

Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

Berichtszeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023

Name der Organisation: Universitätsklinikum Jena

Anschrift: Kastanienstraße 1, 07747 Jena

Inhaltsverzeichnis

A. Strategie & Verankerung	2
A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	2
A2. Grundsatzerklärung 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	20
B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	25
B4. Präventionsmaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	29
B5. Kommunikation der Ergebnisse	31
B6. Änderungen der Risikodisposition	32
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	33
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	33
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	34
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	35
D. Beschwerdeverfahren	36
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	36
D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren	44
D3. Umsetzung des Beschwerdeverfahrens	47
E. Überprüfung des Risikomanagements	48

A. Strategie & Verankerung

A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung

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

Herr Dr.-Ing. Marc Hoffmann, 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.

Das Universitätsklinikum Jena dokumentiert die Erfüllung seiner Sorgfaltspflichten fortlaufend. Der Menschenrechtsbeauftragte sorgt für die ordnungsgemäße, form- und fristgerechte Überwachung des menschenrechts- und umweltbezogenen Risikomanagements. Eine jährliche Berichterstattung des Menschenrechtsbeauftragten an den Klinikumsvorstand erfolgt über einen Bericht nach Abschluss des Geschäftsjahres auf Grundlage einer Beschlussvorlage des Klinikumsvorstandes. Inhalt der schriftlichen Berichterstattung sind Angaben über die Erfüllung der Aufgaben und die Ergebnisse der Überwachung. Gelangt der Menschenrechtsbeauftragte bei der Durchführung seiner Aufgaben zu der Erkenntnis, dass das Risikomanagement nicht oder nicht ordnungsgemäß umgesetzt wird, besteht eine unverzügliche Informations- und Berichtspflicht des Menschenrechtsbeauftragten gegenüber dem Klinikumsvorstand.

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.uniklinikum-jena.de/MedWeb_media/Einrichtungen/Menschenrechtsbeauftragter/Grundsatzerklaerung+des+Universitaetsklinikums+Jena.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.

Eine Grundsatzklärung zur Anerkennung der menschenrechtlichen und umweltbezogenen Pflichten im Sinne des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes ist über die öffentlich zugängliche Internetseite des Universitätsklinikums Jena für Personal, Patienten, Studierende, Geschäftspartner, Dienstleister sowie Dritter ersichtlich. Die Internetseite beinhaltet hierzu die Standorte des Menschenrechtsbeauftragten und des Compliance Managements. Weiter besteht für das Personal am Universitätsklinikum Jena die Möglichkeit diese Informationen über die entsprechenden Intranetseiten zu erhalten.

In Vorbereitung zur Erteilung von Aufträgen durch das Universitätsklinikum Jena bedarf es auch der Einhaltung der in Verbindung mit den im Auftrag bzw. den Ausschreibungsunterlagen oder der Vergabe stehenden Bedingungen. Z. B. sind die Angaben über Pflichten nach dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz Inhalt der "Zusätzlichen Vertragsbedingungen für Lieferungen und Dienstleistungen (Auftragsbedingungen) des Universitätsklinikums Jena".

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 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.

Es bestand im Berichtszeitraum kein Anlass für eine Aktualisierung der Grundsatzklärung.

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?

- Umweltmanagement
- Einkauf/Beschaffung
- Zulieferermanagement
- Recht/Compliance
- IT / Digitale Infrastruktur
- Sonstige: Apotheke des Universitätsklinikums, Geschäftsbereich Betreuung und Beschaffung

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

Für die Umsetzung und Einhaltung der Grundsatzerklärung ist der Vorstand des Universitätsklinikums Jena verantwortlich. Die Direktoren und Leiter der Kliniken und Polikliniken, Institute, Arbeitsgemeinschaften, Betriebseinheiten, Pflegeleitungen, Stabstellen und Geschäftsbereiche überwachen die Umsetzung dieser Grundsatzklärung jeweils in ihrem Verantwortungsbereich. Der Menschenrechtsbeauftragte ist für die Überwachung des Risikomanagements, das Führen der Beschwerdestelle und des Beschwerdeverfahrens, die Beschwerdeprüfung auf Plausibilität sowie das Berichtswesen verantwortlich.

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

Die Grundsatzerklärung beinhaltet die Strategie für eine Umsetzung am Universitätsklinikum Jena. Die verantwortlichen Mitarbeiter der Beschaffungsstellen und der maßgeblichen Geschäftsbereiche wurden im Rahmen einer Softwareimplementierung über den Umgang mit erkannten Risiken, der Umsetzung von Präventions- und Abhilfemaßnahmen sowie der Kommunikationskanäle informiert.

