

# Nachhaltigkeitsbericht 2021

STUTTGART



Klinikum Stuttgart

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Vorstandsvorsitzenden .....	6
Allgemeine Angaben .....	7
Strategie .....	8
1. Strategische Analyse und Maßnahmen.....	8
2. Wesentlichkeit .....	10
3. Ziele .....	12
4. Tiefe der Wertschöpfungskette .....	13
Prozessmanagement .....	15
5. Verantwortung .....	15
6. Regeln und Prozesse .....	15
7. Kontrolle.....	16
8. Anreizsysteme.....	17
9. Beteiligung von Anspruchsgruppen.....	18
10. Innovations- und Produktmanagement .....	19
Umwelt.....	20
11. Inanspruchnahme natürlicher Ressourcen.....	20
12. Ressourcenmanagement .....	22
13. Klimarelevante Emissionen .....	25
Gesellschaft .....	26
14. Arbeitnehmerrechte .....	27
15. Chancengleichheit .....	28
16. Qualifizierung .....	30
17. Menschenrechte .....	32
18. Soziales und Gemeinwesen .....	33
19. Politische Einflussnahme .....	36
20. Gesetzes- und Richtlinienkonformes Verhalten.....	37

Anhang.....	40
I. GRI SRS Indikatoren zu allgemeinen Angaben.....	40
GRI SRS 102-1 – Name der Organisation .....	40
GRI SRS 102-2 – Aktivitäten, Marken, Produkte und Dienstleistungen .....	40
GRI SRS 102-3 – Hauptsitz der Organisation .....	41
GRI SRS 102-4 – Betriebsstätten .....	41
GRI SRS 102-5 – Eigentumsverhältnisse und Rechtsform .....	41
GRI SRS 102-7 – Größe der Organisation.....	41
GRI SRS 102-8 – Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern .....	42
GRI SRS 102-9 – Lieferkette.....	43
GRI SRS 102-10 – Signifikante Änderungen in der Organisation und ihrer Lieferkette.....	43
GRI SRS 102-11 Vorsorgeansatz oder Vorsorgeprinzip.....	44
GRI SRS 102-12 Externe Initiativen .....	45
GRI SRS 102-13 Mitgliedschaft in Verbänden und Interessengruppen .....	46
II. GRI SRS Indikatoren zum Prozessmanagement.....	46
GRI SRS 102-16 – Werte, Grundsätze, Standards und Verhaltensnormen .....	46
GRI SRS 102-35 – Vergütungspolitik.....	48
GRI SRS 102-38 – Verhältnis der Jahresgesamtvergütung .....	49
GRI SRS 102-44 – Wichtige Themen und hervorgebrachte Anliegen.....	50
G4-FS11 – Prozentsatz der Finanzanlagen, die eine positive oder negative Auswahlprüfung nach Umwelt- oder sozialen Faktoren durchlaufen.....	51
III. GRI SRS Indikatoren zur Umwelt.....	52
GRI SRS 301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen.....	52
GRI SRS 302-1 – Energieverbrauch innerhalb der Organisation .....	52
GRI SRS 302-4 – Verringerung des Energieverbrauchs .....	55
GRI SRS 303-3 – Abwasserrückgewinnung und –wiederverwendung .....	55
GRI SRS 306-3 – Abfall nach Art und Entsorgungsmethode.....	57
GRI SRS 305-1 – Direkte THG Emissionen .....	59
GRI SRS 305-2 – Indirekte energiebedingte THG Emissionen .....	61
GRI SRS 305-3 – Sonstige indirekte THG Emissionen .....	61
GRI SRS 305-5 – Senkung der THG Emissionen .....	62
IV. GRI SRS Indikatoren zur Gesellschaft.....	63



GRI SRS 403-4 - Gesundheits- und Sicherheitsthemen in formellen Vereinbarungen mit Gewerkschaften .....	63
GRI SRS 403-9 – Arbeitsbedingte Verletzungen .....	64
GRI SRS 403-10 – Arbeitsbedingte Erkrankungen .....	66
GRI SRS 404-1 – Durchschnittliche Stundenanzahl für Aus- und Weiterbildung pro Jahr und Angestellten .....	67
GRI SRS 405-1 – Diversität in Kontrollorganen und unter Angestellten .....	68
GRI SRS 406-1 – Diskriminierungsvorfälle und ergriffene Abhilfemaßnahmen .....	70
GRI SRS 412-3 – Erhebliche Investitionsvereinbarungen und –verträge, die Menschenrecht Klauseln enthalten oder auf Menschenrechtsaspekte überprüft wurden .....	70
GRI SRS 412-1 – Betriebsstätten, an denen eine Prüfung auf die Einhaltung der Menschenrechte oder eine menschenrechtliche Folgeabschätzung durchgeführt wurde .....	70
GRI SRS 414-1 – Neue Lieferanten, die anhand von sozialen Kriterien bewertet wurden .....	71
GRI SRS 414-2 – Negative soziale Auswirkungen in der Lieferkette und ergriffene Maßnahmen .....	71
GRI SRS 201-1 – Unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert .....	72
GRI SRS 415-1 Parteispenden .....	74
GRI SRS 205-1 Betriebsstätten, die auf Korruptionsrisiken geprüft werden .....	74
GRI SRS 205-3 – Bestätigte Korruptionsfälle und ergriffene Maßnahmen .....	75
GRI SRS 419-1 – Nichteinhaltung von Gesetzen und Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich .....	76
Bilderreihe .....	77

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: E-Bike Ladestationen .....	77
Abbildung 2: Stabstelle Nachhaltigkeit .....	77
Abbildung 3: Bettenaufbereitungsanlage .....	78
Abbildung 4: PV-Anlagen Personalwohngebäude .....	79
Abbildung 5: Kita Baumannweg - Plusenergie-Gebäude .....	80
Abbildung 6: Xylol-Recycling .....	80
Abbildung 7: Wärmetausch-System .....	81
Abbildung 8: Regionale Küche .....	81

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 :Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern .....	42
Tabelle 2: Brennstoffverbrauch innerhalb der Organisation aus nicht erneuerbaren Quellen .....	52
Tabelle 3: Brennstoffverbrauch innerhalb der Organisation aus erneuerbaren Quellen .....	53
Tabelle 4: Wärmeenergieverbrauch .....	54
Tabelle 5: Verkaufte Energie .....	54
Tabelle 6: Abfall nach Art und Entsorgungsmethode.....	59
Tabelle 7: Bruttovolumen der direkten THG Emissionen .....	60
Tabelle 8: Rate der dokumentierbaren arbeitsbedingten Verletzungen .....	64
Tabelle 9: Durchschnittliche Stundenanzahl für Aus- und Weiterbildung pro Jahr und Angestellten .....	68
Tabelle 10: Diversitätsindikatoren.....	69
Tabelle 11: Diversitätskategorien - Geschlecht.....	69
Tabelle 12: Diversitätskategorien - Alter .....	69
Tabelle 13: Unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert.....	73

## Vorwort des Vorstandsvorsitzenden

Die Lebenserwartung und die in Selbständigkeit und Würde verbrachten Lebensjahre mit guter Lebensqualität sind in Deutschland in den letzten Jahrzehnten auch dank eines leistungsstarken Gesundheitswesens mit guter Medizin im Durchschnitt sehr deutlich gestiegen. Zur selben Zeit führen ökologische Schäden und der anthropogene Klimawandel nicht nur regional, sondern global zu massiven gesundheitlichen, ökonomischen und sozialen Belastungen, die die Erfolge der Medizin konterkarieren. Krankenhäuser verantworten selbst ca. 5 Prozent der klimaschädlichen Emissionen.

Das Klinikum Stuttgart hat Nachhaltigkeit als eines der zentralen Unternehmensziele verankert. Es bekennt sich zu sozial, ökologisch und wirtschaftlich nachhaltigem Handeln und möchte in seiner besonderen Rolle als größtes Haus der Maximalversorgung in Baden-Württemberg beispielhaft sein. Mit dem vorliegenden Nachhaltigkeitsbericht soll der Startpunkt für die Systematisierung der Maßnahmen und deren fortlaufende Quantifizierung geschaffen werden.

## Allgemeine Angaben

---

### Indikatoren der Global Reporting Initiative (Anhang I)

GRI SRS 102-1	Name der Organisation
GRI SRS 102-2	Aktivitäten, Marken, Produkte und Dienstleistungen
GRI SRS 102-3	Hauptsitz der Organisation
GRI SRS 102-4	Betriebsstätten
GRI SRS 102-5	Eigentumsverhältnisse und Rechtsform
GRI SRS 102-7	Größe der Organisation
GRI SRS 102-8	Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern
GRI SRS 102-9	Lieferkette
GRI SRS 102-10	Signifikante Änderungen in der Organisation und ihrer Lieferkette
GRI SRS 102-11	Vorsorgeansatz oder Vorsorgeprinzip
GRI SRS 102-12	Externe Initiativen
GRI SRS 102-13	Mitgliedschaft in Verbänden und Interessengruppen

### Beschreiben Sie Ihr Geschäftsmodell (u. a. Unternehmensgegenstand, Produkte/Dienstleistungen)

Das Klinikum Stuttgart (KS) ist ein selbständiges Unternehmen der Landeshauptstadt Stuttgart in der Rechtsform einer rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts gemäß § 102a GemO. Das KS wird auf der Grundlage der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen seiner Satzung geführt.

Das KS nimmt als größtes Krankenhaus der Maximalversorgung in Baden-Württemberg eine führende Stellung in der Krankenversorgung der Region Stuttgart ein und ist den gesundheits- und krankenhauspolitischen Zielen der Landeshauptstadt Stuttgart verpflichtet. Aufgabe des KS ist im

Rahmen der kommunalen Aufgabenstellung der Landeshauptstadt Stuttgart die bedarfsgerechte medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung gemäß der Krankenhausplanung nach dem Landeskrankenhausgesetz (LKHG), insbesondere durch vor-, nach-, teil- oder vollstationäre sowie ambulante und rehabilitative Leistungen in Krankenhäusern der höchsten Versorgungsstufe.

Gegenstand des KS ist gemäß seiner Satzung der Betrieb von Kliniken für Krankenhausleistungen. Darüber hinaus werden der Betrieb zugehöriger anderer Einrichtungen sowie Nebenbetriebe zur

bedarfsgerechten, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Bevölkerung auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens, der Wohlfahrtspflege, der Erziehung, Volks- und Berufsbildung einschließlich der Studierendenhilfe und die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung als Teil des Aufgabenspektrums genannt. An seinen drei Betriebsstätten, dem Katharinenhospital, dem Olgahospital und dem Krankenhaus Bad Cannstatt werden nahezu alle medizinischen Fachgebiete abgedeckt und damit eine umfassende Versorgung für die Menschen in

Stuttgart und der Region geboten. Das KS betreibt staatlich anerkannte Einrichtungen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen ist die Beteiligung an der Qualifizierung von Studierenden der Medizin insbesondere im Praktischen Jahr sowie die Durchführung klinischer Studien und translationaler Forschungsansätze und Innovationen im Interesse des medizinischen Fortschritts und gesellschaftlichen Erkenntnisgewinns gesichert.

## Strategie

---

### 1. Strategische Analyse und Maßnahmen

**Das Unternehmen legt offen, ob es eine Nachhaltigkeitsstrategie verfolgt. Es erläutert, welche konkreten Maßnahmen es ergreift, um im Einklang mit den wesentlichen und anerkannten branchenspezifischen, nationalen und internationalen Standards zu operieren.**

Die Aufgabenstellung des KS ist es, die bedarfsgerechte medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung gemäß der Krankenhausplanung nach dem LKHG zweckmäßig und wirtschaftlich sicherzustellen, eine hohe Behandlungsqualität zu gewährleisten, die Interessen der Mitarbeitenden zu wahren und ein ausgeglichenes Betriebsergebnis zu erzielen. Diese Anforderungen wurden 2021 in den drei Kategorien „sozial“, „ökologisch“ und „wirtschaftlich“ zu einem strategischen Zielkonzept zusammengetragen (Anhang X). Die drei Säulen der Nachhaltig-

keit „Soziales“, „Ökologie“ und „Ökonomie“ bedingen damit direkt die übergreifende Unternehmensstrategie. Die Nachhaltigkeitsstrategie des KS gliedert sich in drei aus den strategischen Zielen des KS abgeleitete Leitbilder, welche den direkten Handlungsrahmen des jeweiligen Bereiches definieren:

#### Leitbild der sozialen Nachhaltigkeit

Das KS stellt als leistungsfähiger Maximalversorger der Region die medizinische Versorgung in abgestuften Versorgungskonzepten im Sinne des Versorgungsauftrags für die Menschen in Stuttgart sicher. Es gewährleistet dabei ein hohes Maß



an Patientensicherheit und Behandlungsqualität. Die Leistungen in Diagnostik, Prävention, Therapie oder Palliation dienen der Sicherung von Lebenszeit und Lebensqualität mit möglichst selbstbestimmter Teilhabe.

Die Kernaufgabe des Klinikums Stuttgart ist insofern sozial und es trägt wesentlich zum Menschenrecht auf Gesundheit bei, das in Artikel 25 der Menschenrechte von der UNO festgeschrieben und von der WHO aufgegriffen wurde.

Der Anspruch der sozialen Nachhaltigkeit gilt gleichermaßen gegenüber den fast 8000 Beschäftigten des Klinikums Stuttgart. Als Arbeitgeber stellt das Klinikum ein sicheres, gesundes, faires Umfeld mit Chancengleichheit, Vielfalt, Respekt und Toleranz sowie sinnvollen Aufgaben und guten Arbeitsbedingungen dar. Das KS engagiert sich nachhaltig in der Qualifizierung und Weiterentwicklung von Fachkräften.

#### Leitbild der ökologischen Nachhaltigkeit

Das KS und seine Beschäftigten nutzen Ressourcen effizient und verantwortungsvoll. Die Errichtung, der Betrieb und ggf. der Rückbau der Einrichtungen des Klinikums Stuttgart richten sich an Nachhaltigkeitskriterien und dem schonenden Einsatz von Rohstoffen und Energie aus.

Die Steigerung der Energieeffizienz ist eine wesentliche Aufgabe in einem ständigen Verbesserungsprozess. Neubauten und Sanierungen orientieren sich konsequent an Standards für nachhal-

tiges Bauen. Die nachhaltige Nutzung von Ressourcen wird durch ein institutionalisiertes Umweltmanagementsystem unterstützt.

#### Leitbild der ökonomischen Nachhaltigkeit

Das KS wirtschaftet mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen und optimiert seine betrieblichen Arbeitsabläufe in einer solchen Art und Weise, dass ein dauerhafter, nachhaltiger Betrieb sichergestellt werden kann. Mittel werden wertschöpfend und wirtschaftlich unter Einhaltung der beschlossenen Investitionsbudgets genutzt. Die wirtschaftliche Konsolidierung erfolgt mit dem Ziel ausgeglichener Jahresergebnisse. Das KS fungiert in abgestuften Versorgungssystemen und örtlichen Clustern als Zentrum.

Die drei Leitbilder bilden das Fundament für das zentrale Ziel der Nachhaltigkeit am KS:

Das KS soll als Maximalversorger der Region seine Unternehmenstätigkeit ökologisch, ökonomisch und sozial als Beitrag zur nachhaltigen Entwicklung im Sinne der gesellschaftlichen Verantwortung so ausrichten, dass positive Auswirkungen gesteigert und negative reduziert werden.

Dieses zentrale Ziel des KS stützt sich auf die im Rahmen der Agenda 2030 der vereinten Nationen beschlossenen 17 Ziele für eine nachhaltige Entwicklung. Eine nachhaltige Entwicklung bezeichnet eine Entwicklung, die den Bedürfnissen der jetzigen Generation dient, ohne die Möglichkeiten künftiger Generationen zu gefährden, ihre Bedürfnisse zu befriedigen (verkürzte Definition gemäß dem Brundtland-Bericht).

## 2. Wesentlichkeit

**Das Unternehmen legt offen, welche Aspekte der eigenen Geschäftstätigkeit wesentlich auf Aspekte der Nachhaltigkeit einwirken und welchen wesentlichen Einfluss die Aspekte der Nachhaltigkeit auf die Geschäftstätigkeit haben. Es analysiert die positiven und negativen Wirkungen und gibt an, wie diese Erkenntnisse in die eigenen Prozesse einfließen.**

Als maximalversorgende Klinik und größtes Krankenhaus in Baden-Württemberg bietet das KS umfassende medizinische Versorgung für die Menschen in Stuttgart und der Region. Durch die Bereitstellung einer gesicherten Patientenbehandlung rund um die Uhr erfüllt das KS die kommunale Aufgabenstellung der Landeshauptstadt Stuttgart. Dieser Versorgungsauftrag soll so ressourcen- und klimaschonend wie möglich erfüllt werden, ohne dabei die Qualität der medizinischen Versorgung zu gefährden. Als Teil der Gesellschaft übernimmt das KS Verantwortung für die Auswirkungen seiner Geschäftstätigkeit und engagiert sich über das Nachhaltigkeits- und Klimamanagement im Klinikalltag hinaus in allen drei Nachhaltigkeitssäulen für unsere Umwelt und Gesellschaft. Die Verankerung der Nachhaltigkeit im Leitbild des KS stellt dabei die Verbindung von Gesundheits- und Klimaschutz sicher. Krankenhäusern verantworten fast 5 Prozent der klimaschädlichen Emissionen weltweit und tragen so zum Klimawandel bei. Die Emissionen sind dabei höher als die der Mobilitätsriesen Flugverkehr oder Schifffahrt<sup>1</sup>. Der Klimawandel ist wiederum ursächlich für direkte Gesundheitsschäden, etwa

durch kardiovaskuläre Belastungen in Hitzeperioden. Aber auch die Ausbreitung von Infektionskrankheiten mit gestiegenen Temperaturen, Ernteaufwänden durch Trockenheit und Migration in Folge von Naturkatastrophen tragen direkt und indirekt zur Krankheitslast durch ökologische Schäden bei. Krankenhäusern und deren Betrieb als Orte der Gesundheitsförderung und Heilung kommt insofern eine besondere Verantwortung zu, ihr Handeln nicht durch ökologische Schäden zu konterkarieren. Daher ist das KS stets gefordert, bedarfsorientierte und ressourcenschonende Versorgungsstrukturen zu schaffen. Die Nutzung nachhaltiger erneuerbarer Energien und der Einkauf nachhaltiger Produkte und Verbrauchsmaterialien sind dabei wichtige Instrumente.

Das KS umfasst neben der Verantwortung für die Patient:innen auch die Verantwortung für rund 8000 Mitarbeitende aus 100 verschiedenen Ländern. Grundsätzliche unternehmerische Entscheidungen folgen wirtschaftlichen, sozialen und ethischen Grundsätzen, die auch im Verhaltenskodex fixiert sind.

---

<sup>1</sup> [Healthcare-Barometer 2022](#)

Das KS in Trägerschaft der Landeshauptstadt Stuttgart ist eine wirtschaftlich selbstständige gemeinnützige Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts. Durch die Aufnahme in den Krankenhausplan nach geltendem Landeskrankenhausgesetz (LKHG) des Landes Baden-Württemberg ist der Versorgungsauftrag des KS klar festgelegt. Mit dem Versorgungsauftrag ist das KS verpflichtet, die Patient:innen qualitativ hochwertig zu versorgen und dabei wirtschaftlich zu handeln.

Als Maximalversorger tragen wir wesentlich zur Versorgung in hoher Behandlungsqualität und zur Gesundheit der Bevölkerung bei. Als verantwortungsbewusster Arbeitgeber sichern wir die Vielfalt, Chancengleichheit und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeitenden. Durch die Etablierung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz mit präventivem Fokus wird die Gesundheit der Mitarbeitenden nach Möglichkeit bewahrt sowie Risiken und Gefahren minimiert. Durch nachhaltige Projekte im Bereich Bau, Um- und Rückbau unserer Einrichtungen setzen wir Standards für nachhaltiges Bauen und verantworten die größte Baumaßnahme der Landeshauptstadt Stuttgart.

Eine effiziente und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung benötigt ein Arbeitsumfeld mit hohem Energie- und Ressourcenverbrauch der apparativen Ausstattung und Raumluftechnik. Ein weiterer wichtiger Faktor ist der Verbrauch an medizinischem Sachbedarf von Verbrauchsmaterialien bis hin zu Medikamenten.

