des LkSG hinzuweisen und etwaige bekannte oder vermutete Risiken beziehungsweise Pflichtverletzungen in unserem eigenen Geschäftsbereich sowie in unserer Lieferkette zu melden.

Das Beschwerdeverfahren i.S.d. § 8 LkSG wurde in unser bereits bestehendes Hinweisgebersystem eingebunden und angepasst. Damit war dieser Meldekanal bereits vor Implementierung des Beschwerdeverfahrens unternehmensweit bei allen Anspruchsgruppen bekannt.

Das Hinweisgebersystem wurde mit dem Konzernbetriebsrat erörtert. Die Schön Klinik SE sowie der Konzernbetriebsrat verpflichteten sich zum Abschluss einer Konzernbetriebsvereinbarung, die auch Regelungen zum Umgang mit dem Hinweisgebersystem umfasst.

Wir stellen unser Onlinemeldesystem sowohl unternehmensintern als auch öffentlich rund um die Uhr bereit. Darüber hinaus ist auch eine telefonische Meldung möglich. Dabei gehen wir über die gesetzlichen Anforderungen hinaus und bieten zudem eine vollkommen anonyme Meldung an, um Hinweisgebende noch stärker zur Abgabe einer Meldung zu ermutigen und dem Bedürfnis nach Vertraulichkeit und Schutz vor Benachteiligung noch besser Rechnung zu tragen.

Unser Hinweisgebersystem ist auf unserer internen und externen Unternehmenswebsite ohne Hürden kostenfrei für jede Person zugänglich.

Wir haben unser Meldesystem darüber hinaus individuell an die Belange des LkSG angepasst. So können Hinweisgebende über die Eingabemaske des Meldesystems explizit die Kategorie „Menschenrechtsverletzung/Umweltschädigung in der Lieferkette“ auswählen. In der Folge werden die Hinweisgebenden durch einen Fragenkatalog geführt, wodurch entsprechende Meldungen wesentlich erleichtert werden.

In unserer veröffentlichten Verfahrensordnung werden insbesondere der Meldeprozess, die weiteren Verfahrensschritte nach Eingang einer Meldung, unsere Grundprinzipien bei der Bearbeitung eingehender Hinweise sowie die Rechte von Hinweisgebenden in verständlicher Art und Weise beschrieben. Hierdurch gewährleisten wir, dass die gesetzlichen Anforderungen i. S. d. § 8 LkSG im Beschwerdeverfahren eingehalten werden. Eingehende Hinweise werden ausschließlich von speziell geschulten Mitarbeitenden aus dem Bereich Recht & Compliance

bearbeitet. Sie sind in der Bewertung und der Bearbeitung der eingehenden Hinweise unabhängig sowie frei von Weisungen. Jeder Meldefall wird vertraulich und unter Beachtung der Verschwiegenheit sowie der gesetzlichen Bestimmungen behandelt. Mitarbeitende können sich zudem stets direkt an die jeweilige Führungskraft oder die Compliance Abteilung wenden. Wir stellen sicher, dass Hinweisgebenden kein Nachteil daraus erwächst, dass sie in gutem Glauben ein vermutetes oder bekanntes Fehlverhalten melden.

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.

Unsere Verfahrensordnung wurde sowohl intern als auch auf unserer externen Unternehmenswebsite mehrsprachig und für Jedermann zugänglich veröffentlicht.

Informationen zur Erreichbarkeit

Optional: Beschreiben Sie.

In der Verfahrensordnung werden Informationen zur Erreichbarkeit des Hinweisgebersystems bereitgestellt.

Informationen zur Zuständigkeit

Optional: Beschreiben Sie.

In der Verfahrensordnung werden Informationen zur Zuständigkeit im Beschwerdeverfahren bereitgestellt.

Informationen zum Prozess

Optional: Beschreiben Sie.

In der Verfahrensordnung wird der Meldeprozess schrittweise beschrieben. Zudem können sich Hinweisgebende über ein Tutorial sowie über FAQs detaillierter über den Meldeprozess informieren.

Sämtliche Informationen sind klar und verständlich

Optional: Beschreiben Sie.

Die Informationen sind mehrsprachig und gut zu verstehen. Bei Fragen kann man sich auch direkt an den Anbieter "LegalTegrity" wenden.

Sämtliche Informationen sind öffentlich zugänglich

Optional: Beschreiben Sie.

Die Webseite des Beschwerdesystems ist öffentlich auf der Webseite der Schön Klinik erreichbar.

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

War die Verfahrensordnung für den Berichtszeitraum öffentlich verfügbar?