Das Universitätsklinikum Jena sieht sich in der besonderen Verantwortung, auf eine Einhaltung der Sorgfaltspflichten in seinem eigenen Geschäftsbereich und entlang seiner Lieferketten. Die Beschaffungsstellen am Universitätsklinikum Jena übernehmen hierfür die Aufgaben der Geschäftspartnerprüfung für eine Lieferantenauswahl, die Vertragsgestaltung sowie dem Lieferantenmanagement. Dafür finden die Verfahrensweisung "Geschäftspartnerprüfung" und die Arbeitsanweisung "Geschäftspartnerbezogene Risikoanalysen nach dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz" Anwendung.

Die Durchführung der Risikoanalysen sowie von Präventions- bzw. Abhilfemaßnahmen obliegen federführend dem Tätigkeitsbereich der Funktion Risikomanager an der Stabsstelle Innenrevision, Compliance und Risikomanagement.

Über die Funktion des Menschenrechtsbeauftragten erfolgen Kontroll-, Frage- und Informationsrechte gegenüber allen maßgeblichen Geschäftsbereichen sowie der jährlichen und anlassbezogenen Überprüfungen von menschenrechts- und umweltbezogenen Verletzungen.

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

Für eine Umsetzung nutzt das Universitätsklinikum Jena z. B. die Verfahrens-/Arbeitsanweisungen und eine Softwarelösung. Weiter wurden die Funktionseinheiten Risikomanager und Menschenrechtsbeauftragter implementiert.

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 jährliche abstrakte Risikoanalyse erfolgte bis Dezember 2023 fortlaufend über ein IT-gestütztes Risikomanagement-Tool einer Software. Dabei werden die verwendeten Daten (z.B. Pressemeldungen, Indizes, Rankings) laufend aktualisiert, sodass eine dynamische, fortlaufende abstrakte Risikobewertung von Zulieferern gewährleistet wird.

Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.

In das IT-gestützte Risikomanagement-Tool einer Software werden Daten und Informationen für unmittelbare Zulieferer und des eigenen Geschäftsbereichs aus bestehenden Strukturen übernommen und stehen für eine Auswertung im Prozess der Erstellung von Risikoanalysen zur Verfügung. Für den eigenen Geschäftsbereich sowie die unmittelbaren Zulieferer erfolgt eine Bewertung der Risiken im Rahmen der sogenannten abstrakten Risikoanalyse anhand von länder- und branchen-spezifischen Risikodaten. Die Software gibt Daten zur abstrakten Risikoanalyse über den eigenen Geschäftsbereich und die unmittelbaren Zulieferer für spezifische menschenrechtliche und umweltbezogene Risiken an. Diese Daten stellen eine Bewertung an Wahrscheinlichkeiten (Risiko-Scores: niedriges/mittleres/hohes Risiko) für den Verstoß von menschenrechtlichen und umweltbezogenen Risiko-Kategorien (Anzahl: 13) dar.

Nach Ermittlung der abstrakten Risiken werden die Angaben für "abstrakt risikobehaftete Unternehmen" im Folgendem einer konkreten Risikoanalyse unterzogen. 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. Diese konkrete Risikoanalyse wird für das Berichtsjahr als Folgeaktion einer abstrakten Risikoanalyse durchgeführt. Auf Grundlage eines konkreten ermittelten Risikos können sodann individuelle Präventionsmaßnahmen für unmittelbare Zulieferer oder des eigenen Geschäftsbereichs umgesetzt werden. Die konkrete Risikoanalyse erfolgt ebenso bei Eingang von Hinweisen oder Beschwerden im Zuge des Beschwerdeverfahrens.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden im Berichtszeitraum auch anlassbezogene Risikoanalysen durchgeführt?

- Ja, aufgrund weiterer Anlässe: Aufgrund der Ergebnisse einer erstmalig durchgeführten Risikoanalyse

Beschreiben Sie die konkreten Anlässe.

Die abstrakte Risikoanalyse ergab für 4 unmittelbare Zulieferer ein abstraktes Risiko der Gesamtrisikobewertung. Eine Bewertung des jeweiligen Gesamtrisikos erfolgt mit der Software auf Grundlage der 13 einzelnen Risiko-Kategorien. Darauf aufbauend erfolgte für die unmittelbaren Zulieferer zur Minimierung der abstrakten Risiken jeweils eine anlassbezogene Risikoanalyse, z. B. über das Einholen von Informationen durch selbst erstellte Fragebögen und deren Auswertung sowie einer Kontaktaufnahme.