Durch den rationalen Einsatz sowie effiziente Beschaffungs- und Lagersysteme wird angestrebt, den Verbrauch möglichst gering zu halten. Gleichzeitig wird das grundsätzliche Ziel der Abfallvermeidung und -reduktion durch ein effizientes Abfallmanagement verfolgt. Nahezu alle primären, sekundären und tertiären Leistungen werden dabei bewusst intern unter Verzicht auf die Inanspruchnahme von Dritten erbracht. Das KS betreibt zur Sicherstellung der Versorgung einen hohen logistischen Aufwand. Dabei wird sichergestellt, dass die Lieferketten den vergaberechtlichen Vorgaben und dem Lieferkettensorgfaltspflichtgesetz entsprechen. Zudem wurden mit vielen Lieferanten gemeinsame Konzepte entwickelt, um die mit der Logistik und Lieferkette verbundenen Emissionen möglichst gering zu halten.

Zur nachhaltigen Mobilität der ca. 8000 Mitarbeitenden trägt die gute Anbindung des Klinikums an den öffentlichen Personennahverkehr sowie diverse Förderungen zu dessen Nutzung und der Akzeptanz umweltfreundlicher Alternativen bei.

Klimawandel und Umweltschäden haben direkte und indirekte Auswirkungen auf die globale Gesundheit.

Direkte (primäre) Auswirkungen stehen in Zusammenhang mit Konsequenzen für die menschliche Gesundheit, beispielsweise kardiopulmonal durch extreme Temperaturen oder Luftverschmutzung.

Ökosystemvermittelte (sekundäre) Auswirkungen beinhalten vor allem die verstärkte Übertragung von Infektionskrankheiten und gesundheitliche Auswirkungen, die mit Nahrungsmittelerträgen

und der Wasserversorgung bzw. Knappheit in Verbindung stehen. Tertiäre Auswirkungen umfassen die in Folge des Klimawandels entstehende Verknappung grundlegender Ressourcen wie Wasser, Nahrung, Holz und Lebensraum mit der Folge von Konflikten und Flucht.

Einrichtungen des Gesundheitswesens sind demnach in der Therapie der gesundheitsschädigenden Folgen ökologischer Belastungen gefordert, aber gleichzeitig in der Pflicht, möglichst im Rahmen der eigenen Leistungserbringung nicht zu diesen Krankheitsursachen beizutragen.

Für das KS ergibt sich daraus die Aufgabe, die Effizienz eigener Prozesse auch unter Aspekten des Ressourcenverbrauchs zu optimieren. Die Digitalisierung und der Bau effizienter Infrastruktur stellen dabei jeweils Bereiche dar, die sowohl durch einen hohen Ressourcenverbrauch gekennzeichnet sind, aber auch enormes Potenzial für (energie-)effiziente Prozesse und Einsparungen bieten.

Durch die Etablierung der Stabstelle Nachhaltigkeit, die direkt beim Vorstand angesiedelt ist, werden die strategisch erarbeiteten Nachhaltigkeitsziele verfolgt und deren Erreichung sichergestellt.

### 3. Ziele

**Das Unternehmen legt offen, welche qualitativen und/oder quantitativen sowie zeitlich definierten Nachhaltigkeitsziele gesetzt und operationalisiert werden und wie deren Erreichungsgrad kontrolliert wird.**

Das KS hat in der Vergangenheit keine zeitlich definierten Ziele im Rahmen der Nachhaltigkeitsstrategie verfolgt. Im Rahmen der Etablierung eines Umweltmanagementsystems plant die Stabstelle Nachhaltigkeit, bis 2023 ein umfangreiches Zielsystem zur Operationalisierung der Nachhaltigkeitsstrategie zu entwickeln.

Im Rahmen des Zielkonzepts sollen die Bereiche Emissionsreduktion und Abfallmanagement mit besonders hoher Priorität behandelt werden. Die vorrangige Priorisierung der Emissionsreduktion basiert auf dem Landesziel der Klimaneutralität

bis 2035. Das KS ist sich seiner Verantwortung als Emittent bewusst und möchte durch die Quantifizierung, Analyse und Optimierung oder Substitution der Emissionsquellen zum übergeordneten Ziel der Stadt Stuttgart beitragen. Krankenhäuser sind mit ca. 6 kg Müll pro Patient und Tag der fünftgrößte Müllproduzent in Deutschland<sup>2</sup>. Hierbei sind laut Umweltbundesamt<sup>3</sup> 30 Prozent des Gesamtvolumens Abfälle aus Behandlung und Pflege und 60 Prozent hausmüllähnliche Abfälle. Hinzu kommen etwa 10 Prozent gefährliche Ab-

<sup>2</sup> Stand 2019; Dtsch Arztebl 2019; 116(3): A-96 / B-80 / C-80

<sup>3</sup> [Umweltbundesamt | Für Mensch und Umwelt](#)

fälle, bestehend aus infektiösen und schadstoffhaltigen Abfällen. Aufgrund dieser großen Wirkpotenziale soll das Abfallmanagement mit vorrangiger Priorisierung ins Zielkonzept eingehen.

Simultan zur Etablierung des Zielsystems plant die Stabstelle Nachhaltigkeit die Erarbeitung eines Kennzahlensystems zur Überprüfung der in der Nachhaltigkeitsstrategie enthaltenen Bereiche. Hierbei sollen qualitative und quantitative Kennzahlen und Key Performance Indicators (KPIs) zu den Bereichen Lieferkettensorgfaltspflicht, Inanspruchnahme natürlicher Ressourcen und Ressourcenmanagement, klimarelevante Emissionen, Arbeitnehmerrechte, Chancengleichheit und Qualifizierung sowie gesetz- und richtlinienkonformes Verhalten entwickelt und zu einem ganzheitlichen Kennzahlensystem der Nachhaltigkeit zusammengeführt werden. Das Kennzahlensystem dient der Kontrolle der Erreichung der strategischen Nachhaltigkeitsziele und wird von der Stabstelle Nachhaltigkeit verantwortet.

Die Nachhaltigkeitsinitiative des KS wird die Sustainable Development Goals (SDGs) der Vereinten Nationen in künftigen Zielformulierungen berücksichtigen. Bisher verfolgt die Nachhaltigkeitsinitiative keine konkret quantifizierbaren

Ziele, jedoch orientieren sich die priorisierten Themen Abfallmanagement und Emissionsreduktion an den Formulierungen der SDGs. Durch das aktive Vorgehen im Abfallmanagement wird das SDG 6 „Sauberes Wasser und Sanitäreinrichtungen“ verfolgt, da die Verunreinigung von Grund- und Trinkwasser durch den umweltverträglichen Umgang mit Chemikalien und gefährlichen Abfällen verhindert wird. Auch das SDG 11 „nachhaltige Städte und Siedlungen“ sowie das SDG 12 „nachhaltiger Konsum und Produktion“ wird in den Zielformulierungen berücksichtigt, da das Abfallaufkommen allgemein verringert wird, wodurch die von Städten ausgehende Belastung pro Kopf gesenkt wird. Durch eine sukzessive Versorgung mit nachhaltiger Energie sowie alle weiteren Maßnahmen, welche eine Reduktion der CO<sub>2</sub>-Äquivalente nach sich ziehen, trifft der Tätigkeitsschwerpunkt Emissionsreduktion vor allem das SDG 7 „bezahlbare und saubere Energie“ sowie das SDG 13 „Maßnahmen zum Klimaschutz“.

#### 4. Tiefe der Wertschöpfungskette

**Das Unternehmen gibt an, welche Bedeutung Aspekte der Nachhaltigkeit für die Wertschöpfung haben und bis zu welcher Tiefe seiner Wertschöpfungskette Nachhaltigkeitskriterien überprüft werden.**



Die Kernprozesse des KS sind der Betrieb von Kliniken zur Versorgung der Bevölkerung in Stuttgart und die damit verbundenen Gesundheitsdienstleistungen. Der Wertschöpfungskette können daher alle Produkte und Dienstleistungen zugeordnet werden, welche zur Erfüllung des Versorgungsauftrages notwendig sind. Zentral sind Gesundheitsdienstleistungen (ärztlich und pflegerisch). Die Personalaufwandsquote des Klinikums beträgt ca. 70 Prozent. Die Produktion von Gütern spielt keine relevante Rolle. Die lokal erbrachten Dienstleistungen werden nahezu ausschließlich von eigenem Stammpersonal mit hohen sozialen Standards erbracht.

Die Wertschöpfungskette beginnt mit den vorgelegten Prozessen zur Beschaffung und Vorhaltung der erforderlichen Sachmittel und Produkte (z. B. Medizinischer Sachbedarf, Investitionsgüter, Verwaltungs- und Wirtschaftsbedarf). Das KS unterhält seine Vertragsbeziehungen im Bereich der Beschaffung vorrangig mit anerkannten und zuverlässigen inländischen Händler:innen und Partner:innen. Neben den Prinzipien der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sollen ökologische und soziale Kriterien bei der Beschaffung und Vergabe von Leistungen sowie Produkten berücksichtigt werden. Diese Vorgaben sollen neben den bereits definierten Standards bis 2023 systematisch in Ausschreibungs- und Lieferantenauswahlverfahren konzeptualisiert und umgesetzt werden. Insbesondere wird von jedem Unternehmen, welches in Partnerschaft mit dem KS treten möchte, erwartet, dass menschenrechtliche und umwelt-

bezogene Sorgfaltspflichten (z. B. die des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes) in angemessener Weise beachtet werden. Dies hat das Ziel, menschenrechtliche oder umweltbezogene Risiken vorzubeugen, sie zu minimieren oder die Verletzung menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten zu beenden.

Im Zentrum der Wertschöpfungskette steht die medizinisch-pflegerische Versorgung der Patient:innen und alle damit verbundenen Prozesse während des gesamten Klinikaufenthalts. Unterstützt werden diese Aktivitäten durch die Unterhaltung klinikumsweiter Strukturen (z. B. IT, Personalmanagement, Controlling und Verwaltung). Alle dazugehörigen Aktivitäten tragen zum positiven Ergebnis der Wertschöpfung im Krankenhaus bei. Da im Klinikbetrieb Verbrauchsmaterialien häufig mit einmaliger Verwendung benötigt werden, arbeitet das KS an Pilotprojekten des Recyclings der betroffenen Produkte. Produkte, die nicht den medizinischen und hygienischen Anforderungen des Klinikums unterliegen, werden ebenfalls auf Grundlage der Nachhaltigkeit analysiert. So konnte mit RECUP das deutschlandweit größte Mehrwegsystem zur Vermeidung von Einwegprodukten in den Kiosken eingeführt werden.

In den nachgelagerten Prozessen der Wertschöpfungskette verpflichtet sich das KS auf eine korrekte und spezifische Entsorgung aller angefallenen Abfallarten. Das grundsätzliche Ziel der Abfallvermeidung und -reduktion wird durch ein ganzheitliches Abfallmanagement und der damit

einhergehenden Beschäftigung von Abfall- und Gefahrstoffbeauftragten umgesetzt. Diese wirken dabei mit ihrer Initiativ- und Informationsfunktion auf den Einsatz umweltfreundlicher Ver-

fahren zur Vermeidung und Reduzierung, zur getrennten Sammlung und ordnungsgemäßen Verwertung sowie zur Entsorgung und Beseitigung von Abfällen hin.

## Prozessmanagement

---

### Indikatoren der Global Reporting Initiative (Anhang II)

GRI SRS 102-16	Werte, Grundsätze, Standards und Verhaltensnormen
GRI SRS 102-35	Vergütungspolitik
GRI SRS 102-38	Verhältnis der Jahresgesamtvergütung
GRI SRS 102-44	Wichtige Themen und hervorgebrachte Anliegen
G4-FS11	Prozentsatz der Finanzanlagen, die eine positive oder negative Auswahlprüfung nach Umwelt- oder sozialen Faktoren durchlaufen

## 5. Verantwortung

### Die Verantwortlichkeiten in der Unternehmensführung für Nachhaltigkeit werden offengelegt.

Nachhaltigkeit ist eines der vier zentralen Unternehmensziele des Klinikums Stuttgart. Die Verantwortung liegt direkt beim Vorstand des Klinikums. Ende 2021 hat der Vorstand eine Stabsstelle Nachhaltigkeit eingesetzt, die unmittelbar an diesen berichtet, dessen strategische Vorgaben operationalisiert und eine koordinierende Rolle der Beteiligten (u.a. „Green office“, Abfallbeauftragte) in dieser zentralen Querschnittsaufgabe wahrnimmt. Die Umsetzung und Fortschrittsberichte werden mindestens jährlich an

das Kontrollorgan, den Verwaltungsrat des Klinikums, im Rahmen der Fortschreibung der Gesamtstrategie und deren Umsetzungsschritten berichtet. Ebenfalls mindestens jährlich erfolgt ein strukturierter Bericht an den Gemeinderat der Landeshauptstadt Stuttgart als höchstes politisches Gremium der Eigentümerin, der auch übergeordnete Nachhaltigkeitsziele für die Landeshauptstadt definiert.

## 6. Regeln und Prozesse

**Das Unternehmen legt offen, wie die Nachhaltigkeitsstrategie durch Regeln und Prozesse im operativen Geschäft implementiert wird.**

Nachhaltigkeit ist als Unternehmensziel in der Gesamtstrategie zentral verankert. Alle nachgeordneten Prozesse richten sich daran aus. Dies umfasst die Beschlussfassungen der Krankenhausleitungen, das Compliance- und Risikomanagementsystem, den Unternehmenskodex, die Beschaffungsprozesse und Auswahlkriterien für Verbrauchsmaterialien und apparative Ausstattung, das Abfallmanagement, das Energiemanagement oder auch die Digitalstrategie des Klinikums.

Die Stabstelle übernimmt dabei die Koordination sämtlicher der Nachhaltigkeitsstrategie zugeordneter Aktivitäten. Das thematische Spektrum umfasst unter anderem den Klima- und Umweltschutz, die Ressourcen- und Energieeffizienz sowie die Lieferkettensorgfaltspflicht. Neben dem Screening bereits bestehender Projekte auf relevante Nachhaltigkeitsaspekte setzen die Nachhaltigkeitsbeauftragten Impulse für weitere zukunfts- und nachhaltigkeitsorientierte Projekte.

Zur Einbeziehung und Sensibilisierung aller internen Bereiche und externer Partner:innen wird die Stabstelle Nachhaltigkeit bis 2023 ein Handbuch der Nachhaltigkeit entwickeln. Dieses enthält Anforderungen an die Nachhaltigkeit einzelner Geschäftsbereiche sowie an die Leistungserbringung externer Partner:innen. Die Mitarbeitenden der einzelnen Geschäftsbereiche werden in die Entwicklung des Handbuchs miteinbezogen.

Neben der Erstellung des Nachhaltigkeitsberichts zur Darstellung der Auswirkungen der Geschäftstätigkeit des KS auf Gesellschaft und Umwelt entwickelt die Stabstelle Nachhaltigkeit im ständigen Austausch mit dem Vorstand bis 2023 ein Umweltmanagementsystem bestehend aus definierten Nachhaltigkeitszielen, Managementansätzen zur Umsetzung sowie qualitativen und quantitativen Kennzahlen zur Messung der Zielerreichung.

## 7. Kontrolle

**Das Unternehmen legt offen, wie und welche Leistungsindikatoren zur Nachhaltigkeit in der regelmäßigen internen Planung und Kontrolle genutzt werden. Es legt dar, wie geeignete Prozesse Zuverlässigkeit, Vergleichbarkeit und Konsistenz der Daten zur internen Steuerung und externen Kommunikation sichern.**

Die Bereiche der Nachhaltigkeitsstrategie werden im Rahmen der Etablierung eines Umweltmanagementsystems sukzessive mit konkreten qualitativen und quantitativen Zielen versehen. Hierfür wird im Laufe des Jahres 2022 ein Kennzahlensystem entwickelt, anhand dessen die effiziente

Umsetzung und Zielerreichung kontinuierlich evaluiert werden kann. Im Interesse der Vergleichbarkeit kann hierbei auf Verhältniskennzahlen zurückgegriffen werden, die Werte beispielsweise je Flächeneinheit oder je Behandlungstag ausweisen. Neben den diesem Bericht zu entnehmenden

Kennzahlen evaluiert das KS mit dem Amt für Umwelt weiterhin regelmäßig klimarelevante Kennzahlen zur internen Evaluation von Einsparungsmaßnahmen und zur Identifikation von weiterem Einsparungspotenzial, auch im Rahmen strukturierter Energieaudits.

Das KS veröffentlicht im Jahr 2022 erstmals einen Nachhaltigkeitsbericht nach dem Standard des Deutschen Nachhaltigkeitskodex. Ab 2022 soll

dieser im jährlichen Turnus veröffentlicht werden. Der Bericht dient der Darstellung der Auswirkungen des Geschäftsbetriebs des Klinikums, zeigt Managementansätze zu nachhaltigkeitskritischen Aspekten auf und dient der Kontrolle der Nachhaltigkeitsziele. Zur Sicherstellung der Zuverlässigkeit, Vergleichbarkeit und Konsistenz der Daten basiert der im Jahr 2023 geplante Bericht auf den GRI-Leistungsindikatoren des Jahres 2022.

## 8. Anreizsysteme

**Das Unternehmen legt offen, wie sich die Zielvereinbarungen und Vergütungen für Führungskräfte und Mitarbeiter auch am Erreichen von Nachhaltigkeitszielen und an der langfristigen Wertschöpfung orientieren. Es wird offengelegt, inwiefern die Erreichung dieser Ziele Teil der Evaluation der obersten Führungsebene (Vorstand/ Geschäftsführung) durch das Kontrollorgan (Aufsichtsrat/Beirat) ist.**

Im KS enthalten die Verträge der Mehrzahl ärztlicher Leitungskräfte (v.a. Chefärztinnen und Chefärzte) an die Erreichung jährlich definierte Ziele gekoppelte Gehaltsbestandteile. Diese sind an den Unternehmenszielen ausgerichtet, von denen eines der vier zentralen „Nachhaltigkeit“ ist. Über die verursachergerechte Zuordnung des Verbrauches von Ressourcen, die beispielsweise den Energieverbrauch zum Betrieb zugeordneter Flächen und Geräte umfassen, aber auch den Verbrauch von medizinischem Sachbedarf, wird auf einen ressourcenschonenden, auf Nachhaltigkeit und den verstärkten Einsatz aufbereiteter Medizinprodukte statt Einmalartikeln hingewirkt, die sich auch im Ziel „Wirtschaftlichkeit“ widerspiegeln.

Die Zielkriterien mit Führungskräften auf Ebene der Chefärztinnen und Chefärzte sowie der Servicecenterleiter:innen wird durch den Vorstand oder die Krankenhausleitung kontrolliert. Definierte ökonomische Ziele werden auch im Kontext des durch externe Wirtschaftsprüfer:innen zu testierenden Jahresabschlusses nachgehalten.

Das Ziel des effizienten und damit nachhaltigen Ressourceneinsatzes ist Teil der ökonomischen Zielkriterien. Konkrete Ziele der Implementierung nachhaltiger Prinzipien werden individuell mit verantwortlichen Führungskräften fixiert, aktuell beispielsweise der Ausbau der Photovoltaik.

## 9. Beteiligung von Anspruchsgruppen

**Das Unternehmen legt offen, wie gesellschaftliche und wirtschaftlich relevante Anspruchsgruppen identifiziert und in den Nachhaltigkeitsprozess integriert werden. Es legt offen, ob und wie ein kontinuierlicher Dialog mit ihnen gepflegt und seine Ergebnisse in den Nachhaltigkeitsprozess integriert werden.**

Im Rahmen einer Stakeholderanalyse wurden wesentliche Interessensgruppen identifiziert, die in einer Beziehung zum KS stehen, von der Tätigkeit des KS betroffen sind und/oder versuchen, diese zu beeinflussen. Durch den Austausch mit den Gruppen werden relevante Themen identifiziert und umgesetzt.