Datei wurde hochgeladen

Zur Verfahrensordnung:

<https://www.schoen-klinik.de/unternehmen/einkauf>

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Dr. Johannes Schulte, General Counsel, sowie Mitarbeitende der Compliance Abteilung.

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.

Über die Verfahrensordnung als konzernweit bindende Richtlinie wird sichergestellt, dass Beschwerdeführer vor etwaigen Benachteiligungen oder Bestrafungen geschützt sind. Als zusätzliche freiwillige Schutzmaßnahme wurde das Beschwerdesystem so eingerichtet, dass eine Meldung und weitere Kommunikation vollständig anonym abgewickelt werden kann.

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

Nur speziell geschulte Compliance Mitarbeitende bearbeiten eingehende Beschwerden. Sollten Beschwerdeführer trotz dieser Sicherheitsmaßnahmen der Ansicht sein, einer Benachteiligung oder Bestrafung infolge einer Beschwerde ausgesetzt zu sein, können sich diese direkt an die Compliance Abteilung wenden.

Grundsätzlich wird über die Verfahrensanweisung sichergestellt, dass Beschwerdeführer vor etwaigen Benachteiligungen oder Bestrafungen geschützt sind. Alle Mitarbeitenden und Organe der Schön Klinik Gruppe müssen diese Anweisung beachten. Alle Beteiligten haben sich deshalb bei der Aufarbeitung von Hinweisen kritisch zu hinterfragen.

Es wurden zudem weitere präventive Maßnahmen implementiert, um eine Benachteiligung bzw. Bestrafung möglichst bereits vorab zu verhindern:

Durch die Möglichkeit einer anonymen Meldung wird das Risiko einer Benachteiligung bzw. Bestrafung grundsätzlich stark verringert. Die Compliance Officer behandeln die Identität der Beschwerdeführer stets vertraulich. Eine Offenlegung erfolgt nur mit Einverständnis der Hinweisgebenden, soweit gesetzlich erforderlich oder bei einer besonderen Gefährdung der Unternehmensinteressen, jeweils unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsprinzips.

D. Beschwerdeverfahren

D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens

Sind im Berichtszeitraum über das Beschwerdeverfahren Hinweise eingegangen?

- Ja

Führen Sie zu Anzahl, Inhalt, Dauer und Ergebnis der Verfahren näher aus.

Die Schön Klinik Gruppe hat das bestehende Beschwerdeverfahren bereits vor Inkrafttreten des LkSG als allgemeines Hinweisgebersystem für alle Mitarbeitenden und Dritte zur Verfügung gestellt. Eingehende Hinweise bzw. Beschwerden betreffen daher nicht zwangsläufig LkSG-Belange.

Im Geschäftsjahr 2024 ging eine Beschwerde mit Bezug zu menschenrechtlichen Pflichten i.S.d. LkSG ein. Diese Beschwerde wurde gemäß dem internen Prozess bearbeitet und abgeschlossen. Es konnte keine Verletzung der LkSG-Pflichten festgestellt werden. Zudem wurden weiteren Maßnahmen zur zukünftigen Minimierung des menschenrechtlichen Risikos getroffen.

Zu welchen Themen sind Beschwerden eingegangen?

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

Beschreiben Sie, welche Schlussfolgerungen aus den eingegangenen Beschwerden/Hinweisen gezogen wurden und inwieweit diese Erkenntnisse zu Anpassungen im Risikomanagement geführt haben.

Es konnte keine Verletzung einer LkSG-Pflicht festgestellt werden und daher bestand kein Erfordernis, das Risikomanagement anzupassen.

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.

Maßnahmen zur Erfüllung der LkSG-Sorgfaltspflichten werden in jedem Fachbereich sowie zentral durch die Compliance Abteilung auf ihre Wirksamkeit und Angemessenheit überprüft. Dies erfolgt z.B. durch Erfahrungswerte in der praktischen Umsetzung, internen und externen Audits, fachübergreifender Abstimmung und Self Assessment.

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.

Jeder Bereich des Risikomanagements wird aufgrund bestehender Kenntnisse und Erfahrungswerte ausgestaltet und bedarfsgerecht angepasst. Interessen der Mitarbeitenden im eigenen Geschäftsbetrieb sowie entlang unserer Lieferkette werden fortlaufend durch interne Prozesse, wie etwa Audits oder Erkenntnisse aus der Risikoanalyse, berücksichtigt. Evaluierungen, z.B. des Beschwerdeverfahrens, helfen, die Interessen besonderer LkSG-Zielgruppen besser berücksichtigen zu können.