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

Die Ergebnisse der abstrakten Risikoanalysen für die betrachteten unmittelbaren Zulieferer zeigen, dass im Geschäftsjahr 2023 kein regelhafter oder wiederkehrender Geschäftskontakt zu Geschäftspartnern in Hochrisikoländern bestand.

Die Ergebnisse der anlassbezogenen Risikoanalysen ergaben geringe Risiken für den eigenen Geschäftsbereich des Universitätsklinikums Jena sowie für unmittelbare Zulieferer. Mit den Ergebnissen der anlassbezogenen Risikoanalysen wurden die abstrakten Risiken minimiert, so dass keine weiteren Handlungsweisen notwendig waren.

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

Im Berichtszeitraum sind keine Hinweise/Beschwerden eingegangen.

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?

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

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Ergebnisse der Risikoermittlung

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

- Keine

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

Wurden die im Berichtszeitraum ermittelten Risiken gewichtet und ggf. priorisiert und wenn ja, auf Basis welcher Angemessenheitskriterien?

- Ja, auf Basis der zu erwartenden Schwere der Verletzung nach Grad, Anzahl der Betroffenen und Unumkehrbarkeit
- Ja, auf Basis des eigenen Einflussvermögens
- Ja, auf Basis der Wahrscheinlichkeit des Eintritts
- Ja, auf Basis der Art des Verursachungsbeitrags

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

Die Abwägung erfolgt über ein IT-gestütztes Risikomanagement-Tool einer Software, in welchem Risiken anhand der folgenden Kriterien gewichtet werden:

- Typischerweise zu erwartende Schwere der Verletzung
- Unumkehrbarkeit der Verletzung
- Eintrittswahrscheinlichkeit der Verletzung
- Art des Verursachungsbeitrages des Universitätsklinikums Jena
- Art der Geschäftstätigkeit des Zulieferers
- Umfang der Geschäftstätigkeit des Zulieferers
- Einflussvermögen des Universitätsklinikums Jena auf den unmittelbaren Verursacher der Verletzung bzw. des Risikos.

Im Rahmen der Priorisierung werden Zulieferer aus Hochrisikoländern vorrangig betrachtet. Ein Einflussvermögen des Universitätsklinikums Jena auf den unmittelbaren Verursacher (d.h. Zulieferer) wird auch anhand des Jahresumsatzes 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.

Es erfolgte eine Gleichverteilung und keine Priorisierung bei der Bewertung der menschenrechtlichen und umweltbezogenen Risiken.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

Welche Präventionsmaßnahmen wurden für den Berichtszeitraum zur Vorbeugung und Minimierung der prioritären Risiken im eigenen Geschäftsbereich umgesetzt?

- Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen
- Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen

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

Es erfolgten sieben Schulungen zur Software-Anwendung durch den Softwarehersteller und am Universitätsklinikum Jena eine Vielzahl an Anweisungen für eine Umsetzung der Risikoanalyse und Geschäftspartnerprüfung für die Beschaffungsstellen sowie den maßgeblichen Geschäftsbereichen.

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

Eine Angabe kann zum gegenwärtigen Berichtstermin nicht erfolgen, da es sich um die erste Berichterstattung handelt.

Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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

Der Menschenrechtbeauftragte trat regelmäßig in Austausch mit den Beschaffungsstellen, dem Risikomanager, dem Risikomanagement und den maßgeblichen Geschäftsbereichen. Weiter erfolgte die Kontrollen der Beschaffungsstellen und des Risikomanagements durch den Menschenrechtsbeauftragten.

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

Eine Angabe kann zum gegenwärtigen Berichtstermin nicht erfolgen, da es sich um die erste Berichterstattung handelt.

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 erfolgte eine Gleichverteilung und keine Priorisierung bei der Bewertung der Risiken. Anzumerken ist, dass auf Grundlage der Geschäftspartnerbezogenen Risikoanalyse eine Gesamtbewertung des möglichen Geschäftspartners erfolgt. Keine Geschäftsanbahnungen bzw. Beschaffungsverfahren von möglichen Geschäftspartnern erfolgen, wenn eines der folgenden Kriterien zutrifft:

- Länderrisiko (hohe Risikogruppe),
- Branchenrisiko (hohe Risikogruppe),
- Risiko aus der Tätigkeit (hohe Risikogruppe).

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
- Vereinbarung und Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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.

Die Maßnahmen bei Geschäftsanbahnungen umfassen:

- Selbstauskunftsbogen zzgl. Auswertung,
- Zertifikatabfrage und -prüfung,
- Dokumentation.

