

# Bericht zum LkSG (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz)

**Berichtszeitraum von 01.01.2024 bis 31.12.2024**

**Name der Organisation:** Diakonisches Werk Innere Mission Leipzig e.V.

**Anschrift:** Gneisenaustr. 10, 04105 Leipzig

## Inhaltsverzeichnis

A. Strategie & Verankerung	1
A1. Überwachung des Risikomanagements & Verantwortung der Geschäftsleitung	1
A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie	3
A3. Verankerung der Menschenrechtsstrategie innerhalb der eigenen Organisation	7
B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen	9
B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse	9
B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	14
B3. Präventionsmaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	17
B5. Kommunikation der Ergebnisse	19
B6. Änderungen der Risikodisposition	20
C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen	21
C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich	21
C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern	22
C3. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei mittelbaren Zulieferern	23
D. Beschwerdeverfahren	24
D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren	24
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?**

Dr. Johanna Detterer - Referentin des Vorstandes/ Menschenrechtsbeauftragte

## 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.**

Im Rahmen der monatlichen Vorstandssitzung berichtet die Referentin des Vorstandes über den kontinuierlichen Projektverlauf zur Umsetzung des LkSG. Die Ergebnisse der Risikoanalyse sowie aktuell im Prozess befindliche Maßnahmen zum LkSG werden mindestens einmal jährlich und anlassbezogen in einer gesonderten Besprechung evaluiert. Dokumentiert werden die Gesprächsinhalte und -ergebnisse jeweils in Form eines Protokolls. Der Vorstand sowie der Steuerkreis LkSG haben tagaktuell Zugriff zur digitalen Risikoanalyse und zum Maßnahmenstand im Intranet.

## 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.diakonie-leipzig.de/lieferkettensorgfaltspflichtengesetz\\_sorgfaltspflicht\\_nach\\_dem\\_lieferkettensorgfaltspflichtengesetz\\_de.pdf](https://www.diakonie-leipzig.de/lieferkettensorgfaltspflichtengesetz_sorgfaltspflicht_nach_dem_lieferkettensorgfaltspflichtengesetz_de.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 ist auf der Homepage der Diakonie Leipzig öffentlich zugänglich. Die Mitarbeitenden sowie die Mitarbeitendenvertretung wurden über das QM-System über die Grundsatzklärung informiert und können diese zusätzlich jederzeit über das Intranet einsehen.

## 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

## **A. Strategie & Verankerung**

### A2. Grundsatzklärung über die Menschenrechtsstrategie

**Beschreibung möglicher Aktualisierungen im Berichtszeitraum und der Gründe hierfür.**

Die Grundsatzklärung wurde erstmalig für den aktuellen Berichtszeitraum erstellt.

## 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
- Einkauf/Beschaffung
- Qualitätsmanagement

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

Da aufgrund unserer Unternehmensstruktur keine gesonderten Abteilungen für die Themen Compliance, Beschaffung und Nachhaltigkeit existieren, liegt die Hauptverantwortung der Umsetzung der Strategie bei der Referentin des Vorstandes (Menschenrechtsbeauftragte). Es wurde ein Steuerkreis gebildet, der sich aus der Menschenrechtsbeauftragten, dem Leiter Finanz- und Rechnungswesen und der Referentin für zentrales Qualitätsmanagement zusammensetzt. Dieser Steuerkreis ist verantwortlich für die Überwachung des Risikomanagements, die Durchführung und Auswertung der Risikoanalyse sowie das Ergreifen geeigneter Präventions- und Abhilfemaßnahmen. Anlass- und themenbezogen wird die Expertise verschiedener interner (Umweltmanagement, Vorstand, Fachbereichsleitungen, Bauwesen, Personalwesen, Gesundheitsmanagement) und externer Stakeholder hinzugezogen. Das Beschwerdeverfahren ist an die Umsetzung des Hinweisgeberschutzgesetzes und das entsprechende Meldeprotal geknüpft, verantwortlich für die eingehenden Hinweise sind die Datenschutzbeauftragte sowie die Menschenrechtsbeauftragte.