Insgesamt wurden folgende Stakeholdergruppen identifiziert:

- Patient:innen und deren Angehörige
- Mitarbeitende
- Verwaltungs- und Gemeinderat
- Das Land Baden-Württemberg, insbesondere vertreten durch das Ministerium für Soziales und Integration

Der Dialog mit den Stakeholdergruppen unterscheidet sich grundsätzlich voneinander. Während Patient:innen bereits durch den gesamten Prozess der Gesundheitsdienstleistungen im engen und direkten Austausch mit unterschiedlichen Mitarbeitenden des Klinikums stehen, besteht zusätzlich die Möglichkeit, durch ein strukturiertes, niederschwelliges und patientenorientiertes Meinungs- und Beschwerdemanagement auf das Klinikum einzuwirken. Weitere Kanäle der

Artikulation von Interessen bestehen über Selbsthilfegruppen, Ombudsleute und Patientenförsprecher:innen, Seelsorger:innen und auch Beschwerdestellen der Stadt. Datenschutzbeauftragte, Gleichstellungsbeauftragte, Krankenversicherungen, Petitionsausschüsse sowie unterschiedliche Ministerien, Behörden und politische Gremien können Interessen von Patient:innen oder Patientengruppen aufgreifen und eine Befassung mit diesen bahnen.

Der Dialog mit Mitarbeitenden erfolgt über Befragungen, aktive Meldungen, anlassbezogene Klärungen, Jahresgespräche, Mitarbeiterversammlungen oder Teilversammlungen, oft aber auch über die Personalvertretung (Personalrat) und dann wiederum in strukturierten Regelterminen.

Der Dialog mit dem Kontrollorgan des KS, dem Verwaltungsrat, erfolgt über regelmäßige, protokollierte Sitzungen im Sinne der Satzung und Geschäftsordnung. In diesen werden neben definierten und regelhaft wiederkehrenden Punkten relevante Themen aufgegriffen, die oft auch auf Anfragen und Impulse aus dem Gemeinderat und den dort vertretenen Fraktionen zurückgehen.



## 10. Innovations- und Produktmanagement

**Das Unternehmen legt offen, wie es durch geeignete Prozesse dazu beiträgt, dass Innovationen bei Produkten und Dienstleistungen die Nachhaltigkeit bei der eigenen Ressourcennutzung und bei Nutzern verbessern. Ebenso wird für die wesentlichen Produkte und Dienstleistungen dargelegt, ob und wie deren aktuelle und zukünftige Wirkung in der Wertschöpfungskette und im Produktlebenszyklus bewertet wird.**

Das KS erbringt als Maximalversorger hochqualifizierte Gesundheitsdienstleistungen. Die Personalaufwandsquote liegt bei ca. 70%. Produktion von Gütern oder das Prozessieren von Vorprodukten nimmt eine marginale Rolle im Leistungsgeschehen ein. Das KS ist insofern in erster Linie Nutzer von (Medizin-)Produkten externer Dritter und bezieht außerhalb der Kernprozesse medizinischer Dienstleistungen externe Leistungen und Güter. Insofern spielt die eigene Entwicklung und Erforschung innovativer Produkte eine eher geringe Rolle, während die bewusste, an Nachhaltigkeitskriterien ausgerichtete Gestaltung von Prozessen und Auswahl von Produkten bedeutsam ist. So wurden wichtige Bauvorhaben in den letzten Jahren als Plusenergie-Gebäude konzipiert und realisiert oder bewusst innovative technologische Lösungen wie die weitgehend chemikalienfreie automatisierte Bettenwaschanlage früh im KS beschafft.

Die wesentlichen wertschöpfenden Prozesse im KS sind medizinische Dienstleistungen eines Maximalversorgers. Wichtige Elemente einer nachhaltigen Leistungserbringung sind die Optimierung der Behandlungsprozesse mit Vermeidung unnötiger Behandlungstage, Vermeidung von

Doppeluntersuchungen, Reduktion von Wartezeiten, Ausschluss von nicht indizierten Eingriffen und Betonung präventiver Ansätze zur Vermeidung von Leid und komplexeren Prozeduren mit höherem Ressourcenverbrauch. Das KS hat eine gemessen an normierten Benchmarks deutlich kürzere Verweildauer als andere Häuser als Ausdruck der vergleichsweise effizienten Abläufe. Präventive Ansätze werden fortlaufend ausgebaut, vom klassischen bildgebenden oder endoskopischen Screening über prädiktive molekulargenetische Analysen bis hin zu traditionellen Impfungen (in der aktuellen Pandemie bisher über 1 Mio. applizierte Impfdosen).

Mit der Digitalstrategie, die 2021 vom Kontrollgremium des Klinikum beschlossen wurde, ist ein klarer Plan hin zum papierlosen Krankenhaus mit ortsunabhängiger, sektorenübergreifender Verfügbarkeit der Befunde für alle an der Behandlung Beteiligten eingeleitet. Durch den Ausbau telemedizinischer Ansätze werden Zeit, Wegstrecken und Transporte gespart und apparative Doppelvorhaltungen vermieden.

Mit Geschäftspartner:innen arbeitet das KS an nachhaltigen Innovationen - Beispielhaft ist das

Monitoring des Narkosegasverbrauchs mit intuitiven digitalen Feedbackmechanismen, die anästhesiologischen Ärzt:innen eine ressourcenschonende Steuerung mit Minimierung der Treibhaus-effekte in Kooperation mit einem führenden Hersteller der Geräte erlauben. In den bildgebenden Fächern setzt das KS Monitoring und Feedbacksysteme ein, die eine bewusste Reduktion der Strahlendosis durch technische Innovation erlauben. Im Bereich des OP-Managements hat das KS mit industriellen Partner:innen unter Einsatz

künstlicher Intelligenz verlässliche Planungs – und Steuerungstools entwickelt, die einen sicheren, schnellen OP-Plan mit verlässlicher Ressourcenschonung erlauben. In der Strahlentherapie baut das KS als erstes Haus in Deutschland auf mittels KI optimierte, sehr schnelle und damit für den Patienten und Energieverbrauch schonende seit 2022 verfügbare Systeme, die mit dem Hersteller evaluiert werden.

## Umwelt

---

### Indikatoren der Global Reporting Initiative (Anhang III)

GRI SRS 301-1	Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen
GRI SRS 302-1	Energieverbrauch innerhalb der Organisation
GRI SRS 302-4	Verringerung des Energieverbrauchs
GRI SRS 303-3	Abwasserrückgewinnung und – wiederverwendung
GRI SRS 306-3	Abfall nach Art und Entsorgungsmethode
GRI SRS 305-1	Direkte THG Emissionen
GRI SRS 305-2	Indirekte energiebedingte THG Emissionen
GRI SRS 305-3	Sonstige indirekte THG Emissionen
GRI SRS 305-5	Senkung der THG Emissionen

### 11. Inanspruchnahme natürlicher Ressourcen

**Das Unternehmen legt offen, in welchem Umfang natürliche Ressourcen für die Geschäftstätigkeit in Anspruch genommen werden. Infrage kommen hier Materialien sowie der Input und Output von Wasser, Boden, Abfall, Energie, Fläche, Biodiversität sowie Emissionen für den Lebenszyklus von Produkten und Dienstleistungen.**

Zentrale Ressourcen, die im Rahmen der Geschäftstätigkeit des KS genutzt werden oder durch die Tätigkeit des KS beeinflusst werden, sind vorrangig Wasser, Abfall, Energie und Emissionen sowie die Fläche. Auf den Ansatz des Abfallmanagements wird in Kapitel 12. „Ressourcenmanagement“ näher eingegangen und die Nutzung von Energie wird in Kapitel 13. „Klima-relevante Emissionen“ näher beschrieben. Das Ausmaß der jeweiligen Beanspruchung der Ressourcen kann aus den GRI-SRS 301 – 305 entnommen werden.

Wie dem GRI-SRS 303-3 zu entnehmen ist, erfolgt die Wasserentnahme durch das KS größtenteils aus dem öffentlichen Trinkwassernetz der Stadt Stuttgart. Der zugehörige Verbrauchswert betrug 2021 ca. 269.787 m<sup>3</sup>. Im Geschäftsjahr 2021 fand aufgrund der Inbetriebnahme von Haus F eine erhöhte Wasserentnahme statt, da neue Wasserleitungen für einen längeren Zeitraum aus hygienischen Gründen gespült wurden. Grundsätzlich wird das Abwasser des KS über die Kanalisation in die Wasseraufbereitungsanlage der Stadt Stuttgart eingespeist. Die vom KS verwendete Wasseraufbereitungsanlage ist nach neuesten Standards hergestellt und bietet dadurch Einsparungen an Chemie (Härtestabilisierungsmittel) von ca. 15-20 Prozent, Einsparungen an Abwasser von ca. 20-25 Prozent durch erhöhte Ausbeute aus dem Rohwasser bedingt durch die Technologie sowie Einsparungen von elektrischer Energie durch neuste E-Verbraucher (optimierte Pumpensysteme) in der Anlage. Laut Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) ist vorgegeben, dass

radioaktive Stoffe nicht unkontrolliert in die Umwelt gelangen dürfen. Dementsprechend ist es notwendig, eine Abklinganlage zu betreiben, in welcher das Abwasser aus der nuklearmedizinischen Therapiestation zunächst gesammelt und erst nach Abklingen der Radioaktivität und Freimessung mit einem Messgerät ausreichender Sensitivität abgegeben wird. Die dafür vorgesehene Abklinganlage BioChroma leitet das Abwasser aus der Therapiestation über die Vorschaltgefäße in die Pufferbehälter. Von dort wird es in die biologische Strecke geführt, sedimentiert und in seine festen Bestandteile zersetzt und gefiltert. Das Sediment wird in die Schlamm-speicher gepumpt und sedimentiert dort, damit die Klarphase zurück in die biologische Stufe oder nach Freimessung in die Kanalisation abgeführt werden kann. Aus der biologischen Stufe läuft das Abwasser durch die Kohlefilterstrecke und wird schließlich in den Übergabebehältern gesammelt. Von dort wird das Abwasser nach Freimessung durch Medizinphysikexpert:innen in die Kanalisation abgelassen. Die Reservebehälter können im Bedarfsfall aus den Übergabebehältern und Vorschaltgefäßen gefüllt werden und in die Pufferbehälter zurück oder in die Kanalisation nach Freigabe abgepumpt werden.

Der Standort Mitte des KS liegt zentral in der Landeshauptstadt Stuttgart. Zur Herstellung einer klimatologisch wichtigen Frischluftschneise in der Stadt wird der Neubau des Katharinenhospitals flacher als die derzeitigen Gebäude sein und zusätzlich eine Grünfuge in der Zielstruktur durch die direkte Achse in den Stadtgarten bilden.

## 12. Ressourcenmanagement

**Das Unternehmen legt offen, welche qualitativen und quantitativen Ziele es sich für seine Ressourceneffizienz, insbesondere den Einsatz erneuerbarer Energien, die Steigerung der Rohstoffproduktivität und die Verringerung der Inanspruchnahme von Ökosystemdienstleistungen gesetzt hat, welche Maßnahmen und Strategien es hierzu verfolgt, wie diese erfüllt wurden bzw. in Zukunft erfüllt werden sollen und wo es Risiken sieht.**

Das KS hatte in der Vergangenheit keine konkreten zeitlich definierten Ziele in Bezug auf das Ressourcenmanagement festgelegt, sondern den Anspruch eines kontinuierlichen Veränderungsprozesses verfolgt. Im Rahmen der Etablierung eines Umweltmanagementsystems soll die Stabstelle Nachhaltigkeit bis 2023 ein umfangreiches Zielsystem zur Operationalisierung der Nachhaltigkeitsstrategie entwickeln. Simultan zur Etablierung des Zielsystems sollen qualitative und quantitative Kennzahlen sowie KPIs definiert werden.

Das KS bündelt verschiedene Strategien und Maßnahmenpakete mit unterschiedlichen Managementsystemen zur Steigerung der Ressourceneffizienz. In Kooperation mit dem Amt für Umweltschutz werden regelmäßige Energiemonitorings und –audits durchgeführt und die Zertifizierung des KS nach der DIN EN ISO 50001 fortgeschrieben. Hierbei werden Anforderungen an ein Energiemanagementsystem eingehalten, welches das KS in die Lage versetzt, die Energieeffizienz systematisch und kontinuierlich zu verbessern. Zudem ist das KS seit 2006 Teilnehmer des Umweltschutz-Projektes ECOfit und erhält hierbei bisher jährliche Auszeichnungen und Rezertifizierungen. ECOfit bezeichnet die Vorstufe eines Um-

weltmanagementsystems. Mithilfe des Programms betätigt das KS in systematischer Weise Maßnahmen, die nicht nur auf die Einhaltung von Umweltvorschriften abzielen, sondern darüber hinaus freiwillige Verbesserungen der Umweltleistung umfassen. Das KS richtet seine Maßnahmen dabei am Aktionsprogramm zum Klimaschutz der Stadt Stuttgart „Weltklima in Not“ aus. Der massive Ausbau der Photovoltaik ist dabei ein konkreter und wichtiger Faktor.

Konkrete Schritte des KS zur Erreichung eines stetig verbesserten Ressourcenmanagements sind unter anderem der vorrangige Einkauf von regionalen Produkten, Bio Produkten und die Ausweitung des vegetarischen Speiseangebots in der betriebseigenen Kantine.

Das KS setzt zudem flächendeckend Trinkwasserschankanlagen ein und beteiligt sich am Projekt RECUP - Deutschlands größtem Mehrwegsystem für die Gastronomie. Ein RECUP Produkt kann dabei 500 Einwegverpackungen ersetzen. Neben der ausschließlichen Nutzung von CO<sub>2</sub> freiem Ökostrom der Stadtwerke Stuttgart seit 2012 hat das KS Videokonferenzoptionen sowie den Zugang zu VPN Lizenzen massiv ausgebaut, um eine Reduktion der Fahrten zum Arbeitsplatz durch

vermehrte Nutzung von Homeoffice-Optionen herbeizuführen. Im Sinne der klimaschonenden Mobilität ermöglicht das KS seinen Mitarbeitenden Leasingangebote für Fahrräder und setzt aktuell einen weitreichenden Ausbau der Fahrradstellplätze um. Zudem nutzen am KS ca. 4000 Mitarbeitende das subventionierte SSB-Firmenticket. Auch bietet das KS ein dienstliches Car-Sharing mit E-Mobilität an und arbeitet an der Installation von weiteren Ladesäulen für E-Autos.

Zur effizienten Nutzung der vom KS stark beanspruchten natürlichen Ressource Wasser nahm das KS 2022 eine neue, deutschlandweit einmalige, Bettenaufbereitungsanlage in Betrieb. Das innovative, robotikgestützte System nutzt eine thermische Dampfreinigung zur Desinfektion der Betten und verbraucht durch diesen Ansatz weit weniger Wasser als konventionelle Bettenaufbereitungsanlagen. Zudem kann auf den Einsatz von Chemikalien verzichtet werden.

Zudem nutzt das KS eine Abwasserwärmepumpe, welche im Winter als auch im Sommer eine konstante Wassertemperatur von ca. 12 Grad zur Vortemperierung für die Betonkernaktivierung verwendet. Zudem kann die Pumpe durch eine Bypass-Lösung zur Rücklauftemperaturenanhebung der Heizungsanlage verwendet werden. Diese erforderliche Energie muss somit nicht von fossilen Trägern aufgewendet werden. Die Anlage erzielt für das Klinikum zum einen eine Betriebskostensparnis sowie eine CO<sub>2</sub>-Reduktion von ca. 190 Tonnen pro Jahr.

Bei der Innenausstattung des Neubaus Haus F hatte der Einsatz hochwertiger Materialien mit einer verlässlichen Qualität hohe Priorität. Die Verlegung von ca. 17.500 m<sup>2</sup> nora Kautschukböden war für das KS mit großen Vorteilen verbunden. Während herkömmliche Böden in der Regel aus Kunststoff bestehen, sind die Hauptbestandteile für Kautschukböden auf natürliche Art und Weise aus dem Kautschuk-Baum gewonnen. Der robuste Kautschuk-Belag erfüllt höchste Hygieneanforderungen und zeichnet sich durch eine hohe Umweltverträglichkeit, Widerstandsfähigkeit sowie Langlebigkeit aus. Die Kautschuk-Beläge sind über den gesamten Produktlebenszyklus hinweg CO<sub>2</sub>-neutral, was ein Alleinstellungsmerkmal in der gesamten Branche ist.

Das KS legt besonderen Wert auf ein effektives Abfallmanagement und beschäftigt daher im Geschäftsbereich der Logistik und Lagerwirtschaft Abfall- und Gefahrstoffbeauftragte. Abfallbeauftragte wirken dabei in ihrer Initiativfunktion auf den Einsatz umweltfreundlicher Verfahren zur Vermeidung und Reduzierung der Abfälle, zur getrennten Sammlung und ordnungsgemäßen Verwertung verwertbarer Abfälle sowie zur ordnungsgemäßen Entsorgung von Abfällen zur Beseitigung hin. Sie unterrichten im Sinne ihrer Informationspflicht die Teamleiter:innen der Standortlogistik über relevante Änderungen im Abfallrecht und im Entsorgungsrecht, schulen und beraten Mitarbeitende des Klinikums im Umgang mit bzw. über die Vermeidung von Abfällen und klären Mitarbeitende über abfallspezifische schädliche Umweltwirkungen auf. Die Einhaltung



der einschlägigen Rechtsvorschriften wird stichprobenartig kontrolliert (z.B. die Getrenntsammlung). Zudem wird der ordnungsgemäße Betrieb der abfallrelevanten Anlagen, auch im Hinblick auf die Einhaltung von in vorhandenen Bescheiden festgelegten Auflagen kontrolliert. Weitere Pflichten sind u. a. die Überwachung der ordnungsgemäßen Lagerung von Sonderabfällen (Auffangraum, Brandschutz), die Beratung und Überwachung der ordnungsgemäßen Verpackung und Bereitstellung von Sonderabfällen zur Abholung und die verpflichtende Beratung der Krankenhausleitung bei Investitionsentscheidungen, die das Abfallaufkommen beeinflussen. Gefahrstoffbeauftragte wirken auf die Umsetzung der Umweltpolitik, der Umweltziele und des Umweltprogramms im Bereich Umgang und Lagerung von Gefahrstoffen hin. Sie informieren die Geschäftsleitung über aufgetretene Defizite und Mängel bei der Lagerhaltung von Gefahrstoffen und machen gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge. Sie informieren die Geschäftsleitung über eine sachgerechte Ausstattung der Gefahrstofflager und wirken auf eine entsprechende Umsetzung hin. Zudem beraten Sie Führungskräfte bei der Erstellung und Aktualisierung eventuell erforderlicher Arbeitsanweisungen für Lagerhaltung von und Umgang mit Gefahrstoffen. Sie beraten die Geschäftsleitung zur Umweltverträglichkeit und über die Ersatzmöglichkeit von

Gefahrstoffen durch weniger umweltbelastende Stoffe. Den Mitarbeitenden steht im Intranet des KS eine ausführliche Darstellung zur Entsorgung verschiedener krankenhausspezifischer und nichtspezifischer Abfälle zur Verfügung. Grundsätzlich werden sowohl spezifische als auch nichtspezifische Abfälle auf Recyclingmöglichkeiten geprüft. So wird bspw. das aus pathologischen Arbeitsprozessen stammende technische Xylol, welches in der Regel mit Paraffinen, Alkoholen, Wasser und Schwebeteilchen verunreinigt ist, durch Rektifikation wiederaufgearbeitet und in Mehrwegfässern aus Metall der Pathologie als Frischware angeliefert.

Risiken für die weitere Erhöhung der Ressourceneffizienz, insbesondere den Einsatz erneuerbarer Energien und die Steigerung der Rohstoffproduktivität bestehen in gestörten Lieferketten, beispielsweise der fehlenden Verfügbarkeit von Gas mit einer Substitution durch umweltschädlicheres Öl in den mit bivalenten Brennern ausgestatteten Blockheizkraftwerken. Weitere Abhängigkeiten bestehen von regulatorischen Vorgaben, insbesondere im Bereich der Krankenhaushygiene oder der Novelle der Medical Device Regulation, die die Erhöhung der Quote von wiederaufbereitbaren oder zumindest recyclingfähigen Medizinprodukten und Verbrauchsmaterialien negativ beeinflussen können.

## 13. Klimarelevante Emissionen

### **Das Unternehmen legt die Treibhausgase (THG)-Emissionen entsprechend dem Greenhouse Gas (GHG) Protocol oder darauf basierenden Standards offen und gibt seine selbst gesetzten Ziele zur Reduktion der Emissionen an.**

Die größten Emissionsquellen am KS entstehen durch die Deckung des hohen Wärme- und Kühlbedarfs, sowie die Deckung des Strombedarfes. Als Energieträger wird zum größten Teil Erdgas, sowie als Redundanz Heizöl verwendet. Das KS am Standort Mitte befindet sich zentral in der Landeshauptstadt und erfährt somit die größte Herausforderung beim Einsatz von alternativen erneuerbaren Energien durch die auch räumlich begrenzten Möglichkeiten am verdichteten Innenstadt-Standort.