Änderungen von Lieferzeiten, von Einkaufspreisen oder die Dauer von Vertragsbeziehungen waren nicht Gegenstand der Maßnahmen.

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

Die Beschaffungsstellen und die maßgeblichen Geschäftsbereiche führen angemessene Risikoanalysen im Rahmen der Geschäftspartnerprüfung bei Geschäftsanbahnung bzw. in Beschaffungsverfahren zur Erkennung menschenrechtlicher Risiken und Verstöße gegen umweltrechtliche Pflichten in seinen Lieferketten, festgelegt durch die Arbeitsanweisung "Geschäftspartnerbezogene Risikoanalysen nach dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz", durch.

Bei einer hohen Risikogesamtbewertung erfolgen weitere interne Prüfschritte durch:

- CSR Risiko-Check (siehe <https://wirtschaft-entwicklung.de/wirtschaft-menschenrechte/csr-risiko-check>) und
- Auswertung eines Selbstauskunftsbogens.

Werden im Ergebnis Möglichkeiten für eine Abhilfe zur Risikominimierung aufgezeigt, können Maßnahmen oder Alternativen im Interesse eines Vertragsabschlusses ergriffen werden.

Andere Kategorien:

ausgewählt:

- Integration von Erwartungen in die Zuliefererauswahl
- Vereinbarung und Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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

Vor einem Vertragsabschluss werden die Risiken (Länderrisiko, Branchenrisiko, Risiko aus Tätigkeiten) im Rahmen einer Geschäftspartnerprüfung, mit Ergebnis einer Gesamtbewertung des Geschäftspartners, bestimmt. Das Ergebnis kann zum Geschäftsabschluss führen, oder nicht.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B4. Präventionsmaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern

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

- Keine

Falls keine Risiken ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Es erfolgte im Berichtsjahr keine Risikoanalyse für mittelbare Zulieferer des Universitätsklinikums Jena.

B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

B4. Präventionsmaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern

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

- Keine

Falls keine Präventionsmaßnahmen ausgewählt wurden, begründen Sie Ihre Antwort.

Es erfolgten im Berichtsjahr keine Präventionsmaßnahmen für mittelbare Zulieferer des Universitätsklinikums Jena.

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?

Mit diesem Bericht erfolgt eine erstmalige Berichtserstellung am Universitätsklinikum Jena. Damit ergeben sich keine Änderungen, da kein Vergleich zu einen vorangegangenen Berichtszeitraum möglich ist.

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 Rahmen der abstrakten Risikoanalyse können mit Hilfe des IT-gestützten Risikomanagement-Tools der Software festgestellt werden.

Weiter können mit einer Prüfung und Vor-Ort-Begehung des Menschenrechtsbeauftragten sowie einem Hinweis über eine Beschwerdestelle im Beschwerdeverfahren Verletzungen festgestellt werden.

Im Rahmen eines Hinweises durch die Beschwerdestellen wird dieser für das Beschwerdeverfahren durch die Funktion des Menschenrechtsbeauftragten auf Plausibilität geprüft und das weitere Verfahren festgelegt.

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 der abstrakten und konkreten Risikoanalyse mit Hilfe des IT-gestützten Risikomanagement-Tools der Software festgestellt werden, sowie durch Hinweise über eine Beschwerdestelle im Beschwerdeverfahren.

Im Rahmen eines Hinweises durch die Beschwerdestellen wird dieser für das Beschwerdeverfahren durch die Funktion des Menschenrechtsbeauftragten auf Plausibilität geprüft und das weitere Verfahren festgelegt.

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.

Eine Verfahrensordnung zum Beschwerdeverfahren nach dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz des Universitätsklinikums Jena beschreibt dieses detailliert. Das Beschwerdeverfahren erfolgt mit den Schritten:

1. Eingang
2. Eingangsbestätigung und Dokumentation
3. Prüfung
4. Klärung
5. Erarbeitung einer Lösung
6. Abhilfemaßnahmen
7. Überprüfung und Abschluss
8. Wirksamkeitsprüfung.

Über ein Beschwerde-Tool der Software können darauf aufbauend externe Beschwerden oder Hinweise in deutscher oder englischer Sprache bearbeitet werden.

D. Beschwerdeverfahren

D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

Welche potenziell Beteiligten haben Zugang zu dem Beschwerdeverfahren?

- Eigene Arbeitnehmer
- Gemeinschaften in der Nähe von eigenen Standorten
- Arbeitnehmer bei Zulieferern
- Externe Stakeholder wie NGOs, Gewerkschaften, etc

Wie wird der Zugang zum Beschwerdeverfahren für die verschiedenen Gruppen von potenziell Beteiligten sichergestellt?