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

Die softwaregestützte Risikoanalyse findet in einer eigens dafür erstellten internen App statt. Diese verarbeitet die Echtdaten der Kreditoren auf dem Buchhaltungssystem (Name, Standort, Kreditorennummer). Im Zuge der Erstberichterstattung wurden die NACE-Codes (Systematik der europäischen Wirtschaftszweige) eingespielt und den Kreditoren KI-gestützt zugewiesen. Ebenso KI-gestützt wurde den Wirtschaftszweigen und den Standortländern eine numerische Risikoklassifizierung zugewiesen. Aus diesen Angaben wird ein abstrakter Risiko-Score berechnet, der in Verbindung mit unserem bei Kreditor generierten Umsatz im Berichtszeitraum die Grundlage einer individuellen Risikoprüfung bildet. Der Steuerkreis LkSG verarbeitet diese Daten jährlich bzw. anlassbezogen und leitet daraus Präventions- und Abhilfemaßnahmen sowie weitergehende strategische Schritte im Bereich Nachhaltigkeit ab.

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

Für die Umsetzung des LkSG werden hauptsächlich interne Ressourcen wie oben beschrieben genutzt.

## 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 4. Quartal 2024 durchgeführt und im 1. Quartal 2025 abgeschlossen.

**Beschreiben Sie das Verfahren der Risikoanalyse.**

Die softwaregestützte Risikoanalyse erfolgt über eine speziell entwickelte interne App. Diese App nutzt die Echtzeitdaten der Kreditoren aus dem Buchhaltungssystem, wie Name, Standort und Kreditorennummer. Im Rahmen der ersten Berichterstattung wurden die NACE-Codes, die die europäischen Wirtschaftszweige klassifizieren, integriert und den Kreditoren mithilfe von Künstlicher Intelligenz zugeordnet. Auch den verschiedenen Wirtschaftszweigen und den Ländern, in denen sie ansässig sind, wurde eine numerische Risikoklassifizierung durch KI zugewiesen. Auf Basis dieser Informationen wird ein abstrakter Risiko-Score berechnet, der zusammen mit dem Rechnungsvolumen, das wir beim jeweiligen Kreditor im Berichtszeitraum generiert haben, die Grundlage für eine individuelle Risikoprüfung bildet. Der Steuerkreis LkSG analysiert diese Daten jährlich oder bei Bedarf.

## **B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen**

### **B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse**

**Wurden im Berichtszeitraum auch anlassbezogene Risikoanalysen durchgeführt?**

- Nein

**Begründen Sie Ihre Antwort.**

Es gab weder Kenntnis über eine wesentlich veränderte Risikolage noch konkrete Hinweise auf Verletzungen innerhalb der Lieferkette oder im eigenen Geschäftsbereich.

## **B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen**

### B1. Durchführung, Vorgehen und Ergebnisse der Risikoanalyse

#### **Ergebnisse der Risikoermittlung**

**Welche Risiken wurden im Rahmen der Risikoanalyse(n) im eigenen Geschäftsbereich ermittelt?**

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

## **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

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

Im eigenen Geschäftsbereich wurde nur ein mögliches Risiko erkannt (Missachtung von Arbeitsschutz). Durch diese Alleinstellung sowie die große Einflussmöglichkeit wurde das Risiko priorisiert und bearbeitet.

Innerhalb der abstrakten Risikoanalyse wurde für ca. 80% der Lieferanten ein sehr geringes Risiko ermittelt. In der stichprobenartigen Prüfung der höher risikobehafteten Kreditoren ist zu erwarten, dass sich dieses Risiko relativieren wird. Über 99,5% aller unserer Kreditoren sind in Deutschland ansässig, sodass generell eine geringe Wahrscheinlichkeit von Verstößen anzunehmen ist. Unser Einflussvermögen auf die Kreditoren schätzen wir als gering ein, da der Wegfall unseres Auftragsvolumens für die Zulieferer nicht bestandsgefährdend ist.