Der Gemeinderat der Landeshauptstadt Stuttgart hat bereits 2012 bauliche Maßnahmen für das KS konkretisiert. Mit Entscheidung der in der Gemeinderatsdrucksache (GRDRs) 20/2018 zur Planung und Realisierung des Neubaus des Katharinenhospital des KS sollen nicht nur neue und moderne medizinische Flächen entstehen, sondern auch ein energieeffizienter Neubau mit modernster Technik

Des Weiteren werden sukzessive Bestandgebäude auf dem Campus des KS saniert. Dabei werden neben konventionellen Maßnahmen wie Fensteraustausch und Dämmung der Gebäudehülle auch ein Energieträgerwechsel (von Heizöl auf Fernwärme), sowie ein maximaler Ausbau an regenerativen Energien angestrebt. In Kooperation mit dem Amt für Umweltschutz der Stadt

Stuttgart wurden mögliche Belegungsflächen für Photovoltaik-Anlagen identifiziert und ausgebaut. Dabei werden nicht nur Dachflächen berücksichtigt, sondern auch bauteilintegrierte Lösungen projiziert.

Eine Reduktion des CO<sub>2</sub>-Verbrauches wird weiterhin laufend durch die Optimierung der Technik angestrebt. Raumluftechnische Anlagen werden in regelmäßigen Abständen gewartet, erneuert, sowie nutzergerecht durch neue Mess- und Regelungstechniken gesteuert. Bestandsleuchten, vor allem dauerhaft brennende Leuchten, wie Fluchtwegsbeleuchtungen, Tiefgaragenbeleuchtung etc. werden ebenfalls sukzessive auf LED umgerüstet, um hierdurch den Energieverbrauch und dadurch den CO<sub>2</sub>-Ausstoß zu minimieren.

2021 wurde unsere KITA am Standort Bad Cannstatt als Plusenergiegebäude in Betrieb genommen. Nach einem Jahr des Energiemonitorings konnte nachweislich festgestellt werden, dass das Gebäude mehr Energie produzierte, als es selber verbraucht hatte. Das Ziel, ein Plusenergiegebäude zu bauen und zu betreiben, wurde somit erfolgreich erreicht.

Zur Berechnung der Treibhausgasemissionen, vor allem CO<sub>2</sub>, wird die Bezugsgröße der CO<sub>2</sub>-Äquivalente herangezogen. Konkrete Reduktionsberechnungen haben bislang nicht auf Grundlage

von Basisjahren stattgefunden, sondern auf Grundlage von Gebäudezuständen (vor und nach Neubau / Sanierung). Zukünftig sollen jahresbezogene Emissionsberechnungen erfolgen. Im

Zuge der Erstellung des Nachhaltigkeitsberichtes wurde die momentane Situation in 2022 aufgenommen und soll künftig detailliert werden.

## Gesellschaft

---

### Indikatoren der Global Reporting Initiative (Anhang VI)

GRI SRS 403-4	Gesundheits- und Sicherheitsthemen in formellen Vereinbarungen mit Gewerkschaften
GRI SRS 403-9	Arbeitsbedingte Verletzungen
GRI SRS 403-10	Arbeitsbedingte Erkrankungen
GRI SRS 404-1	Durchschnittliche Stundenanzahl für Aus- und Weiterbildung pro Jahr und Angestellten
GRI SRS 405-1	Diversität in Kontrollorganen und unter Angestellten
GRI SRS 406-1	Diskriminierungsvorfälle und ergriffene Abhilfemaßnahmen
GRI SRS 412-3	Erhebliche Investitionsvereinbarungen und -verträge, die Menschenrechtsklauseln enthalten oder auf Menschenrechtsaspekte überprüft wurden
GRI SRS 412-1	Betriebsstätten, an denen eine Prüfung auf die Einhaltung der Menschenrechte oder eine menschenrechtliche Folgeabschätzung durchgeführt wurde
GRI SRS 414-1	Neue Lieferanten, die anhand von sozialen Kriterien bewertet wurden
GRI SRS 414-2	Negative soziale Auswirkungen in der Lieferkette und ergriffene Maßnahmen
GRI SRS 201-1	Unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert
GRI SRS 415-1	Parteispenden
GRI SRS 205-1	Betriebsstätten, die auf Korruptionsrisiken geprüft werden
GRI SRS 205-3	Bestätigte Korruptionsfälle und ergriffene Maßnahmen
GRI SRS 419-1	Nichteinhaltung von Gesetzen und Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich

## 14. Arbeitnehmerrechte

**Das Unternehmen berichtet, wie es national und international anerkannte Standards zu Arbeitnehmerrechten einhält sowie die Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Unternehmen und am Nachhaltigkeitsmanagement des Unternehmens fördert, welche Ziele es sich hierbei setzt, welche Ergebnisse bisher erzielt wurden und wo es Risiken sieht.**

Das KS hat in der Vergangenheit keine konkreten zeitlich definierten Ziele in Bezug auf Arbeitnehmerrechte definiert, sondern stets den Anspruch eines kontinuierlichen Veränderungsprozesses verfolgt. Im Rahmen der Etablierung eines Umweltmanagementsystems plant die Stabstelle Nachhaltigkeit bis 2023 ein umfangreiches Zielsystem zur Operationalisierung der Nachhaltigkeitsstrategie zu entwickeln. Simultan zur Etablierung des Zielsystems sollen qualitative und quantitative Kennzahlen sowie KPIs definiert werden.

Das KS ist mit seinen über 8.000 Mitarbeitenden einer der größten Arbeitgeber in Stuttgart und der Region und betreibt keine internationalen Betriebsstätten. Durch das umfängliche tarifgebundene System werden alle tariflichen Normen in der aktuellen Version als Grundlage für die Gestaltung von Arbeitsbedingungen, Arbeitszeit, Eingruppierung, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall und Ausfallfristen angewendet oder übererfüllt. Die Mitarbeitenden werden über Intranet- sowie die Internetseiten des KS über alle relevanten Inhalte informiert. Durch die Unterzeichnung des Vier-Seiten-Vertrags unterliegt das KS zudem weit überdurchschnittlichen Selbstverpflichtungen, die Interessen und Sicherheit der Mitarbeitenden einzubeziehen und hierfür einen verlässlichen und sicheren Rahmen zu schaffen.

Es besteht ein umfassendes System zur Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, in welchem Mitarbeitende, Führungskräfte und die Klinikleitung in allen Fragen rund um die Erhaltung der Sicherheit unterstützt werden. Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit unterstützen bei der Beurteilung von Arbeitsbedingungen, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufes, der Arbeitsumgebung und in sonstigen Fragen der Ergonomie. Sie begehen die Arbeitsstätten in regelmäßigen Abständen, untersuchen Arbeitsunfälle, unterstützen bei der Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen und beraten bei der Auswahl von persönlicher Schutzausrüstung. Der arbeitsmedizinische Dienst des Klinikums sichert Präventionsmaßnahmen und berät proaktiv in Abhängigkeit von den spezifischen Risiken der Arbeitsplätze. Betriebliches Gesundheits- und Eingliederungsmanagement, Integrationsbeauftragte, Seelsorger und Kriseninterventionsteams sowie ein Ethikkomitee runden das Angebot ab.

Durch das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz wird die unternehmerische Verantwortung für die Einhaltung von Menschen- als auch Arbeitnehmerrechten in den Lieferketten gewahrt. Im Rahmen dieser Umsetzung ist auch eine Anpassung des Geschäftspartnerkodexes geplant, in dem be-

reits umfassende Regelungen zur Zusammenarbeit mit unseren Liefer- und Dienstleistungsunternehmen niedergeschrieben sind. Die Unternehmen sind dazu verpflichtet, den Tarifvertrag Folge zu leisten und die gesetzlichen Anforderungen zu Arbeitnehmerrechten einzuhalten. Zur Sicherstellung sind konkrete Lieferantenaudits geplant, in welchen die Umstände bezüglich Arbeitssicherheit- und Gesundheitsschutz sowie Gehälter geprüft werden.

Die durch die Beschäftigten gewählte Personalvertretung nimmt die kollektiven Interessen der Mitarbeitenden gegenüber der Klinikleitung wahr. Durch das dauerhafte Gastrecht im Kontrollgremium und allen Unterausschüssen wird eine Grundlage der Zusammenarbeit geschaffen, um Entscheidungen zum Wohle der Beschäftig-

ten und zur Erfüllung der der Klinikleitung obliegenden Aufgaben zu treffen. Darüber hinaus sind die Belange der Beschäftigten durch einen gewerkschaftlichen Vertreter im Kontrollgremium repräsentiert.

Durch das sehr hohe Maß an sozialer Sicherheit und Rechte der Beschäftigten, die über das in Deutschland für gemeinnützige Unternehmen in kommunaler Trägerschaft übliche Niveau hinausgeht, werden keine wesentlichen Risiken oder negative Auswirkungen bezüglich der Arbeitnehmerrechte festgestellt.

## 15. Chancengleichheit

**Das Unternehmen legt offen, wie es national und international Prozesse implementiert und welche Ziele es hat, um Chancengerechtigkeit und Vielfalt (Diversity), Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Mitbestimmung, Integration von Migranten und Menschen mit Behinderung, angemessene Bezahlung sowie Vereinbarung von Familie und Beruf zu fördern, und wie es diese umsetzt.**

Das KS hat in der Vergangenheit seine Ziele in Bezug auf Chancengleichheit nicht quantifiziert, sondern stets den Anspruch eines kontinuierlichen Veränderungsprozesses verfolgt. Im Rahmen der Etablierung eines Umweltmanagementsystems plant die Stabstelle Nachhaltigkeit bis 2023 ein umfangreiches Zielsystem zur Operationalisierung der Nachhaltigkeitsstrategie zu entwickeln. Simultan zur Etablierung des Zielsystems

sollen qualitative und quantitative Kennzahlen sowie KPIs definiert werden, die auch das Thema Gleichstellung umfassen.

Das KS weist mit Beschäftigten aus mehr als 100 Ländern eine hohe Diversität auf, die eine Bereicherung im Alltag, in den Strukturen und allen Bereichen des KS darstellt und eine große Breite an Kompetenzen einbringt. Das KS verfolgt eine

Unternehmenskultur, in der ein Ausschluss einzelner Personen oder Personengruppen aufgrund von Geschlecht, Alter, sexueller Orientierung, körperlicher Beeinträchtigung, ethnischer oder sozialer Herkunft und der Religion nicht toleriert wird.

Mit dem Bekenntnis zur Charta der Vielfalt setzt sich das KS für das Ziel ein, die Anerkennung, Wertschätzung und Einbeziehung von Vielfalt in der Arbeitswelt zu fördern. Durch ein vorurteilfreies Arbeitsfeld sollen alle Mitarbeitenden Wertschätzung erfahren – unabhängig von Alter, ethnischer Herkunft und Nationalität, Geschlecht und geschlechtlicher Identität, körperlichen und geistigen Fähigkeiten, Religion und Weltanschauung, sexueller Orientierung und sozialer Herkunft. Durch die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten am KS wird das Ziel verfolgt, die Chancengleichheit auf allen Ebenen des KS noch weiter voranzubringen. Die Gleichstellungsbeauftragte der Landeshauptstadt, Personalrat und Klinikumsleitung sowie von dieser Benannte arbeiten in der AG Chancengleichheit zur Förderung Gleichstellung strukturiert zusammen. Das KS fördert und integriert Beschäftigte mit Migrationshintergrund. Das KS beschäftigt zwei Integrationsbeauftragte, die Sorge für die Koordination und Anpassung theoretischer wie praktischer Fachkenntnisse neuer Mitarbeitender mit Migrationshintergrund tragen und deren Lernprozess unterstützen. Zudem unterstützt das KS bei Anerkennungsprüfungen zur Äquivalenzbescheinigung ausländischer Abschlüsse.

Menschen mit Behinderung sind in besonderem Maße auf Solidarität und die Unterstützung durch andere Menschen angewiesen. Ihre Eingliederung in Arbeit und Ausbildung ist wesentliche Grundlage für eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die Behindertenvertretung (SBV) am KS verfolgt dabei Ziele zur Förderung der Einstellung, Verbesserung der Integration, beruflicher Förderung, Barrierefreiheit und Sensibilisierung von Führungskräften und nicht behinderten Mitarbeitenden für das Thema Behinderung. Durch die Unterzeichnung der Deklaration #positivarbeiten bezieht das KS klare Stellung gegen die Diskriminierung von Menschen mit HIV im Arbeitsleben.

Das KS hat eine lange Tradition an familienbewusster Personalpolitik. Bereits in den 60er Jahren wurden Betriebskindergärten eingerichtet. Zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind nach wie vor verlässliche Betreuungsformen eine der wichtigsten Voraussetzungen. Daher wurden die Betreuungsplätze sukzessive erweitert. Zurzeit gibt es zwei KITAs mit aktuell 130 Plätzen an drei Standorten. Die Öffnungszeiten sind dem Schichtdienst angepasst. Seit 2008 ist das KS nun auch nach den Kriterien des „audit berufundfamilie“ als familienbewusstes Unternehmen zertifiziert. Die beschlossenen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie werden jährlich in einem Jahresbericht festgehalten, überprüft und bei Bedarf angepasst. Alle drei Jahre wird das KS durch einen externen Auditor von „audit berufundfamilie“ re-auditiert.

Zur weitere Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männer setzt das KS gezielt Stellenausschreibungen im generischen Femininum ein und pflegt paritätisch besetzte Findungskommissionen für Leitungspositionen.

Neben dem Ausschluss betriebsbedingter Kündigung verzichtet das KS auf die niedrigste tarifvertragliche Entgeltgruppe und sichert aus sozialen Gründen auch weniger qualifizierten Kräften, beispielsweise in der Reinigung, die Bezahlung nach der nächsthöheren Entgeltgruppe zu.

Chancengleichheit versteht das KS als Daueraufgabe. Im Zuge der Nachhaltigkeitsstrategie sollen konkrete quantifizierbare Ziele aufgestellt werden. Vielfalt wird dabei als Chance betrachtet. Gibt es hier bereits konkrete Zielformulierungen/Kennzahlen? (Austausch mit Gleichstellungsauftragte)

## 16. Qualifizierung

**Das Unternehmen legt offen, welche Ziele es gesetzt und welche Maßnahmen es ergriffen hat, um die Beschäftigungsfähigkeit, d. h. die Fähigkeit zur Teilhabe an der Arbeits- und Berufswelt aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zu fördern und im Hinblick auf die demografische Entwicklung anzupassen, und wo es Risiken sieht.**

Das KS hat in der Vergangenheit keine konkreten zeitlich definierten Ziele in Bezug auf die Qualifizierung der Mitarbeitenden definiert, sondern stets den Anspruch eines kontinuierlichen Veränderungsprozesses mit der Förderung lebenslangen Lernens verfolgt. Im Rahmen der Etablierung eines Umweltmanagementsystems plant die Stabstelle Nachhaltigkeit bis 2023 ein umfangreiches Zielsystem zur Operationalisierung der Nachhaltigkeitsstrategie zu entwickeln. Hierbei wird u. a. der geplanten Zeitpunkt der Zielerreichung für die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit aller Mitarbeitenden, insbesondere bezogen auf (Weiter-)Bildung definiert. Simultan zur Etablierung des Zielsystems sollen qualitative und quantitative Kennzahlen sowie KPIs definiert werden.

Die Gesundheitsakademie des Klinikums als größte Einrichtung für Gesundheitsberufe in Stuttgart und der Region bietet optimale Voraussetzungen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Angebotsvielfalt, moderne Lehrinhalte und Lernmethoden sowie eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis ermöglichen den Kursteilnehmer:innen individuelle fachliche und persönliche Entwicklungschancen für eine erfolgreiche berufliche Zukunft. An den Schulen der Akademie gibt es über 1000 Ausbildungsplätze in anerkannten Gesundheitsberufen. Examierte Pflegekräfte können sich in den anerkannten Fachweiterbildungsstätten in sieben Spezialgebieten qualifizieren. Hierfür stehen rund 120 Kursplätze bereit.



Die Personalentwicklung leistet einen großen Beitrag zur Unternehmensentwicklung im KS. Sie unterstützt die Umsetzung der Unternehmensstrategie und die damit verbundenen Veränderungsprozesse mit gezielten Personalentwicklungsinstrumenten, Teamentwicklung, Coaching, Konfliktmanagement und der Moderation von (Großgruppen)veranstaltungen. In ca. 400 Einzelveranstaltungen und mehrteiligen Kursreihen bietet sie Mitarbeitenden des Klinikums Stuttgart ein umfangreiches Fortbildungsprogramm mit fachspezifischen und übergreifenden Angeboten. Ein Schwerpunkt liegt im Management von Veränderungsprozessen und in der Qualifizierung von Führungskräften. In der Akademie für Gesundheitsberufe des KS am Standort Mitte sind moderne Unterrichts- und Seminarräume eingerichtet, deren technische Ausstattung optimal auf neue didaktische Lehr- und Lernformen zugeschnitten ist. Mit ambitionierten Fortbildungen in Präsenz und online unterstützt das KS seine Mitarbeitenden und Führungskräfte, sich fachlich und methodisch stets auf dem aktuellen Stand zu halten und persönlich weiter zu entwickeln. Jedem Mitarbeitenden steht das Bildungsportal mit einem großen Angebot an E-Learning-Modulen zu verschiedenen Themen zur Verfügung. Für Wiedereinsteiger:innen werden spezielle Auffrischkurse angeboten. Die Qualifizierungsangebote schließen ausdrücklich die Vorbereitung auf altersgerechte Einsatzmöglichkeiten ein.

Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung wird das gesundheitsbewusste Verhalten al-

ler Mitarbeitenden am KS unterstützt. Die betriebliche Gesundheitsförderung bietet eine Vielzahl an Maßnahmen mit dem Ziel, die Mitarbeitenden langfristig für die eigene Gesundheit zu begeistern. Das KS hat im Rahmen dessen u. a. eine Kooperation mit Gympass geschlossen, um ein individuelles und breites Angebot an sportlichen Aktivitäten für Mitarbeitende einzurichten und bietet im Rahmen der internen Bewegungs- und Entspannungsangebote Kurse, z.B. Yoga, Salsa, Full Body Workout oder Rückentraining an. Das KS bietet darüber hinaus die betriebliche Sozialarbeit und Gesundheitsförderung als Beratungsangebot für alle Mitarbeitenden an. Sie leistet im reaktiven, wie im präventiven Bereich ihren Beitrag zur Wiederherstellung, Stabilisierung und Förderung von psychosozialer Gesundheit der Mitarbeitenden aller Berufsgruppen und Hierarchiestufen. Die Ziele der betrieblichen Sozialarbeit und Gesundheitsförderung liegen darin, Schwierigkeiten im Berufsalltag sowie Problemlagen und -konstellationen, die Mitarbeitende und Führungskräfte teils auch privat begleiten, rechtzeitig anzugehen und zu reduzieren bzw. zu lösen. Das Angebot umfasst individuelle Beratungsgespräche, Beratung zu weiterführenden Hilfestellungen, persönliche Begleitung bei der Ermittlung von Handlungsoptionen, Analyse von Stressursachen und Erarbeiten von Lösungswegen sowie die gemeinsame Analyse von Teamsituationen, Konfliktmoderation, Unterstützung bei Veränderungsprozessen im Team, Impulsvorträge zu psychosozialen Themenstellungen wie bspw. Resilienz, psychische Erkrankungen, Mobbing und

Sucht. Zudem umfasst die betriebliche Sozialarbeit und Gesundheitsförderung ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) als ein Verfahren zur erfolgreichen Eingliederung von Mitarbeitenden, die innerhalb von 12 Monaten längere Zeit arbeitsunfähig waren. Es ist ein Ansatz zur Überwindung von Arbeitsunfähigkeit und zur Vorbeugung von erneuter Arbeitsunfähigkeit sowie eine Maßnahme zum Erhalt des Arbeitsplatzes. Das BEM bietet dabei ein vertrauliches Orientierungsgespräch zur Klärung Ihrer persönlichen Situation und Anliegen, über in Frage kommende

Hilfen und umfassende Informationen sowie fortlaufende Begleitung und Beratung im BEM-Prozess.