- 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.

-

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.uniklinikum-jena.de/MedWeb_media/Einrichtungen/Menschenrechtsbeauftragter/Verfahrensordnung+Beschwerdeverfahren+des+Universit%C3%A4tsklinikums+Jena.pdf

https://www.uniklinikum-jena.de/MedWeb_media/Einrichtungen/Menschenrechtsbeauftragter/rules+of+procedure_complaints+procedure_Jena+University+Hospital.pdf

D. Beschwerdeverfahren

D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Herr Dr.-Ing. Marc Hoffmann, 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.

Der Ablauf des Beschwerdeverfahrens ist einer öffentlich zugänglichen Verfahrensordnung in deutscher und englischer Sprache zu entnehmen. Die Vertraulichkeit der Identität von Hinweisgebenden ist damit gewährleistet, dass bei Durchführung eines Beschwerdeverfahrens die Identität ausschließlich dem für das Verfahren zuständigen Menschenrechtsbeauftragten des Universitätsklinikums Jena bekannt ist.

Das Universitätsklinikum Jena informierte die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- über den Kontakt und die Funktion des Menschenrechtsbeauftragten sowie
- das Melden von Beschwerden

durch einen Mitarbeiter-Newsletter (Ausgabe Januar 2023).

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

Bei der Durchführung eines Beschwerdeverfahrens werden die datenschutzrechtlichen Vorschriften berücksichtigt.

Der Menschenrechtsbeauftragte trägt dafür Sorge, dass die Identität der hinweisgebenden Person im weiteren Bearbeitungsprozess nicht offenbart wird und schützt somit den Hinweisgeber vor Bestrafung und Benachteiligung im Zusammenhang mit dem abgegebenen Hinweis.

Sofern ein Hinweisgeber den Meldeweg über den Compliance Briefkasten am Universitätsklinikum Jena nutzt, kann ggf. die Identität des Hinweisgebers und der Inhalt der Beschwerde bzw. des Hinweises einer Person des Compliance Managements der Stabsstelle Innenrevision, Compliance und Risikomanagement bekannt werden. Diese Person gewährleistet für diesen Fall die Wahrung der Vertraulichkeit der Identität des Hinweisgebers und leitet die Beschwerde bzw. den Hinweis vertraulich und sicher an den Menschenrechtsbeauftragten zur Bearbeitung weiter.

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
- Weitere: Überprüfung durch Menschenrechtsbeauftragten

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.

- In den Vertragsverhandlungen mit neuen Geschäftspartnern werden durch eine Geschäftspartnerprüfung sowie in Fällen eines hohen Risikos die Wahrung der menschenrechtlichen und umweltbezogenen Pflichten berücksichtigt. Zu diesem Zweck sehen geschlossene Verträge die gegenseitige Einhaltung des Verhaltenskodex vor.
- Unmittelbare Zulieferer und der eigene Geschäftsbereich werden bei Bedarf mittels Schulungsvideos über die menschenrechtlichen und umweltbezogenen Pflichten informiert.
- Es erfolgt mindestens eine jährliche Überprüfung durch den Menschenrechtsbeauftragten an den Beschaffungsstellen und den maßgeblichen Geschäftsbereichen.
- Bezüglich Pflichtverletzungen und Risiken besteht die Möglichkeit zur Anwendung eines Beschwerdeverfahrens.
- Das Universitätsklinikum Jena bemüht sich um eine stetige Verbesserung seines Präventionskonzeptes, um die Interessen der potentiell Betroffenen besser berücksichtigen zu können.
- Die Tätigkeiten bei der Durchführung eines Risikomanagements werden dokumentiert.

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
- Weitere: Anwendung von Software

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

Mit einer Grundsatzklärung zur Anerkennung der menschenrechtlichen und umweltbezogenen Pflichten im Sinne des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes findet das Risikomanagement Berücksichtigung am Universitätsklinikum Jena.

Die Durchführung des Risikomanagements erfolgt durch die Funktion des Risikomanagers, verbunden mit der Anwendung von Risikoanalysen und deren Ergebnisauswertungen. In diesem Zusammenhang finden die Interessen der Beschäftigten am Universitätsklinikum Jena und der Betroffenen innerhalb unserer Lieferketten Berücksichtigung. Der Menschenrechtsbeauftragte überwacht das Risikomanagement auf der Grundlage einer Beschlussvorlage des Klinikumsvorstandes.