## **B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen**

### **B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich**

**Welche Risiken wurden im Berichtszeitraum im eigenen Geschäftsbereich priorisiert?**

- Missachtung von Arbeitsschutz und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

**Um welches konkrete Risiko geht es?**

Beachtung arbeitsschutzrechtlicher Normen in Bezug auf Arbeitssicherheit und Arbeitszeit

**Wo tritt das Risiko auf?**

- Deutschland

## B. Risikoanalyse und Präventionsmaßnahmen

### B2. Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

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

- Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen
- Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen
- Andere/weitere Maßnahmen: Erklärung zur Pflichtenübertragung zum Arbeitsschutz an Dienststellenleitungen

#### Durchführung von Schulungen in relevanten Geschäftsbereichen

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

Im Zeitraum von Mai bis August 2024 nahmen alle Führungskräfte im eigenen Unternehmen an einer obligatorischen Grundschulung zum Thema Arbeitsschutz teil (durchgeführt von der BGW als Inhouse-Schulung). Darauf aufbauend wurde im Rahmen der Leitungsklausurtagung im September 2024 das Thema Gefährdungsbeurteilung mit allen Einrichtungsleitungen und wichtigen Stabsstellen bearbeitet. Es wurden kleinschrittige Hilfestellungen gegeben sowie Tools erläutert und ausprobiert.

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

Die Fokussierung auf das Thema Arbeitsschutz sorgt für klare Verantwortlichkeiten und einen aktuellen und gleichen Wissensstand auf der kompletten Führungsebene des Unternehmens. Die Maßnahmen werden als angemessen eingeschätzt, um die Mitarbeitendensicherheit langfristig zu erhalten und zu verbessern. Die Wirksamkeit der Maßnahmen konnte zum Zeitpunkt des Berichtes noch nicht final bewertet werden.

#### Durchführung risikobasierter Kontrollmaßnahmen

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

Die Teilnahme der Führungskräfte an der Arbeitsschutzschulung wurde durch die Personalabteilung geprüft. Auch die Teilnahme an der Leitungsklausurtagung sowie die Kenntnisnahme der Pflichtenübertragung zum Thema Arbeitsschutz wurde dokumentiert. Das Vorliegen aktueller Gefährdungsbeurteilungen sowie die Abarbeitung daraus entstehender Maßnahmen wird in regelmäßigen Arbeitsschutzbegehungen aller Einrichtungen geprüft.

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

Solange keine Verstöße gegen den Arbeitsschutz bestehen, werden die Maßnahmen als angemessen und wirksam bewertet.

#### **Andere/weitere Maßnahmen**

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

Alle Dienststellenleitungen erhielten eine schriftliche Erklärung zur Pflichtenübertragung zum Thema Arbeitsschutz und den klaren Auftrag, dass bis zur nächsten Arbeitsschutzbegehung und spätestens bis 31.10.2025 eine aktualisierte Gefährdungsbeurteilung digital vorliegen muss.

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

Durch die explizite Pflichtenübertragung ist die Verantwortung der Führungskräfte eindeutig geklärt. Die Pflicht zur regelmäßigen Auseinandersetzung mit der einrichtungsspezifischen Gefährdungsbeurteilung schärft den Blick für Arbeitssicherheit und unterstützt die dauerhafte Aufrechterhaltung und Umsetzung von Maßnahmen zum Gesundheitsschutz.

## 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.**

Das Berichtsjahr wurde genutzt, um einen grundlegenden Überblick über die eigenen Beschaffungsstrukturen und die Lieferkette zu erlangen. Weiterhin wurde die Basis für eine gründliche Analyse der Lieferanten erarbeitet. Für das Jahr 2024 wurde eine abstrakte Risikoanalyse auf Grundlage der Branchen und der Standorte aller Kreditoren durchgeführt. Über 99% der Kreditoren haben ihren Sitz in Deutschland und ein Großteil der Branchen weist ein niedriges abstraktes Risiko auf. Eine individuelle Risikoprüfung ausgewählter Kreditoren wird 2025 vorgenommen werden.

## 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.**

Es wurde außerhalb unseres eigenen Geschäftsbereiches kein Risiko offenbar. Im Berichtszeitraum wurden keine Maßnahmen in Bezug auf die unmittelbaren Lieferanten ergriffen, der Fokus lag auf dem eigenen Geschäftsbereich sowie darauf, einen Überblick über die Kreditoren zu erlangen und ein grundlegendes System für die Umsetzung des LkSG zu leisten. Ziel ist es jedoch, die Lieferkette zu verschlanken und mit großen Kreditoren ins Gespräch zu kommen, um gemeinsam dem Ziel einer nachhaltigen Wertschöpfungskette näher zu kommen.