Negative Auswirkungen der Geschäftsbeziehungen auf die Qualifizierung, insbesondere durch Kinderarbeit, Zwangsarbeit und Diskriminierung, sind nicht erkennbar und würden selbstverständlich nicht toleriert.

## 17. Menschenrechte

**Das Unternehmen legt offen, welche Maßnahmen, Strategien und Zielsetzungen für das Unternehmen und seine Lieferkette ergriffen werden, um zu erreichen, dass Menschenrechte weltweit geachtet und Zwangs- und Kinderarbeit sowie jegliche Form der Ausbeutung verhindert werden. Hierbei ist auch auf Ergebnisse der Maßnahmen und etwaige Risiken einzugehen.**

Im eigenen Unternehmen und Tochtergesellschaften (MVZ GmbH und Sportklinik GmbH) gelten höchste soziale Standards und die Einhaltung der Menschenrechte ist gewahrt. Das Gros der Dienstleistenden und Lieferanten ist regional oder besteht aus etablierten Firmen mit klaren Kodizes. Zur umfassenderen Bewertung und Verpflichtung weiterer internationaler Lieferanten, deren Zahl insbesondere in der Pandemie jenseits etablierter und gesicherter Prozesse gestiegen ist, soll bis Ende 2023 überprüft und evaluiert werden sowie prospektiv umfassendere Absicherungen etabliert werden. Die Landeshauptstadt Stuttgart ist seit 2013 „Fairtrade-Stadt“ und prägt die Ausrichtung seiner Unternehmen, zu denen das KS bis

2019 als Eigenbetrieb und seither als Kommunalanstalt gehört.

Das eigene Unternehmen ist im hundertprozentigen Besitz der Landeshauptstadt Stuttgart, gemeinnützig und unterliegt weit überdurchschnittlichen Selbstverpflichtungen wie dem Vier-Seiten-Vertrag, der zwischen der Landeshauptstadt als Eigentümerin, Personalvertretung, Vorstand und Gewerkschaft mit langer Laufzeit beschlossen wurde. Dieser sichert ein sehr hohes Maß an sozialer Sicherheit und die Rechte der Beschäftigten, noch über das in Deutschland für gemeinnützige Unternehmen in kommunaler Trägerschaft übliche Niveau hinaus. Im Verhaltenskodex des

Klinikums Stuttgart sind die Grundzüge dieser Erwartungen an Kooperationspartner:innen, Dienstleister:innen und Lieferanten formuliert. Wesentliche Kooperationsverträge werden darüber hinaus durch den Verwaltungsrat des Klinikums Stuttgart als Kontrollgremium, das mehrheitlich aus demokratisch gewählten Stadträtinnen und Stadträten besteht, auch unter diesen Aspekten geprüft.

Für ein respektvolles Miteinander ohne Diskriminierung richtet das KS sein Handeln auch an den Werten der Charta der Vielfalt aus, die 2021 unterzeichnet wurde. Beispielhaft für eine Positionierung gegen Diskriminierung und Stigmatisierung ist das KS ebenfalls 2021 der Initiative #positivarbeiten beigetreten.

Die Ziele wurden bisher erreicht und über den 2018 langfristig verlängerten Vierseitenvertrag wurde ein wichtiger Beitrag zur langfristigen Sicherung der Arbeitnehmerrechte fixiert. Mit Blick

auf Prüfungen der Lieferketten und Standards internationaler Lieferanten wird ein systematischer und umfassender Ansatz verfolgt.

Wesentliche Risiken mit negativen Auswirkungen auf Menschenrechte sind derzeit nicht erkennbar. Eine große gesellschaftliche Herausforderung in Deutschland ist der Fachkräftemangel in der Pflege. Prognosen sagen das Fehlen einer sechsstelligen Zahl von Fachkräften im nächsten Jahrzehnt voraus. Das KS hat die Zahl der Ausbildungsplätze auf mehr als 1000 gesteigert und engagiert sich stark in der Qualifizierung neuer Fachkräfte. Potenziell negative Auswirkungen auf das Menschenrecht „Gesundheit“ hat die Rekrutierung internationaler Fachkräfte, die in ihren Herkunftsländern Lücken hinterlassen können. Der Anteil aus dem Ausland rekrutierter Fachkräfte ist quantitativ jedoch sehr gering und auf individueller Ebene für die Betroffenen und deren Umfeld oft ein chancenreicher Bildungsaufstieg.

## 18. Soziales und Gemeinwesen

**Das Unternehmen legt offen, wie es zum Gemeinwesen in den Regionen beiträgt, in denen es wesentliche Geschäftstätigkeiten ausübt.**

Das KS sichert als Maximalversorger der Region die medizinische Versorgung für die Region Stuttgart. Hierbei bietet das KS eine kompetente medizinische Versorgung und Prävention als Menschenrecht und Grundlage von Gesundheit, Produktivität und Teilhabe, mindestens jedoch eine würdevolle Palliation. Das Olgahospital kann da-

bei als größte und vielleicht renommierteste Kinderklinik mit einem Höchstmaß an interdisziplinärer Versorgung und sehr starker sozialer Ausrichtung bezeichnet werden. Hier bietet u. a. das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) multiprofessionelle, interdisziplinäre Diagnostik, Beratung und Therapie für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, Entwicklungsauffälligkeiten

und mit angeborenen oder erworbenen Behinderungen. Dabei orientieren sich die Maßnahmen an den Möglichkeiten des Kindes zur Aktivität und Teilhabe in seinem Lebensumfeld. Dies ermöglicht die Erstellung eines Förderplans sowie Begleitung und Therapie.

Im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Jugendamt Stuttgart und dem KS besteht das Kinderschutzteam Olgahospital. Nach Schätzungen von Experten liegen bei ca. 3 Prozent aller stationär in Kinderkliniken behandelten Kinder Kindesmisshandlung, -missbrauch oder -vernachlässigung vor. Übertragen auf die Patientenzahlen des Olgahospitals wären dies ca. 450 Kinder pro Jahr. Daher sieht das KS eine wichtige Rolle in der Wahrnehmung und Sicherstellung von Kinderschutz. Das Kinderschutzteam hat die Aufgabe, bei der Erkennung und Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung interdisziplinär mitzuwirken und die Fallsteuerung zu übernehmen. Darüber hinaus trägt es dafür Sorge, dass ein Schutzkonzept erarbeitet wird, welches bei Entlassung des Kindes aus der Klinik bereits geknüpft ist, so dass möglichst kein Kind in eine unsichere oder gefährdende Situation entlassen wird. Ebenso werden Hilfeangebote für die Kinder, die Sorgeberechtigten bzw. für die ganze Familie bereits von der Klinik aus mit auf den Weg gebracht. In diesem gesamten Prozess werden der Schutz des Kindes und die Hilfe für die Familie als ein Kontinuum gesehen. Ein frühes Einbeziehen der Regeldienste ist auch durch die bestehenden Kooperationsvereinbarungen mit den Beratungszentren

des Jugendamtes Stuttgart und den Jugendämtern gewährleistet. Die Konzeption des Kinderschutzteams wird kontinuierlich in Bezug auf sich ändernde soziale, gesetzliche und familiäre Bedarfe weiterentwickelt. Zuletzt fand im Februar 2021 eine Anpassung statt.

Das KS bietet mittlerweile seit über 25 Jahren unter dem Titel „Prima Klima“ eine fünftägige Freizeit für krebskranke Kinder im Alter von acht bis 15 Jahren aus dem Olgahospital an. Dieses wohl weltweit einmalige Projekt hat die Besonderheit, dass ehemalige Patient:innen als ehrenamtliche Betreuer die Freizeit mit konzipieren und durchführen. Die professionelle Begleitung erfolgt durch hauptamtliche Mitarbeitende (Psychoziale Mitarbeitende, Pflegekräfte, Arzt/Ärztin). In den vergangenen 25 Jahren haben rund 1.000 krebskranke Kinder an der Freizeit teilgenommen, rund 141 Betreuende waren im Einsatz und rund 440.000 Euro wurden dafür gespendet.

Das Kinder Palliativ-Care Team (KiPaCT) des Olgahospitals erhält, fördert und verbessert Lebensqualität und Selbstbestimmung schwerstkranker Kinder. Es ermöglicht ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in vertrauter häuslicher Umgebung oder einer stationären Pflegeeinrichtung. Das Team besteht aus palliativmedizinisch spezialisierten Kinderärzt:innen, Kinderpflegekräften und einer Sozialpädagogin, einem Seelsorger und einem Psychologen. Es arbeitet eng mit anderen Institutionen wie niedergelassenen Kinderärzt:innen, Hausärzten, Kinderhospizdiensten, Psychologen und Physiotherapeuten etc. zusammen.

Das multiprofessionelle Team koordiniert die medizinische und psychosoziale Versorgung der Patient:innen, macht regelmäßige Hausbesuche, teilversorgt und leistet eine 24h-Rufbereitschaft mit Kriseninterventionen. Die Arbeit erfolgt in enger Abstimmung mit den beteiligten Fachabteilungen, Fachärzt:innen, Kinderärzt:innen, Pflegediensten, Kinderkliniken etc.

Zudem betreibt das KS das Zentrum für Seelische Gesundheit. Dieses ist eine der größten und differenziertesten psychiatrischen Abteilungen an einem Allgemeinkrankenhaus in Deutschland. Das Zentrum für Seelische Gesundheit umfasst die Klinik für Spezielle Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere, die Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten, die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und die Klinik für Psychosomatische Medizin mit über 400 vollstationären Betten und 120 tagesklinischen Plätzen sowie zwei Teams für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung, das Institut für Klinische Psychologie mit einer psychotherapeutischen Ausbildungsambulanz und die Rehabilitationseinrichtung „Fachklinik Wendepunkt“. Die ambulante Versorgung der Patient:innen erfolgt in Psychiatrischen Institutsambulanzen der Erwachsenenpsychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Suchtberatungsstelle. Im Rahmen unseres sozialpsychiatrischen Versorgungsansatzes betreibt das

Zentrum für Seelische Gesundheit zudem drei Gemeindepsychiatrische Zentren mit Sozialpsychiatrischem Dienst, Gerontopsychiatrischer Beratung und Tagesstätten sowie ca. 240 Plätze für besondere Wohnformen.

Im Zuge der demographischen Entwicklung verändert sich auch in Stuttgart zunehmend die Altersstruktur. Die Zahl der mindestens 90-Jährigen ist seit der Jahrhundertwende um ein Fünftel gewachsen und wird sich der aktuellen Prognose zufolge bis 2030 nahezu verdoppeln<sup>4</sup>.

Damit steigt auch die Anzahl älterer Patient:innen in den Krankenhäusern. Allein im KS werden jährlich rund 17.000 Patient:innen im Alter von  $\geq 70$  Jahren behandelt. Mit steigendem Alter geht gleichzeitig auch eine höhere Wahrscheinlichkeit für kognitive Veränderungen einher, die eine Weiterentwicklung des bestehenden Behandlungs- und Versorgungsangebotes für die betroffenen Patient:innen notwendig macht. Das KS setzt hier mit dem Projekt HuBerTDA an und erhebt für sich den Anspruch „Handeln im Hier und Jetzt! Bereit zum Demenz- und Alterssensiblen Krankenhaus!“. Ziel des multiprofessionellen und interdisziplinären Ansatzes ist die Optimierung des Akutbehandlungspfades bei hochaltrigen Patient:innen mit kognitiven Veränderungen und eine damit verbundene Anpassung des Versorgungs- und Behandlungsangebots durch die ideale Vernetzung vorhandener Expertise und die Er-

---

<sup>4</sup> Demographiebericht Stuttgart 2014/2015

ganzung eines Bündels evidenzbasierter Einzelinterventionen aus "Good-Practice-Projekten". Mit dem Projekt „Initiative und Information für Demenzzranke mit Migrationshintergrund – iiDemM“ sollen Möglichkeiten entwickelt werden, eine fachlich gute und bedarfsorientierte Versorgung für Migrant:innen mit Demenz sicherzustellen. Das Projekt iiDemM kann als ein Baustein des Projektes HuBerTDA verstanden werden.

Innerhalb der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten am Zentrum für Seelische Gesundheit wird das bundesweit einmalige Projekt „ASSIST“ (Sektorenunabhängige Behandlungs-koordination mittels Online-Assessment bei substanzbezogenen Störungen) durchgeführt. ASSIST legt die Grundlage für eine zentrale Koordinationsstelle, durch die Betroffene bedarfsgerecht den spezifischen Angeboten des Suchthilfesystems zugeordnet werden. Dazu durchlaufen Betroffene zunächst ein Online-Assessment, welches im Anschluss die digitale Zuordnung zu einer Behandlungsintensität ermöglicht. Bei einem Termin im regionalen Kompetenzzentrum werden im persönlichen Kontakt weitere Erhebungen durchgeführt. Nach Abstimmung mit den individuellen Behandlungszielen der Betroffenen wird

abschließend ein Behandlungsplan erstellt, welcher auf der Online-Plattform geschützt für die Betroffenen nachzulesen ist. Zudem werden die Betroffenen bei der Weitervermittlung in die geeigneten Einrichtungen unterstützt. In enger Zusammenarbeit mit dem Stuttgarter Suchthilfeverband erfolgt somit eine ganzheitliche Versorgung der Betroffenen. Die passgenaue Zuweisung und die Begleitung über die Behandlungsdauer hinweg sind nur zwei Stärken des Regionalen Kompetenzzentrums. Das Modellprojekt ASSIST vernetzt das Stuttgarter Suchthilfesystem.

Die genannten Projekte werden über den Innovationsfonds gefördert und einige Zwischenergebnisse wurden als beispielhaft und zur Übernahme in die Regelversorgung empfohlen.

Mit dem Krieg in der Ukraine nimmt das KS auch für Geflüchtete und Behandlungsbedürftige soziale Verantwortung wahr. Dies umfasst die Übernahme von Kindern mit onkologischen Erkrankungen zur Fortführung der Therapie und setzt sich über ambulante Versorgungsangebote sowie die Unterstützung röntnologischer Reihenuntersuchungen in großer Zahl in Kooperation mit dem Gesundheitsamt fort.

## 19. Politische Einflussnahme

**Alle wesentlichen Eingaben bei Gesetzgebungsverfahren, alle Einträge in Lobbylisten, alle wesentlichen Zahlungen von Mitgliedsbeiträgen, alle Zuwendungen an Regierungen sowie alle Spenden an Parteien und Politiker sollen nach Ländern differenziert offengelegt werden.**

Für das KS sind die Fortschreibungen des Infektionsschutzgesetzes einschließlich der einrichtungsbezogenen Impfpflicht relevant, zu denen jedoch keine Eingaben gemacht wurden.

Das KS ist in der Allianz kommunaler Großkrankenhäuser organisiert, über die auch transparente

Informationskampagnen initiiert werden. Parteispenden des Klinikums Stuttgart gab es bisher nicht und diese sind auch zukünftig nicht vorgesehen.

## 20. Gesetzes- und Richtlinienkonformes Verhalten

**Das Unternehmen legt offen, welche Maßnahmen, Standards, Systeme und Prozesse zur Vermeidung von rechtswidrigem Verhalten, insbesondere Korruption existieren, wie sie geprüft werden, welche Ergebnisse hierzu vorliegen und wo Risiken liegen. Es stellt dar, wie Korruption und andere Gesetzesverstöße im Unternehmen verhindert, aufgedeckt und sanktioniert werden.**

Compliance (auch Regeltreue) bedeutet nach allgemeinem Verständnis die Einhaltung von externen Regelungen (z. B. von Gesetzen oder Verordnungen) und internen Vorgaben (z. B. Dienstweisungen, Verhaltensrichtlinien). Das KS bekennt sich in jeder Hinsicht und bei allem geschäftlichen Tun zu den im Verhaltenskodex niedergeschriebenen Werten: Verantwortung – Qualität – Integrität. Die Einhaltung der Compliance, insbesondere dieser Werte, stellt die Grundlage für alle geschäftlichen Entscheidungen und Handlungen dar. Das KS bekennt sich zu Null Toleranz gegenüber Korruption, Wettbewerbsverstößen oder anderen Verstößen gegen anwendbares Recht oder internen Vorgaben.

Der Fachbereich Compliance ist vom Vorstand des KS damit beauftragt, ein Compliance-Management-System (kurz: CMS) zu implementieren und zu betreiben, das auf die Bedürfnisse des KS angepasst ist und stetig weiterentwickelt wird.

CMS bezeichnet die Gesamtheit der im Unternehmen eingerichteten organisatorischen Maßnahmen und Prozesse, die sicherstellen, dass die Befolgung der Gesetze und internen Regelungen gewährleistet ist. Im Wesentlichen hat der Fachbereich Compliance daher die Aufgaben der Erstellung, Monitoring und Optimierung von bestehenden und ggf. neuen Prozessen und Regelungen im Bereich Compliance, Betreuung eines zentralen Melde- und Hinweisgebersystems, Bearbeitung Compliance-relevanter Einzelfragen, Beratung der Fachbereiche in Compliance-Fragen, Schulung Compliance-relevanter Themen, Durchführung von Compliance-Audits und die Zusammenarbeit mit dem Amt für Revision (ehemals Rechnungsprüfungsamt), insbesondere mit der Antikorruptionsstelle der Landeshauptstadt Stuttgart.

Der Geschäftsbereich Compliance und Revision kann als Spezialbereich angesehen werden, welcher ausschließlich dem Vorstand verantwortlich



und weisungsgebunden ist. Hierdurch kann der Geschäftsbereich unabhängig agieren.

Die Beschaffungsprozesse des KS werden über zentrale Beschaffungs- und Vergabestellen koordiniert, um Manipulationen in Einkaufsprozessen zu vermeiden. Die Beschaffungs- und Vergabeprozesse selbst unterliegen dabei definierten Standards. Es bestehen Unterschriftenordnungen und festgelegte Zuständigkeitsbereiche.

Im KS wurde ein Hinweisgebersystem nach EU-Vorschrift etabliert, das Mitarbeitenden die Möglichkeit schafft, über verschiedene Kanäle Complianceverstöße und Korruption anonym zu melden.

Neben der Eigenprüfung spezifischer Teilgebiete durch den Geschäftsbereich Compliance und Revision wie u. a. die Überprüfung auf Interessenskonflikte bei Nebentätigkeiten, klinischen Studien, Sponsoring und Spenden sowie die Überprüfung des Bestellverhaltens der Mitarbeitenden, prüft das Rechnungsprüfungsamt bzw. das Amt für Revision unabhängig von der Eigenprüfung und darüber hinaus verschiedenste Vorgänge auf ihre Compliance. Es erfolgt ein jährlicher Bericht gegenüber dem Verwaltungsrat, in welchem eine zusammenfassende Darstellung über die Beachtung und Umsetzung des Compliance-Systems im Klinikum, wie von der Satzung gefordert, enthalten ist.

Compliance im KS soll jedem/jeder Einzelnen auch eine Hilfestellung und Unterstützung bei der täglichen Arbeit sein. Hierfür bietet RCR unter anderem Schulungen oder Einzelberatungen an. Die

Mitarbeitenden des Klinikums erhalten regelmäßige Compliance Schulungen. Neben einem digitalen Grundmodul erhalten spezielle Bereiche spezifische Aufbaumodule. Bei Auffälligkeiten erhalten Mitarbeitende des KS Einzelberatungen zu spezifischen Themengebieten. Die Schulungsintervalle werden dabei je nach Wichtigkeit terminiert.

Die Compliance im Gesundheitswesen ist aufgrund der Komplexität und Vielzahl der Regelungen anspruchsvoll - von der Überprüfung der Arbeitszeit, über den Infektionsschutz, Hygiene, Strahlenschutz, Betreiberverordnungen für Geräte bis hin zu Strukturqualitätserfordernissen, Vergaberecht und Leistungserbringung im KV-Recht. Zum Management der Prozesse setzt das Klinikum Stuttgart auf eine ständige Verbesserung u. a. mittels digitaler Unterstützung der Compliance. Ein zentrales Ziel ist daher die weitere Digitalisierung von Schlüsselprozessen.

Die spezifischen Compliance-Ziele des Klinikums Stuttgart unterteilen sich in jene der Außen- sowie Innenperspektive. Die Ziele der Außenperspektive beinhalten unter anderem die Einhaltung regulatorischer Vorschriften, Gesetze und Richtlinien, die Einhaltung vertraglicher Regelungen mit Dritten und Kooperationspartner:innen sowie der Schutz der Reputation und der Außenwirkung. Die Ziele der Innenperspektive beinhalten unter anderem die Einhaltung von organisationsinternen Normen, ethischen Richtlinien und Werten, insbesondere den klinikumsinternen Verhaltenskodex.

Die genannten Ziele werden aktiv gelebt und im Rahmen des Compliance-Management-Systems umgesetzt. Insbesondere sind alle Fachbereiche dazu angehalten, die o. g. Ziele umzusetzen.

Konkrete Beispiele sind die Verpflichtung von Geschäftspartner:innen auf die Inhalte und Standards unseres Geschäftspartnerkodex, die zu hundert Prozent mit allen Unternehmen fixiert werden, die im Rahmen von Ausschreibungen bezuschlagt wurden. Für interne Einhaltung von Regelungen ist die Befolgung und strikte Umsetzung von Hygieneleitlinien relevant, insbesondere die der Händedesinfektion. Abweichungen begünstigen nosokomiale Infektionen mit potenziell fatalen Folgen. Hier ist das Klinikum Stuttgart im Rahmen der vom Robert-Koch-Institut initiierten Aktion „saubere Hände“ eines der Häuser in Deutschland, das die strengsten Kriterien für das „Gold-Zertifikat“ seit Jahren erfüllt. Diese umfassen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsindikatoren, die klar erfasst und berichtet werden (z.B. Verfügbarkeit definierter Desinfektionsmittelpender, qualifizierte Hygienebeauftragte, definierter Mindestverbrauch in Millilitern pro Belegungstag und Station, positive Ergebnisse von Audits und teilnehmender Beobachtung durch Mitarbeiter:innen des eigenen Instituts für Krankenhaushygiene, unterschreiten definierte Inzidenzen ausgewählter nosokomialer Infektion usw.).

Die Compliance-Risikoerhebung ist ein wichtiger Bestandteil des Compliance-Management-Systems des Klinikums Stuttgart. Die relevanten

Compliance-Bereiche werden im Rahmen der Regelkommunikation, durch strukturierte Gespräche, durch Fragenkataloge oder direkt am Ort ihrer Entstehung durch die Compliance-Ansprechpartner:innen der jeweiligen Fachbereiche identifiziert und ggf. in Kategorien und/oder Bereiche eingeteilt. Der dadurch entstehende Compliance-Risikokatalog bildet die Grundlage für die im Rahmen des Compliance-Management-Systems zu ergreifenden Maßnahmen.

Identifizierte Compliance-Risiken werden durch die hierfür fachlich zuständige Abteilung bearbeitet. Der Fachbereich SC-RCR-Compliance unterstützt die Abteilungen dabei, etwaige Gegenmaßnahmen zu definieren. Die Umsetzung der Gegenmaßnahmen wird zentral durch den Fachbereich Compliance überwacht. Ein im gesamten Gesundheitswesen relevantes Risiko ist die Vorteilsnahme bzw. Vorteilsgewährung, insbesondere im Zusammenhang mit Beschaffungen bei Lieferanten. Hier sind einerseits klare Vergabeprozesse mit Verantwortlichkeiten im Einkauf und der Vergabestelle verankert, die gleichzeitig auf Mehraugenprinzipien bauen. Für die Beschäftigten des Klinikums gelten klare und transparente Anzeigepflichten für Nebentätigkeiten mit systematischer Abfrage etwaiger Interessenskonflikte mit strikter Einhaltung des Trennungsprinzips.

## Anhang

---

### I. GRI SRS Indikatoren zu allgemeinen Angaben

#### GRI SRS 102-1 – Name der Organisation

##### **a. Name der Organisation.**

Die Kommunalanstalt führt den Namen „Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart“ mit dem Zusatz „gemeinnützige Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts“. Sie tritt unter diesem Namen im gesamten Geschäfts- und Rechtsverkehr auf. Die Kurzbezeichnung lautet „Klinikum Stuttgart gKAöR“.

#### GRI SRS 102-2 – Aktivitäten, Marken, Produkte und Dienstleistungen

##### **a. eine Beschreibung der Aktivitäten der Organisation.**

Das Klinikum Stuttgart (KS) nimmt als größtes Krankenhaus der Maximalversorgung in Baden-Württemberg eine führende Stellung in der Krankenversorgung der Region Stuttgart ein und ist den gesundheits- und krankenhauspolitischen Zielen der Landeshauptstadt Stuttgart verpflichtet. Aufgabe des KS ist im Rahmen der kommunalen Aufgabenstellung der Landeshauptstadt Stuttgart die bedarfsgerechte medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung gemäß der Krankenhausplanung nach dem Landeskrankenhausgesetz (LKHG), insbesondere durch vor-, nach-, teil- oder vollstationäre sowie ambulante und rehabilitative Leistungen in Krankenhäusern der höchsten Versorgungsstufe.

##### **b. primäre Marken, Produkte und Dienstleistungen, einschließlich der Angabe von Produkten und Dienstleistungen, die in bestimmten Märkten nicht zugelassen sind.**

Gegenstand des KS ist gemäß seiner Satzung der Betrieb von Kliniken für Krankenhausleistungen. Darüber hinaus werden der Betrieb zugehöriger anderer Einrichtungen sowie Nebenbetriebe zur bedarfsgerechten, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Bevölkerung auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens, der Wohlfahrtspflege, der Erziehung, Volks- und Berufsbildung einschließlich der Studierendenhilfe und die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung als Teil des Aufgabenspektrums genannt. An seinen drei Betriebsstätten, dem Katharinenhospital, dem Olgahospital und dem Krankenhaus Bad Cannstatt werden nahezu alle medizinischen Fachgebiete abgedeckt und damit eine umfassende Versorgung für die Menschen in Stuttgart und der Region geboten. Das KS betreibt staatlich anerkannte Einrichtungen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen ist die Beteiligung an der Qualifizierung von Studierenden der Medizin insbesondere im Praktischen Jahr sowie die Durchführung klinischer Studien und translationaler Forschungsansätze und Innovationen im Interesse des medizinischen Fortschritts und gesellschaftlichen Erkenntnisgewinns gesichert.

GRI SRS 102-3 – Hauptsitz der Organisation

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Hauptsitz der Organisation.**

Sitz des KS ist die Landeshauptstadt Stuttgart.

GRI SRS 102-4 – Betriebsstätten

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Anzahl der Länder, in denen die Organisation tätig ist, und die Namen der Länder, in denen sie wichtige Betriebsstätten unterhält und/oder die für die im Bericht behandelten Themen von Relevanz sind.**

Das KS unterhält seine Betriebsstätten alle in Deutschland.

GRI SRS 102-5 – Eigentumsverhältnisse und Rechtsform

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Art der Eigentumsverhältnisse und Rechtsform.**

Das KS ist ein selbständiges Unternehmen der Landeshauptstadt Stuttgart in der Rechtsform einer rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts gemäß § 102a GemO. Das KS wird auf der Grundlage der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen seiner Satzung geführt.

GRI SRS 102-7 – Größe der Organisation

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Größe der Organisation, einschließlich:**

**i. Gesamtanzahl der Angestellten;**

<b>Gesamt</b>	<b>7.867 Mitarbeitende<sup>5</sup></b>
---------------	--

**ii. Gesamtanzahl der Betriebe;**

Das KS mit seinen drei Häusern Katharinenhospital, Krankenhaus Bad Cannstatt und Olgahospital bietet als Krankenhaus der Maximalversorgung umfassende medizinische Versorgung für die Menschen in Stuttgart und der Region. Dabei gehören das Katharinenhospital (KH) und das Olgahospital (OH) zum Standort Mitte. Das Krankenhaus Bad Cannstatt (KBC) wird als weiterer Standort gezählt.

<sup>5</sup> Datengrundlage: Ausgeschlossen wurden unentgeltlich beurlaubte Mitarbeitende, PJ-Studierende und Mitarbeitende der Altersteilzeit-Freistellungsphase. Enthalten sind Auszubildende, Praktikant:innen und FSJler

**iii. Nettoumsatz (bei Organisation des privaten Sektors) oder Nettoerlös (bei Organisationen des öffentlichen Sektors);**

Die Umsatzerlöse sind im Geschäftsjahr 2021 auf 705,9 Mio. € gestiegen. Der Vorjahreswert aus 2020 lag bei 645,1 Mio. €. Die Summe der Erträge betrug 2021 ca. 743,8 Mio. € und 2020 ca. 679,4 Mio. €.

**iv. (entfällt)**

**v. Anzahl der angebotenen Produkte oder Dienstleistungen.**

Die zentrale Aufgabe des KS ist die medizinische Versorgung der Menschen in Stuttgart und der Region Mittlerer Neckar. Dementsprechend können alle Tätigkeiten, die zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der primären Marken, Produkten und Dienstleistungen entsprechend den Formulierungen im GRI SRS 102-2b dienen, zugeordnet werden.

GRI SRS 102-8 – Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. Gesamtanzahl der Angestellten nach Arbeitsvertrag (unbefristet oder befristet), nach Geschlecht.**
- b. Gesamtanzahl der Angestellten nach Arbeitsvertrag (unbefristet oder befristet), nach Region.**
- c. Gesamtanzahl der Angestellten nach Beschäftigungsverhältnis (Vollzeit und Teilzeit), nach Geschlecht.**

	Männlich	Weiblich	Gesamt
<b>Unbefristet</b>	1.332	4.569	5.901
<b>Befristet</b>	481	1.485	1.966
<b>Vollzeit</b>	1.447	3.397	4.844
<b>Teilzeit</b>	366	2.657	3.023
<b>Gesamtanzahl der Angestellten</b>	1.813	6.054	7.867 <sup>6</sup>

Tabelle 1 :Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern

<sup>6</sup> Datengrundlage: Ausgeschlossen wurden unentgeltlich beurlaubte Mitarbeitende, Medizinstudierende und Mitarbeitende der Altersteilzeit-Freistellungsphase. Enthalten sind Auszubildende, Praktikant:innen und Mitarbeitende im Freiwilligen Sozialen Jahr. Im KS wird nach den unterschiedlichen Standorten nicht differenziert.



- d. ob ein erheblicher Anteil der Aktivitäten der Organisation von Mitarbeitern durchgeführt wird, die keine Angestellten sind. Falls zutreffend, eine Beschreibung der Art und des Umfangs der von Mitarbeitern, die keine Angestellten sind, durchgeführten Tätigkeiten.**

Die zentralen Aktivitäten der Organisation werden nur von Mitarbeitenden durchgeführt, die am KS angestellt sind. Das KS verzichtet dabei bewusst auf Ausgründungen oder Inanspruchnahme von Dritten für primäre (klinische Krankenversorgung), sekundäre (u.a. bildgebenden Diagnostik, Apotheke, Physiotherapie etc.) und tertiäre (Reinigung, Küche, Logistik etc.) Leistungen.

- a. jegliche signifikanten Schwankungen bei den in den Angaben 102-8-a, 102-8-b und 102-8-c genannten Zahlen (z. B. saisonale Schwankungen im Gastgewerbe oder in der Landwirtschaft).**

Es gibt in den genannten Zahlen bezüglich der Belegschaft keine erheblichen saisonalen Schwankungen.

- e. eine Erläuterung, wie die Daten zusammengestellt worden sind, einschließlich aller zugrundeliegenden Annahmen.**

Die Daten wurden aus dem zentralen Personalwirtschaftssystem SAP Human Capital Management (SAP HCM) beziehungsweise SAP Business Warehouse (SAP BW) ausgewertet.

#### GRI SRS 102-9 – Lieferkette

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. eine Beschreibung der Lieferkette der Organisation, einschließlich ihrer Hauptelemente und wie diese in Beziehung zu den Aktivitäten, primären Marken, Produkten und Dienstleistungen der Organisation stehen.**

Die wesentlichen wertschöpfenden Leistungen sind lokal erbrachte Dienstleistungen im Gesundheitsbereich durch Beschäftigte des Klinikums Stuttgart. Die Lieferketten beim Bezug von Produkten oder Dienstleistungen Dritter folgen den gesetzlichen Vorgaben des Vergaberechts und definierten Anforderungen, deren Erfüllung per Eigenerklärung der Partner dokumentiert wird. Im Rahmen der Implementierung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes wird die menschenrechtliche Sorgfaltspflicht innerhalb der Lieferketten des KS ab 2023 noch umfassender überprüft und in einem Geschäftspartnerkodex präzisiert.

#### GRI SRS 102-10 – Signifikante Änderungen in der Organisation und ihrer Lieferkette

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. signifikante Änderungen bezüglich der Größe, Struktur, Eigentumsverhältnisse oder Lieferkredite der Organisation, einschließlich:**



**i. Änderungen des Standorts von bzw. Änderungen der Betriebsstätten, einschließlich Eröffnungen, Schließungen und Erweiterungen;**

Innerhalb des Berichtszeitraums fanden signifikante Änderungen vor allem im Bereich Liegenschaften statt. Unter anderem wurde die Tiefgarage Stadtgarten am Standort Mitte zu Beginn des Jahres 2022 von der Landeshauptstadt Stuttgart übernommen. Die Inbetriebnahme des Neubaus Haus F am Standort Mitte im ersten Quartal 2022, welches über 40.000 m<sup>2</sup> Gesamtfläche beinhaltet, bietet durch modernste Infrastruktur und eine hervorragende apparative Ausstattung die Möglichkeit zur höchsten medizinischen Behandlungsqualität.

Nach der Grundsteinlegung im Herbst 2019 wurde die als Plusenergiehaus realisierte Betriebskita am Standort Bad Cannstatt neu in Betrieb genommen.

In den Jahren 2020 und 2021 erfolgte der Rückbau alter Personalapartments und die Errichtung, ebenfalls als Plusenergiehaus konzipierter Gebäude, die insgesamt zu einem Zuwachs der Wohnungen für Beschäftigte führen.

**ii. (Entfällt)**

**iii. Änderungen bezüglich des Standorts von Lieferanten, der Struktur der Lieferkette oder der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich deren Auswahl und Kündigung.**

Im Berichtsjahr lagen keine signifikanten Änderungen der Lieferketten vor. Der Beitritt in eine Einkaufsgemeinschaft hat lediglich Konditionsveränderungen durch gemeinsam realisierte Skaleneffekte und Mengenrabatte zur Folge gehabt. Im Rahmen der Corona-Pandemie wurde kurzfristig zur Erhöhung der Ausfallsicherheit oder als Reaktion auf gestörte Lieferketten die Anzahl an Lieferanten erhöht, externe Lagerfläche angemietet und die Stadt Stuttgart durch das Klinikum Stuttgart als Dienstleister mit Schutzausrüstung und Schnelltests versorgt.

GRI SRS 102-11 Vorsorgeansatz oder Vorsorgeprinzip

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Ob und wie die Organisation den Vorsorgeansatz oder das Vorsorgeprinzip anwendet.**

Das KS ist sich als Gesundheitsdienstleister und Krankenhaus der Maximalversorgung seiner umwelt- und gesundheitspolitischen Verantwortung bewusst. Im Sinne des Vorsorgeprinzips sollen alle denkbaren Belastungen und Schäden für die Umwelt und die menschliche Gesundheit möglichst im Voraus vermieden oder zumindest weitestgehend verringert werden – für Patient:innen, Beschäftigte und gesamtgesellschaftlich.





Hierzu hat das KS unter anderem ein Risikomanagementsystem etabliert, um frühzeitig potentielle Risiken zu identifizieren, zu analysieren und zu bewerten. Zudem obliegt dem Risikomanagementsystem eine Steuerungsfunktion mit dem Ziel, geeignete Maßnahmen rechtzeitig einzuleiten.

Die Erfassung, Analyse, Bewertung, Steuerung und Überwachung wesentlicher Risiken erfolgt quartalsweise basierend auf einem Risikomanagementsystemhandbuch. Die zusammengetragenen Risiken werden nach Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit klassifiziert und regelmäßig an die Krankenhausleitung berichtet.

Die sich daraus ergebenden wesentlichen Risiken werden ihrer Bedeutung nach absteigend hinsichtlich Risikoausmaß und Eintrittswahrscheinlichkeit aufgelistet.

Die Basis aller Entscheidungen und des unternehmerischen Handelns im KS über die gesetzlichen Regelungen hinaus bilden wirtschaftliche, soziale, ökologische und ethische Grundsätzen, die transparent und fair einen verantwortungs- und vertrauensvollen Umgang fördern sollen. Diese Grundsätze sind in unserem Verhaltenskodex zusammengefasst und festgeschrieben.

Wir berücksichtigen bei unserem Handeln und unseren Entscheidungen den Umwelt- und Ressourcenschutz einschließlich der Abfallvermeidung. Im KS hat die ganzheitliche Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes mit Betonung präventiver Ansätze einen hohen Stellenwert, die ein betriebliches Gesundheitsmanagement, Vorsorgeuntersuchungen, Beratung und die aktive Förderung von Bewegungsangeboten umfassen. Durch den eigenen arbeitsmedizinischen Dienst und die eigene Stabsstelle für Arbeitssicherheit werden vor allem auch primärpräventive Ansätze gefördert – von umfassenden Impfangeboten bis hin zur Etablierung physiologischer Arbeitsprozesse und –bedingungen.

Unsere Partner und Lieferanten selektieren wir gemäß den Eignungskriterien für fachkundige und leistungsfähige Unternehmen im Sinne des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB; §122) und schließen ungeeignete im Sinne der §§ 123 oder 124 aus. Klare Ausschlusskriterien umfassen beispielweise die Förderung des Menschenhandels (§233a StGB), Gewässer- oder Bodenverunreinigung (§§ 324, 324a StGB) oder den unerlaubten Umgang mit Abfällen (§ 326 StGB) sowie Verstöße gegen arbeits-, sozial- und umweltrechtliche Vorschriften.

#### GRI SRS 102-12 Externe Initiativen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. eine Liste der extern entwickelten ökonomischen, ökologischen und sozialen Vereinbarungen, Prinzipien oder andere Initiativen, denen sich die Organisation angeschlossen hat oder die von ihr unterstützt werden.**



Als öffentliches Haus unterliegt das KS einer Vielzahl von gesetzlichen Regelungen, beispielsweise dem Tariftreue- und Mindestlohngesetz, dem Arbeitszeitgesetz, dem Vergaberecht und dem Antikorruptionsrecht, die sicherstellen, dass das KS hohe soziale und ökologische Standards einhält. Das KS unterliegt zudem dem Public Corporate Governance Kodex der Landeshauptstadt Stuttgart, wonach es einen Geschäftspartnerkodex aufgestellt hat, der die oben genannten Themenfelder abdeckt und den jede/r Geschäftspartner:in anerkennen muss.

Das KS nimmt als öffentlicher Auftraggeber zudem am Wettbewerbsregister des Bundeskartellamts teil. Über dieses bundesweite Register kann das KS für Vergabeverfahren Informationen abrufen, die es ermöglichen, zu prüfen, ob ein Unternehmen wegen bestimmter Wirtschaftsdelikte von dem Vergabeverfahren auszuschließen ist oder ausgeschlossen werden kann. Dies erhöht die Rechtssicherheit im Rahmen von Beschaffungsvorgängen und stellt die hohen sozialen und ökologischen Standards des KS sicher.

Darüber hinaus wird im Rahmen der Umsetzung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes geprüft, ob sich das KS weiteren extern entwickelten ökonomischen, ökologischen und sozialen Vereinbarungen, Prinzipien oder andere Initiativen anschließen wird.

Das Klinikum Stuttgart hat sich zahlreichen Prinzipien und Grundsätzen verpflichtet, unter anderem denen der Charta der Vielfalt, der Initiative #positivarbeiten oder der WIN Charta.

#### GRI SRS 102-13 Mitgliedschaft in Verbänden und Interessengruppen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. eine Liste der wichtigsten Mitgliedschaften in Industrie-/Wirtschafts- oder anderen Verbänden und nationalen oder internationalen Interessenvertretungsorganisationen.**

Das Klinikum ist Mitglied der Allianz kommunaler Krankenhäuser (AKG) e. V., des Verbands der Krankenhäuser Stuttgarts e.V. und zahlreicher Qualitätsinitiativen wie dem Deutschen Qualitätsbündnis Sepsis (DQS), der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) oder des Vereins GKind e.V. zur Sicherung einer bestmöglichen Versorgung kranker Kinder auf Grundlage der UN-Charta für Kinder im Krankenhaus.