## **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, ein Vergleich ist daher noch nicht möglich.

## C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

### C1. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich

**Wurden im Berichtszeitraum Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich festgestellt?**

- Nein

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

Verletzungen im eigenen Geschäftsbereich können durch eine gelebte Feedbackkultur und durch die Möglichkeit der Nutzung des Beschwerdeverfahrens festgestellt werden. Übliche Kontrollmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich sind Begehungen (intern z. B. Arbeitsschutzbegehungen) sowie Prüfungen durch externe Aufsichtsbehörden wie Heimaufsicht, Jugendamt, Landesjugendamt, KSV (bezügl. Brandschutz, Hygiene, Dienstplan, Pflegequalität u.v.m.). Umweltrelevante Verstöße entsprechend des LkSG wären anhand des derzeit im Aufbau befindlichen Umweltmanagementsystem nach EMAS festzustellen.

## C. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen

### C2. Feststellung von Verletzungen und Abhilfemaßnahmen bei unmittelbaren Zulieferern

**Wurden für den Berichtszeitraum Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern festgestellt?**

- Nein

**Beschreiben Sie, anhand welcher Verfahren Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern festgestellt werden können.**

Verletzungen bei unmittelbaren Zulieferern können durch die Möglichkeiten des Beschwerdeverfahrens festgestellt 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
- Kombination aus eigenem und externen Verfahren

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

Die Diakonie Leipzig strebt eine Atmosphäre an, in der alle Mitarbeitenden bestärkt werden, Auffälligkeiten, Probleme, Missstände und Fehler offen zur Sprache zu bringen - und gern auch eigene Lösungshinweise vorzuschlagen. Mitarbeitende haben die Möglichkeit sich an die jeweilige direkte Führungskraft zu wenden, z. B. bei regelmäßigen Mitarbeiterjahresgesprächen, Dienstberatungen, Tür- und Angel- oder anlassbezogenen individuellen Gesprächen. Sie haben auch die Möglichkeit, direkt an den Vorstand heranzutreten, z.B. über das Online-Format Wortwechsel, E-Mail oder Anruf. Die flache Hierarchie und die gelebte Offenheit für Rückmeldungen aus der Basis halten die Schwelle hierfür möglichst niedrig.

Die Diakonie Leipzig hat im Rahmen der Whistleblower-Richtlinie ein anonymes Beschwerdeverfahren etabliert. Über dieses Verfahren werden auch Beschwerden bezüglich der Pflichten im Rahmen des LkSG behandelt. Hierüber ist es Hinweisgebenden möglich, anonyme Mitteilungen über ein Online-Tool zu machen. Die hinweisgebende Person erhält innerhalb von 7 Tagen eine Eingangsbestätigung und innerhalb von 3 Monaten eine Rückmeldung zum Stand der Prüfungen, zu Ergebnissen und/oder Maßnahmen. Es besteht außerdem die Möglichkeit, eine E-Mail an die Beschwerdestelle zu schreiben oder sie anzurufen.

Gleich auf welchem Weg ein Hinweis eingeht, wird er vertraulich und gründlich behandelt.

## D. Beschwerdeverfahren

### D1. Einrichtung oder Beteiligung an einem Beschwerdeverfahren

**Welche potenziell Beteiligten haben Zugang zu dem Beschwerdeverfahren?**

- Eigene Arbeitnehmer
- Gemeinschaften in der Nähe von eigenen Standorten
- Arbeitnehmer bei Zulieferern
- Externe Stakeholder wie NGOs, Gewerkschaften, etc
- Sonstige: Das Beschwerdeverfahren ist auf der Homepage öffentlich zugänglich für interne und externe Beteiligte.

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

- Öffentlich zugängliche Verfahrensordnung in Textform
- Informationen zur Erreichbarkeit
- 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 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.diakonie-leipzig.de/service\\_information\\_hinweisgebersystem\\_de.html](https://www.diakonie-leipzig.de/service_information_hinweisgebersystem_de.html)

## D. Beschwerdeverfahren

### D2. Anforderungen an das Beschwerdeverfahren

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

Renata Flor-Sirges - Datenschutzbeauftragte

Johanna Detterer - Referentin des Vorstandes/ Nachhaltigkeitsbeauftragte/  
Menschenrechtsbeauftragte

**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.**

Die Diakonie Leipzig hat die vorab genannten Personen beauftragt, eingehende Meldungen vertraulich aufzunehmen und zu bearbeiten. Eine Behandlung der Hinweise soll entsprechend der Angemessenheit anonym gegenüber der Diakonie Leipzig erfolgen.

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

Das Beschwerdetool ermöglicht die anonyme Abgabe von Hinweisen.

## 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.**

Es sind zwei Meldungen eingegangen. Sie waren inhaltlich nicht relevant für das LkSG, dennoch wurde ihnen mit Vertraulichkeit und Bedacht nachgegangen. Es folgte eine interne Kommunikation bezüglich der Anliegen und eine Rückmeldung über das Online-Tool an die Hinweisgebenden.

**Zu welchen Themen sind Beschwerden eingegangen?**

- Sonstige menschenrechtliche Risiken: Störung des Wohnumfeldes durch unsere Klient:innen der Wohnungslosenhilfe; Beleidigung von Pflegepersonal durch einen Angehörigen

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

Die Meldungen hatten keine Relevanz entsprechend des LkSG, daher musste das Risikomanagement nicht angepasst werden. Vielmehr handelte es sich um Maßnahmen der internen Auseinandersetzung mit dem Anliegen, Kommunikation mit den Hinweisgebenden und allgemeinen Situationsklärung und Lösungsfindung.

## E. Überprüfung des Risikomanagements

Existiert ein Prozess, das Risikomanagement übergreifend auf seine Angemessenheit und Wirksamkeit hin zu überprüfen?

In welchen nachfolgenden Bereichen des Risikomanagements wird auf Angemessenheit und Wirksamkeit geprüft?

- Keine

**Begründen Sie Ihre Antwort.**

Das Risikomanagement wird als wirksam und angemessen eingeschätzt, solange keinen Verletzungen auftreten. Sollten Verstöße bekannt werden, wird anlassbezogen geprüft, inwiefern das Risikomanagement nachjustiert werden muss.

Die Diakonie Leipzig sieht die Umsetzung der Pflichten nach dem LkSG als kontinuierlichen Prozess. Auch bezüglich des Risikomanagements wurde im ersten Berichtsjahr die Basis geschaffen, die in den folgenden Jahren verfeinert werden wird.

## E. Überprüfung des Risikomanagements

Existieren Prozesse bzw. Maßnahmen, mit denen sichergestellt wird, dass bei der Errichtung und Umsetzung des Risikomanagements die Interessen Ihrer Beschäftigten, der Beschäftigten innerhalb Ihrer Lieferketten und derjenigen, die in sonstiger Weise durch das wirtschaftliche Handeln Ihres Unternehmens oder durch das wirtschaftliche Handeln eines Unternehmens in Ihren Lieferketten in einer geschützten Rechtsposition unmittelbar betroffen sein können, angemessen berücksichtigt werden?

In welchen Bereichen des Risikomanagements existieren Prozesse bzw. Maßnahmen um die Interessen der potenziell Betroffenen zu berücksichtigen?

- Ressourcen & Expertise
- Präventionsmaßnahmen
- Beschwerdeverfahren

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

Ressourcen und Expertise:

Für den Aufbau des Risikomanagements wurde intern Experten aus den Bereichen Datenschutz (Beschwerdeverfahren), Finanz- und Rechnungswesen (Beschaffung), Umweltmanagement (Risikoanalyse), QM (Prozesse) und zusätzlich die oberste Leitung (Strategie) einbezogen.

Präventionsmaßnahmen:

Die Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich fokussieren den Arbeitsschutz. Alle Präventionsmaßnahmen wurden durch die Personalleitung und das Betriebliche Gesundheitsmanagement in Zusammenarbeit mit der Berufsgenossenschaft umgesetzt und eng mit den Mitarbeitenden, vertreten durch die Dienststellenleitungen, abgestimmt.

Beschwerdeverfahren:

Das Beschwerdeverfahren wurde wie in Abschnitt D ausführlich beschrieben entsprechend der Whistleblower-Richtlinie umgesetzt und das LkSG daran angeschlossen.