## II. GRI SRS Indikatoren zum Prozessmanagement

#### GRI SRS 102-16 – Werte, Grundsätze, Standards und Verhaltensnormen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Eine Beschreibung der Werte, Grundsätze, Standards und Verhaltensnormen der Organisation.**



Das KS ist sich als Gesundheitsdienstleister und Krankenhaus der Maximalversorgung, das gleichzeitig zur kritischen Infrastruktur gehört, seiner großen Verantwortung bewusst. Dies umfasst die gesellschaftliche Verantwortung ebenso wie die Verantwortung für die Patient:innen und fast 8000 Beschäftigte aus ca. 100 verschiedenen Ländern. Um dies zu unterstreichen, wurde ein Verhaltenskodex aufgestellt, der die bestehenden Verhaltensgrundsätze zusammenfasst und festschreibt: Qualität, Integrität und Verantwortung.

Der Verhaltenskodex dient als Leitlinie für alle Mitarbeitenden einschließlich der Mitglieder des Vorstands und der Krankenhausleitung.

Darüber hinaus wurde ein Geschäftspartnerkodex entwickelt, in dem die wesentlichen Regelungen für Geschäftsbeziehungen zwischen dem KS und seinen Geschäftspartner:innen niedergeschrieben wurde. Der Verhaltenskodex des KS liegt dem Geschäftspartnerkodex als verbindliche Anlage bei. Sowohl der Verhaltenskodex als auch der Geschäftspartnerkodex wurden von der Krankenhausleitung genehmigt.

Alle Mitarbeitenden werden zu elementaren Werten des Klinikums Stuttgart, zu den sich daraus ableitenden Verhaltensweisen sowie insgesamt der Einhaltung von internen und externen Regelungen im Rahmen des Compliance-Schulungskonzepts regelmäßig geschult. Neue Mitarbeitende erhalten bereits zu Beginn Ihrer Tätigkeit eine Compliance-Grundlagenschulung, die für andere Mitarbeitende in regelmäßigen Abständen wiederholt werden.

Die Geschäftspartner werden im Rahmen des Geschäftspartnerkodex über die in der Zusammenarbeit mit dem KS geltenden Werte, Grundsätze, Standards, Verhaltensnormen sowie wesentliche Gesetze informiert. Die Geschäftspartner des KS verpflichten sich mit Unterzeichnung des Geschäftspartnerkodex, ihre im Rahmen einer Geschäftsbeziehung mit dem KS involvierten Beschäftigten über den Inhalt des Geschäftspartnerkodex vollständig zu unterrichten.

Im Rahmen der Compliance-Schulungen wird die Kenntnisnahme des Verhaltenskodex durch die Mitarbeitenden regelmäßig bestätigt. Der erfolgreiche Abschluss der Schulung und somit auch die Kenntnisnahme des Verhaltenskodex werden in einem digitalen System nachweislich dokumentiert.

Die Geschäftspartner:innen des Klinikums Stuttgart werden per Unterschrift auf die Kenntnisnahme und Einhaltung des Geschäftspartnerkodex und des Verhaltenskodex verpflichtet.

Die Vorstände sind originär für die Compliance im KS, mithin für die Einhaltung der Werte, Grundsätze, Standards und Verhaltensnormen verantwortlich. Die Compliance-Abteilung ist vom Vorstand damit betraut, den Auf- und Ausbau eines Compliance-Management-Systems voranzutreiben, damit die Einhaltung der Werte, Grundsätze, Standards und Verhaltensnormen nachhaltig sichergestellt wird.



Sowohl der Verhaltenskodex als auch der Geschäftspartnerkodex liegen in deutscher Sprachfassung vor. In Einzelfällen finden Schulungen in einfacher Sprache statt, damit die Inhalte vom Adressatenkreis sicher verstanden werden.

#### GRI SRS 102-35 – Vergütungspolitik

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Vergütungspolitik für das höchste Kontrollorgan und Führungskräfte, aufgeschlüsselt nach folgenden Vergütungsarten:**

**i. Grundgehalt und variable Vergütung, einschließlich leistungsbasierter Vergütung, aktienbasierter Vergütung, Boni und aufgeschoben oder bedingt zugeteilter Aktien;**

Die Mitglieder des höchsten Kontrollorgans, des Verwaltungsrates des Klinikums Stuttgart, erhalten eine transparent ausgewiesene Sitzungspauschale und Aufwandsentschädigung im dreistelligen Bereich. Führungskräfte der ersten und zweiten Führungsebene und mit vergleichbar wertigen Funktionen erhalten im KS ein fixes Grundgehalt oberhalb der höchsten tariflichen Gruppe und Stufe. Daneben erhalten solche Führungskräfte ein variables Gehalt in Abhängigkeit von Zielen. Die Ziele können als Erlösbeteiligung oder Erfolgsbeteiligung ausgestaltet sein<sup>7</sup> und sind regelhaft an den Unternehmenszielen ausgerichtet, die im Kern Nachhaltigkeit im sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Sinn benennen.

**ii. Anstellungsprämien oder Zahlungen als Einstellungsanreiz;**

Es werden keine Einstellungsprämien oder ähnliche Zahlungen geleistet.

**iii. Abfindungen;**

Abfindungen werden im Regelfall nicht gezahlt und es gibt keine vertraglichen oder kollektivrechtlichen Regelungen dazu.

Lediglich im Einzelfall, insbesondere im Fall gerichtlicher Vergleiche, werden Abfindungen gezahlt. Die Höhe bemisst sich an der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung<sup>8</sup>.

**iv. Rückforderungen;**

Rückforderungen von Gehaltsbestandteilen erfolgen im Rahmen der tarifvertraglichen und bürgerlich rechtlichen Ausschlussfristen. Rückzahlungsvereinbarungen für gewährte finanzielle Vorteile für Fortbildungen werden bis zu einer Dauer von drei Jahren abgeschlossen.

---

<sup>7</sup> Datengrundlage: Angaben aus dem Gehaltabrechnungsprogramm.

<sup>8</sup> Datengrundlage: Angaben aus dem Gehaltabrechnungsprogramm.



- v. **Altersversorgungsleistungen, einschließlich der Unterscheidung zwischen Vorsorgeplänen und Beitragssätzen für das höchste Kontrollorgan, Führungskräfte und alle sonstigen Angestellten.**

Der Arbeitgeber leistet im Rahmen der tarifvertraglichen Vereinbarungen Beiträge zur zusätzlichen Altersvorsorge des öffentlichen Dienstes (ZVK). Weitere Vorsorgeleistungen werden nicht gewährt. Dies gilt auch für Führungskräfte. Beamt:innen und beamtenähnliche Beschäftigte erhalten Vorsorge nach den entsprechenden Vorschriften.<sup>9</sup>

- b. **wie Leistungskriterien der Vergütungspolitik in Beziehung zu den Zielen des höchsten Kontrollorgans und der Führungskräfte für ökonomische, ökologische und soziale Themen stehen.**

Es werden nur in Einzelfällen Leistungskriterien bei der Vergütungspolitik verwendet. Sofern diese im Einzelfall zur Anwendung kommen, richten sie sich an den nachhaltigen Unternehmenszielen aus.

GRI SRS 102-38 – Verhältnis der Jahresgesamtvergütung

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. **Verhältnis der Jahresgesamtvergütung der am höchsten bezahlten Person der Organisation in jedem einzelnen Land mit einer wichtigen Betriebsstätte zum Median der Jahresgesamtvergütung für alle Angestellten (mit Ausnahme der am höchsten bezahlten Person) im gleichen Land.**

- i. **gemäß Gesamtvergütung die am höchsten bezahlte Person für den Berichtszeitraum angeben;**

Das Gesamtbruttogehalt der am höchsten bezahlte Person wurde im Berichtsjahr im ärztlichen Dienst erzielt und lag bei ca. 750.000€.<sup>6</sup>

- ii. **den Median der Jahresgesamtvergütung für alle Angestellten, mit Ausnahme der am höchsten bezahlten Person, berechnen;**

Die Median-Vollzeitvergütung liegt bei 54.760€.<sup>6</sup>

- iii. **das Verhältnis der Jahresgesamtvergütung der am höchsten bezahlten Person zum Median der Jahresgesamtvergütung für alle Angestellten berechnen.**

---

<sup>9</sup> Datengrundlage: Tarifverträge und arbeitsvertragliche Vereinbarungen



Das Verhältnis liegt bei 13,7.<sup>10</sup>

#### GRI SRS 102-44 – Wichtige Themen und hervorgebrachte Anliegen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Wichtige, im Rahmen der Einbindung der Stakeholder geäußerte Themen und Anliegen, unter anderem:**

- i. Wie die Organisation auf diese wichtigen Themen und Anliegen – auch über die Berichterstattung – reagiert hat;**
- ii. die Stakeholder-Gruppen, die die wichtigen Themen und Anliegen im Einzelnen geäußert haben.**

(i.-ii.) Primäre Stakeholder des KS sind die Patient:innen sowie deren Angehörige, die Mitarbeitenden und der Verwaltungsrat, der wiederum mehrheitlich aus Stadträtinnen und Stadträten (und damit Mitgliedern des Gemeinderates der Landeshauptstadt Stuttgart als hundertprozentige Eigentümerin) besetzt wird. Das KS ist dabei im stetigen Austausch mit allen Interessensgruppen. Durch den Dialog mit den Interessensgruppen werden relevante Themen identifiziert und umgesetzt. Im Folgenden wird über die geäußerten Themen der Interessensgruppen berichtet.

Patient:innen sowie deren Angehörige wird durch ein strukturiertes, niederschwelliges und patientenorientiertes Meinungs- und Beschwerdemanagement ermöglicht, Verbesserungspotenziale im KS einzubringen. Das dafür zuständige zentrale Meinungsmanagement hat im Jahr 2021 insgesamt 1192 inhaltliche Rückmeldungen von Patient:innen sowie deren Angehörige auf diesem Weg bearbeitet, strukturiert ausgewertet und berichtet. Aus diesen Rückmeldekanälen wurden unter anderem Informationen generiert, die zur Einführung eines RECUP-Systems zur Vermeidung von Einwegprodukten in unseren Kiosken geführt haben.

Zusätzlich wurden 1316 Meinungskarten ausgewertet, in denen stationäre Patient:innen die Leistungen des KS kategorial bewerten können. Aggregiert wird auf repräsentative Befragungen von Patient:innen des Hauses durch die großen Krankenversicherungen zurückgegriffen.

Als weitere Interessensgruppe haben die Mitarbeitenden über das zentrale Ideenmanagement die Möglichkeit, unterschiedliche Anregungen einzubringen. Die eingegangenen

---

<sup>10</sup> Datengrundlage: Gesamtbrutto nach Entgeltbescheinigungsverordnung für das Jahr 2021 (LA /10E mit Für-Periode 01-12/2021). Dieses wurde bei Teilzeitmitarbeitern auf Vollzeit hochgerechnet (hier Basis der Beschäftigungsgrad aus IT0008).



Ideen betreffen unter anderem die Speise- und Getränkeversorgung (bspw. veganes Essen), Abläufe für Mitarbeiter:innen und Patient:innen (bspw. Digitalisierungsmöglichkeiten, Checkliste 'Personalwechsel' für Führungskräfte), Umweltschutzmaßnahmen und die Unterstützung sowie Wertschätzung der Beschäftigten (bspw. Jobrad mit Entgeltumwandlung für Fahrrad- und e-Bike-Leasing, Leitbild, Firmenticket). Insgesamt wurden im Jahr 2021 56 Ideen beim Ideenmanagement eingereicht und bewertet.

Als weitere Interessengruppe fungiert der Verwaltungsrat, welcher das zentrale Kontrollorgan für das KS darstellt. Dessen Mitglieder sind mehrheitlich Vertreter:innen der demokratisch gewählten Fraktionen im Gemeinderat, die bürgernah Themen aus ihrer Funktion einbringen.

Weitgehend weisungsunabhängig nehmen intern der Datenschutzbeauftragte, der IT-Sicherheitsbeauftragte, Gleichstellungsbeauftragte und extern das Amt für Revision (ehemals Rechnungsprüfungsamt) ihre Aufgaben wahr und adressieren wahrgenommene oder an diese berichtete Monita, deren transparente Bearbeitung dann folgt.

#### G4-FS11 – Prozentsatz der Finanzanlagen, die eine positive oder negative Auswahlprüfung nach Umwelt- oder sozialen Faktoren durchlaufen

Das KS ist als Beteiligungsunternehmen der Landeshauptstadt Stuttgart zu einer konservativen Anlage der Liquidität verpflichtet, die im Wesentlichen bei Landesbanken erfolgt. Darüber hinaus werden aus der Geschäftstätigkeit keine relevanten Finanzanlagen vorgenommen. Das KS weist nur Anteile an wenigen, verbundenen, gemeinnützigen Unternehmen bzw. Beteiligungsverhältnisse an diesen aus. Diese erfüllen die Kriterien an soziale und Umweltfaktoren.



### III. GRI SRS Indikatoren zur Umwelt

#### GRI SRS 301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. Gesamtgewicht oder -volumen der Materialien, die zur Herstellung und Verpackung der wichtigsten Produkte und Dienstleistungen der Organisation während des Berichtszeitraums verwendet wurden, nach:**

- I. eingesetzten nicht erneuerbaren Materialien;**
- II. eingesetzten erneuerbaren Materialien.**

Die Kernleistung des Klinikums Stuttgart sind Gesundheitsdienstleistungen eines Maximalversorgers. Das Gewicht der eingesetzten Medizinprodukte, Verbrauchsmaterialien oder Medikamente wird nicht erfasst und ist aufgrund der sehr heterogenen Kategorien vermutlich auch von eingeschränkter Aussagekraft.

#### GRI SRS 302-1 – Energieverbrauch innerhalb der Organisation

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. den gesamten Brennstoffverbrauch innerhalb der Organisation aus nicht erneuerbaren Quellen in Joule oder Vielfachen von Joule, einschließlich der verwendeten Brennstoffarten.**

In der dargestellten Tabelle ist der gesamte Brennstoffverbrauch aus erneuerbaren und nicht erneuerbaren Quellen beider Standorte des KS berücksichtigt.

2021	KWh/a	€/a
<b>Heizöl</b>	588.730	38.144
<b>Erdgas inkl. Biogas</b>	57.704.471	2.877.885
<b>Summe Einkauf Brennstoffe</b>	<b>58.293.201</b>	<b>2.916.029</b>
<b>Davon nicht erneuerbar</b>	53.622.626	

Tabelle 2: Brennstoffverbrauch innerhalb der Organisation aus nicht erneuerbaren Quellen

**b. den gesamten Brennstoffverbrauch innerhalb der Organisation aus erneuerbaren Quellen in Joule oder Vielfachen von Joule, einschließlich der verwendeten Brennstoffarten.**

Der am KS verwendete Brennstoff aus erneuerbaren Quellen besteht aus Biogas, welches zu 10 % in dem bezogenen Erdgas vorhanden ist, sowie in marginalem Umfang aus einer Holzpelletsanlage. Etwa 11 % unseres gesamten Brennstoffverbrauchs ist aus erneuerbaren Quellen. Hier nicht berücksichtigt ist der selbst erzeugte Strom aus den Blockheizkraftwerken (BHKW).

2021	KWh/a
<b>Erdgas inkl. Biogas 10,0 % davon erneuerbar (Biogas)</b>	5.745.232
<b>Holzpellets</b>	406.438
<b>Gesamt</b>	<b>6.151.670</b>

Tabelle 3: Brennstoffverbrauch innerhalb der Organisation aus erneuerbaren Quellen

**c. in Joule, Wattstunden oder Vielfachen der Einheiten den gesamten:**

**i. Stromverbrauch**

Der Stromverbrauch inkl. der Verbrauch der Wärmepumpe betrug 2021 am KS etwa 36.947.894 kWh/a.

**ii. Wärmeenergieverbrauch**

Der Wärmebedarf wird am KS derzeit über Gas-Heizkessel sowie drei BHKW gedeckt. In der untenstehenden Tabelle werden der Gesamtwärmeverbrauch von 2021 und die korrespondierenden Kosten dargestellt. Im Jahr 2020 lag der Gesamtwärmeverbrauch bei 48.376.161 kWh/a mit Kosten von 2.305.056 €/a. Die Differenz des Verbrauchs ist auf die Inbetriebnahme des Neubaus Haus F zurückzuführen, die mindestens temporär eine Erhöhung der betriebenen Flächen nach sich zieht.

2021	kWh/a	€/a
<b>Summe Einkauf Brennstoffe</b>	59.774.296	3.037.107
<b>Abzgl. Erdgas für BHKW</b>	22.727.567	1.160.678
<b>Wärme aus BHKW / Erdgas</b>	14.169.015	723.416
<b>Wärme aus Wärmepumpe</b>	38.719	996

<b>Wärmeverbrauch gesamt</b>	<b>51.254.463</b>	<b>2.600.841</b>
------------------------------	-------------------	------------------

Tabelle 4: Wärmeenergieverbrauch

**iii. Kühlenergieverbrauch**

Der Kühlenergieverbrauch am Standort Mitte betrug im Jahr 2021 10.244.000 kWh. Für den Standort Bad Cannstatt sind keine Angaben vorhanden, da dort bisher keine Messung der Kühlenergie etabliert ist.

**iv. Dampfverbrauch**

Der Dampfverbrauch am Standort Mitte betrug im Jahr 2021 9.305.932 kWh und am Standort Bad Cannstatt 4.071.790 kWh.

**d. in Joule, Wattstunden oder Vielfachen der Einheiten die/den gesamte/n:**

**i. verkauften Strom**

**ii. verkaufte Wärmeenergie**

**iii. verkaufte Kühlenergie**

**iv. verkauften Dampf**

(i.-iv.) Der selbsterzeugte Strom durch PV-Anlagen oder BHKW wird zum Großteil selber verbraucht. Im Jahr 2021 hat das KS etwa 33.887 kWh durch Netzeinspeisung verkauft. Weitere 141.698 kWh an Stromenergie und ca. 126 MWh an Wärmeenergie wurden an Dritte weiterverkauft.

<b>2021</b>	<b>KWh</b>
<b>Strom Photovoltaik Einspeisung</b>	29.143
<b>Strom BHKW Einspeisung</b>	4.744
<b>Stromverkauf an Dritte</b>	141.698
<b>Verkaufte Wärmeenergie</b>	126.231.940
<b>Verkaufte Kühlenergie</b>	-
<b>Verkaufter Dampf</b>	-

Tabelle 5: Verkaufte Energie

**e. den gesamten Energieverbrauch innerhalb der Organisation in Joule oder Vielfachen von Joule.**



Der Gesamtwärmeverbrauch am KS betrug im Jahr 2021 51.254.463 KWh. Der Gesamtstromverbrauch lag bei 36.947.894 KWh.

**f. verwendete Standards, Methodiken, Annahmen und/oder verwendete Rechenprogramme.**

Die Energiewerte sind der Energiedatenerfassung der Landeshauptstadt Stuttgart „Ämterauswertung“, der hauseigenen Zähler und dem Energiemonitoring entnommen.

**g. Quelle der verwendeten Umrechnungsfaktoren.**

Die herangezogenen Umrechnungsfaktoren sind den Vorgaben des Energieversorgers entnommen.

GRI SRS 302-4 – Verringerung des Energieverbrauchs

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. **Umfang der Verringerung des Energieverbrauchs, die als direkte Folge von Initiativen zur Energieeinsparung und Energieeffizienz erreicht wurde, in Joule oder Vielfachen von Joule.**
- b. **die in die Verringerung einbezogenen Energiearten: Treibstoff, elektrischer Strom, Heizung, Kühlung, Dampf oder alle.**
- c. **die Grundlage für die Berechnung der Verringerung des Energieverbrauchs wie Basisjahr oder Basis/ Referenz sowie die Gründe für die Auswahl dieser Grundlage.**
- d. **verwendete Standards, Methodiken, Annahmen und/oder verwendete Rechenprogramme.**

(a.-d.) Das KS wird zukünftig vor allem durch den Rückbau von Bestandsgebäuden sowie die Errichtung von Neubauten und deren technische Anlagen eine Verringerung des Energieverbrauches verfolgen. Des Weiteren werden verbleibende Bestandsgebäude sukzessive energetisch saniert. Momentan projiziert das KS in Zusammenarbeit mit dem Amt für Umweltschutz Maßnahmen zum zügigen Ausbau von erneuerbaren Energien. Hierfür werden weitere PV-Anlagen auf freien Dachflächen geplant und umgesetzt sowie weitere gebäudeintegrierte PV-Flächen untersucht. Diese Maßnahmen zielen auf eine Verringerung des Energieverbrauches mit Reduktion des CO<sub>2</sub>-Ausstoßes sowie die Gewinnung regenerativer Energien. Spezifische gebäudebezogene Messungen werden zukünftig nach Ausführung der Maßnahmen erstellt.

GRI SRS 303-3 – Abwasserrückgewinnung und –wiederverwendung

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Gesamte Wasserentnahme aus allen Bereichen in Megalitern sowie eine Aufschlüsselung der Gesamtmenge nach den folgenden Quellen (falls zutreffend):**

**i. Oberflächenwasser:**

Die Wasserentnahme erfolgt größtenteils aus dem öffentlichen Trinkwassernetz der Stadt Stuttgart. Stuttgart wird zu fast 100% mit Landeswasser aus dem Donauried und Bodenseewasser versorgt<sup>11</sup>. Der Verbrauch betrug 2021 269.787 m<sup>3</sup>. Im Verbrauchswert inbegriffen ist die Bewässerung von Grünflächen.

**ii. Grundwasser;**

Es wird kein Grundwasser bezogen.

**iii. Meerwasser;**

Es wird kein Meerwasser bezogen.

**iv. produziertes Wasser;**

Es wird kein Wasser produziert.

**v. Wasser von Dritten;**

Es wird kein Wasser von Dritten bezogen.

**b. Gesamte Wasserentnahme in Megalitern aus allen Bereichen mit Wasserstress sowie eine Aufschlüsselung der Gesamtmenge nach den folgenden Quellen (falls zutreffend):**

**i. Oberflächenwasser;**

Angaben zum Wasserstress liegen für die vergangenen Jahre nicht vor.

**ii. Grundwasser;**

Es wird kein Grundwasser bezogen.

**iii. Meerwasser;**

Es wird kein Meerwasser bezogen.

**iv. produziertes Wasser;**

Es wird kein Wasser produziert.

**v. Wasser von Dritten sowie eine Aufschlüsselung des Gesamtvolumens nach den in i-iv aufgeführten Entnahmekategorien.**

Aktuell wird das Permeat aus der Osmosewasseranlage für die Toilettenspülung (ca. 7.000 m<sup>3</sup>/a) verwendet. Dies läuft mit den künftigen Neubauten aus.

**c. Eine Aufschlüsselung der gesamten Wasserentnahme aus jeder der in den Angaben 303-3-a und 303-3-b aufgeführten Quellen in Megalitern nach den folgenden Kategorien:**

---

<sup>11</sup> <https://www.stuttgart.de/leben/umwelt/wasser/trinkwasser.php> (Zugriff am 01.06.2022)



**i. Süßwasser ( $\leq 1000$  mg/l Filtrattrockenrückstand (Total Dissolved Solids (TDS)));**

Im Jahr 2021 wurden 269.787 m<sup>3</sup> Süßwasser aus dem Trinkwassernetz Stuttgart entnommen.

**ii. anderes Wasser ( $> 1000$  mg/l Filtrattrockenrückstand (TDS)).**

Anderweitiges Wasser wird vom KS nicht entnommen.

**d. Gegebenenfalls erforderlicher Kontext dazu, wie die Daten zusammengestellt wurden, z.**

**B. Standards, Methoden und Annahmen.**

Die Verbrauchswerte ergeben sich aus den Abrechnungen der beauftragten Versorgungsunternehmen.

GRI SRS 306-3 – Abfall nach Art und Entsorgungsmethode

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Gesamtgewicht des gefährlichen Abfalls, gegebenenfalls mit einer Aufschlüsselung nach folgenden Entsorgungsverfahren:**

- i. Wiederverwendung**
- ii. Recycling**
- iii. Kompostierung**
- iv. Rückgewinnung, einschließlich Energierückgewinnung**
- v. Müllverbrennung (Massenverbrennung)**
- vi. Salzabwasserversenkung**
- vii. Mülldeponie**
- viii. Lagerung am Standort**
- ix. Sonstige (von der Organisation anzugeben)**

**b. Gesamtgewicht ungefährlicher Abfälle, gegebenenfalls mit einer Aufschlüsselung nach folgenden Entsorgungsverfahren:**

- i. Wiederverwendung**
- ii. Recycling**
- iii. Kompostierung**
- iv. Rückgewinnung, einschließlich Energierückgewinnung**
- v. Müllverbrennung (Massenverbrennung)**
- vi. Salzabwasserversenkung**
- vii. Mülldeponie**
- viii. Lagerung am Standort**

**ix. Sonstige (von der Organisation anzugeben)**

		Menge in Tonnen				
Jahr		2021	2020	2019	2018	2017
a. Gesamtgewicht des gefährlichen Abfalls						
<b>1900-01-00</b>	Gewicht in Tonnen	<b>78,76</b>	<b>70,26</b>	<b>58,28</b>	<b>54,44</b>	<b>55,64</b>
<b>a. ii</b>	Elektronikschrott	35,53	29,73	25,89	20,71	24,88
<b>a. v.</b>	Infektiöse Abfälle	32,33	30,34	24,16	22,62	21,24
<b>a. v.</b>	Zytostatika-Abfälle	0,59	0,51	0,66	0,64	0,74
<b>a. v. und a. ii</b>	Chemikalien (Xylol-Recycling)	10,31	9,69	7,58	10,47	8,78
b. Gesamtgewicht ungefährlicher Abfälle zur Verwertung						
	Gewicht in Tonnen	<b>1.427,72</b>	<b>1.396,13</b>	<b>1.573,49</b>	<b>1.429,99</b>	<b>1.312,65</b>
<b>b.ii</b>	Altpapier / Pappe / Kartonnage	210,51	201,70	220,38	236,69	211,62
<b>b.ii</b>	Altglas	58,48	57,82	59,43	55,28	61,90
<b>b.ii</b>	Verpackung (LVP-Abfälle)	20,09	23,64	30,44	23,19	28,11
<b>b.ii</b>	Datenschutzabfälle	114,57	111,06	102,06	81,28	100,93
<b>b.iii</b>	Speiseabfälle	864,43	854,76	943,19	882,42	768,94
<b>b.iv</b>	Abscheiderinhalte	46,64	57,15	57,42	62,52	50,80
<b>b.ii</b>	Altholz / Sperrmüll	58,22	49,84	119,44	52,21	46,77



<b>b.ii</b>	Metallschrott	38,81	38,38	41,14	36,39	41,95
<b>b.ii</b>	Bauabfälle	15,97	1,77	0,00	0,00	1,64
Gesamtgewicht krankenhausspezifischer Restabfall, in Tonnen						
	Gewicht in Tonnen	2.104,05	2.080,29	2.193,98	2.173,07	2.181,74
<b>b.iv</b>	krankenhausspezifischer Restabfall, energetische Verwertung	2.057,06	2.041,01	2.160,08	2.137,23	2.146,51
<b>b.v</b>	Restabfall, Verbrennung	46,99	39,28	33,90	35,84	35,23 <sup>12</sup>

Tabelle 6: Abfall nach Art und Entsorgungsmethode

**c. wie die Abfallentsorgungsmethode bestimmt wurde:**

- i. direkt von der Organisation entsorgt oder anderweitig direkt bestätigt**
- ii. vom Entsorgungsdienstleister zur Verfügung gestellte Informationen**
- iii. organisatorische Standardmethoden des Entsorgungsdienstleisters**

(i.-iii.) Über den EVMed-Verband werden im Ausschreibungsverfahren der Entsorgungsweg und das -verfahren mit dem Entsorgungsdienstleister festgelegt. Verfahrensänderungen werden zwischen dem KS und dem Entsorgungsdienstleister direkt abgestimmt und gegebenenfalls geändert.

**GRI SRS 305-1 – Direkte THG Emissionen**

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Bruttovolumen der direkten THG Emissionen (Scope 1) in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalent.**

Das Bruttovolumen der direkten THG-Emissionen ist in der unten stehenden Tabelle ersichtlich. Die Zahlen basieren auf Werten aus den Jahren 2020 sowie 2021. Als Kommunalanstalt besteht zwischen dem KS sowie der Stadt Stuttgart eine enge Zusammenarbeit bezüglich des Energiemonitorings, wodurch die THG-Emissionen je nach Verfügbarkeit im Monitoring inbegriffen sind. Zukünftig soll hier eine detaillierte Datenerfassung erfolgen.

<sup>12</sup> Stand: 2022-05-23

	Bedarf kWh/a	Spez. Emissionen to/MWh	Emissionen to/a
<b>Heizöl extraleicht</b>	588.730	0,3190	187,9
<b>Erdgas</b>	51.959.239	0,2500	12.989,8
<b>Biogas</b>	5.745.232	0,0800	459,6
<b>Holzpellets</b>	406.439	0,0027	11,0

Tabelle 7: Bruttovolumen der direkten THG Emissionen

**b. In die Berechnung einbezogene Gase; entweder CO<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub>, N<sub>2</sub>O, FKW, PFKW, SF<sub>6</sub>, NF<sub>3</sub> oder alle.**

In Kooperation mit dem Amt für Umweltschutz werden bisher lediglich CO<sub>2</sub>-Äquivalente berücksichtigt.

**c. biogene CO<sub>2</sub>-Emissionen in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalent.**

In Kooperation mit dem Amt für Umweltschutz werden lediglich CO<sub>2</sub>-Äquivalente berücksichtigt.

**d. das gegebenenfalls für die Berechnung gewählte Basisjahr, einschließlich:**

- i. **der Begründung für diese Wahl**
- ii. **der Emissionen im Basisjahr;**
- iii. **des Kontextes für alle signifikanten Veränderungen bei den Emissionen, die zur Neuberechnung der Basisjahr-Emissionen geführt haben.**

(i.-iii.) Die oben genannten Werte stellen die CO<sub>2</sub>-Verbräuche im Jahr 2021 dar. Ein Basisjahr wurde bei den Berechnungen nicht herangezogen. Dies wird für künftige Berechnungen optimiert.

**e. Quelle der Emissionsfaktoren und der verwendeten Werte für das globale Erwärmungspotenzial (Global Warming Potential, GWP) oder einen Verweis auf die GWP-Quelle.**

Das globale Emissions-Modell integrierter Systeme (Gemis) sowie Daten der Lieferanten werden als Datenquelle für eigene Berechnungen herangezogen.

**f. Konsolidierungsansatz für Emissionen; ob Equity-Share-Ansatz, finanzielle oder operative Kontrolle.**

Hierzu liegen keine Angaben vor.

**g. verwendete Standards, Methodiken, Annahmen und/oder verwendete Rechenprogramme.**

Das globale Emissions-Modell integrierter Systeme (Gemis) sowie Daten der Lieferanten werden als Datenquelle für eigene Berechnungen herangezogen.

GRI SRS 305-2 – Indirekte energiebedingte THG Emissionen

**Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:**

- a. **Bruttovolumen der indirekten energiebedingten THG Emissionen (Scope 2) in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalent.**
- b. **gegebenenfalls das Bruttovolumen der marktbasieren indirekten energiebedingten THG Emissionen (Scope 2) in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalent.**
- c. **gegebenenfalls die in die Berechnung einbezogenen Gase; entweder CO<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub>, N<sub>2</sub>O, FKW, PFKW, SF<sub>6</sub>, NF<sub>3</sub> oder alle.**
- d. **das gegebenenfalls für die Berechnung gewählte Basisjahr, einschließlich:**
  - I. **der Begründung für diese Wahl;**
  - II. **der Emissionen im Basisjahr;**
  - III. **des Kontextes für alle signifikanten Veränderungen bei den Emissionen, die zur Neuberechnung der Basisjahr-Emissionen geführt haben.**
- e. **Quelle der Emissionsfaktoren und der verwendeten Werte für das globale Erwärmungspotenzial (Global Warming Potential, GWP) oder einen Verweis auf die GWP-Quelle.**
- f. **Konsolidierungsansatz für Emissionen; ob Equity-Share-Ansatz, finanzielle oder operative Kontrolle.**
- g. **verwendete Standards, Methodiken, Annahmen und/oder verwendete Rechenprogramme.**

(a.-g.) Am KS werden bisher keine detaillierten Berechnungen oder Erhebungen zu den indirekten energiebedingten Treibhausgasemissionen erstellt. Der zugekaufte Strom wird von den Stuttgarter Stadtwerken bezogen, welcher zu 100 Prozent aus Ökostrom besteht. Demnach sind die indirekten energiebedingten THG-Emissionen sehr gering. Eine detaillierte Aufstellung der Daten liegt uns derzeit noch nicht vor. Ziel ist es, dies für das folgende Berichtsjahr zu ermöglichen. Im Bereich der Wärme- und Kälteerzeugung kauft das Klinikum Stuttgart Erdgas ein, welches zu fünf Prozent aus biogenem Gas besteht. Auch hier ist es Ziel, bis in das nächste Berichtsjahr eine detaillierte Datengrundlage zu erheben.

GRI SRS 305-3 – Sonstige indirekte THG Emissionen

**Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:**

- a. **Bruttovolumen sonstiger indirekter THG Emissionen (Scope 3) in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalent.**



- b. gegebenenfalls die in die Berechnung einbezogenen Gase; entweder CO<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub>, N<sub>2</sub>O, FKW, PFKW, SF<sub>6</sub>, NF<sub>3</sub> oder alle.
- c. biogene CO<sub>2</sub>-Emissionen in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalent.
- d. Kategorien und Aktivitäten bezüglich sonstiger indirekter THG Emissionen (Scope 3), die in die Berechnung einbezogen wurden.
- e. das gegebenenfalls für die Berechnung gewählte Basisjahr, einschließlich:
  - i. der Begründung für diese Wahl;
  - ii. der Emissionen im Basisjahr;
  - iii. des Kontextes für alle signifikanten Veränderungen bei den Emissionen, die zur Neuberechnung der Basisjahr-Emissionen geführt haben.
- f. Quelle der Emissionsfaktoren und der verwendeten Werte für das globale Erwärmungspotenzial (Global Warming Potential, GWP) oder einen Verweis auf die GWP-Quelle.
- g. verwendete Standards, Methodiken, Annahmen und/oder verwendete Rechenprogramme.

(a.-g.) Am KS werden bisher keine detaillierten Berechnungen oder Erhebungen zu den sonstigen indirekten Treibhausgasemissionen erstellt, da bisher keine Relevanz vorlag, eine Datenerhebung in den tangierenden Bereichen durchzuführen. Es ist für das folgende Berichtsjahr geplant, im Zuge eines Forschungsprojektes als Kooperationspartner die sonstigen indirekten Treibhausgasemissionen zu berechnen.

#### GRI SRS 305-5 – Senkung der THG Emissionen

**Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:**

- a. **Umfang der Senkung der THG Emissionen, die direkte Folge von Initiativen zur Emissions-senkung ist, in Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalenten.**
- b. **in die Berechnung einbezogene Gase; entweder CO<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub>, N<sub>2</sub>O, FKW, PFKW, SF<sub>6</sub>, NF<sub>3</sub> oder alle.**
- c. **Basisjahr oder Basis/Referenz, einschließlich der Begründung für diese Wahl.**
- d. **Kategorien (Scopes), in denen die Senkung erfolgt ist; ob bei direkten (Scope 1), indirekten energiebedingten (Scope 2) und/oder sonstigen indirekten (Scope 3) THG Emissionen.**
- e. **verwendete Standards, Methodiken, Annahmen und/oder verwendete Rechenprogramme.**

(a.-e.) Die Treibhausgasemissionen sollen zukünftig durch Sanierung von Bestandsgebäuden, Neubauten sowie weitere Maßnahmen (effiziente emissionsarme Technologien) gesenkt werden. Bei der Planung und Ausführung der Maßnahmen sollen konkrete Berechnungen zur Senkung der THG



Emissionen erfolgen. Diese können jeweils nach der finalen Planung der Maßnahmen berichtet werden. Ziel ist es, Optimierungen und Senkungen in der nächsten Berichterstattung zu ergänzen.

## IV. GRI SRS Indikatoren zur Gesellschaft

### GRI SRS 403-4 - Gesundheits- und Sicherheitsthemen in formellen Vereinbarungen mit Gewerkschaften

Die berichtende Organisation muss für Angestellte und Mitarbeiter, die keine Angestellten sind, deren Arbeit und/oder Arbeitsplatz jedoch von der Organisation kontrolliert werden, folgende Informationen offenlegen:

- a. **Eine Beschreibung der Verfahren zur Mitarbeiterbeteiligung und Konsultation bei der Entwicklung, Umsetzung und Leistungsbewertung des Managementsystems für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und zur Bereitstellung des Zugriffs auf sowie zur Kommunikation von relevanten Informationen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz gegenüber den Mitarbeitern.**

Es finden regelmäßige Sicherheitsbegehungen in allen Bereichen unter Beteiligung der jeweiligen Leitungen, Sicherheitsbeauftragten, Betriebsbeauftragten, Arbeitsmedizin, Personalrat und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit statt. Jeder Bereich verfügt über einen oder mehrere Sicherheitsbeauftragten, die speziell geschult werden.

Die Gefährdungsbeurteilungen werden regelmäßig aktualisiert. Des Weiteren finden die Mitarbeitenden im Intranet Informationen zu den Ansprechpartner:innen, Unfällen, sowie weiterführende Informationen unter anderem zum Thema Ergonomie. Durch die im Jahr 2020 neu aufgestellte Stabstelle Arbeitssicherheit wird das Informationsangebot weiter ausgebaut. Bei neuen oder sich wiederholenden Angeboten erfolgt eine Mitteilung per E-Mail bzw. Newsletter.

- b. **Wenn es formelle Arbeitgeber-Mitarbeiter-Ausschüsse für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz gibt, eine Beschreibung ihrer Zuständigkeiten, der Häufigkeit der Treffen, der Entscheidungsgewalt und, ob und gegebenenfalls warum Mitarbeiter in diesen Ausschüssen nicht vertreten sind.**

Im KS existiert ein Arbeitssicherheitsausschuss, welcher viermal pro Jahr tagt. Den Vorsitz hat das Servicecenter Versorgung Zentrale Dienste (VZD). Die Einladung hierfür erfolgt per Vorabversand der Tagesordnung. VZD führt die Dokumentation und Anwesenheitslisten. Vertreter des Personalrats sind Mitglieder des Arbeitssicherheitsausschusses, bringen Handlungsbedarfe ein und unterstützen Analysen im Interesse der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten. Weitere Arbeitsgruppen, beispielsweise zum Thema Raumklima und Temperaturmanagement („AG Sommerhitze“) tagen anlassbezogen unter aktiver Beteiligung der Personalvertretung.

GRI SRS 403-9 – Arbeitsbedingte Verletzungen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Für alle Angestellten:**

**i. Anzahl und Rate der Todesfälle aufgrund arbeitsbedingter Verletzungen;**

Für den Berichtszeitraum sind keine Todesfälle bekannt.

**ii. Anzahl und Rate arbeitsbedingter Verletzungen mit schweren Folgen (mit Ausnahme von Todesfällen);**

Schwerste arbeitsbedingte Verletzungen sind im Erhebungszeitraum nicht bekannt.

**iii. Anzahl und Rate der dokumentierbaren arbeitsbedingten Verletzungen;**

Durch die Durchgangsarztberichte wurden 615 arbeitsbedingte Verletzungen dokumentiert. Davon entfielen 330 auf Verletzungen mit potenziell infektiösen humanen Material (NSV = Nadelstichverletzungen).

Arbeitsunfälle / 1 Mio Arbeitsstunden			
<b>Unfälle insgesamt</b>	280	11.511.796	<b>24,32</b>
<b>Meldepflichtige Arbeitsunfälle</b>	113	11.511.796	<b>9,82</b>
<b>1.000 Mann Quote</b>	113	5652,4	<b>19,99</b>
<b>Ausfalltage pro MA</b>	10557	5652,4	<b>1,87</b>
<b>ges.</b>	3157	5652,4	0,55852381
<b>Arbeitsunfälle</b>	7400	5652,4	1,3091784

Tabelle 8: Rate der dokumentierbaren arbeitsbedingten Verletzungen

**iv. die wichtigsten Arten arbeitsbedingter Verletzungen;**

Die häufigsten Verletzungen waren mit 22% Stürze, 12,3% Stöße, 10,6% Rutschunfälle und 8,2% Quetschungen.

**v. Anzahl der gearbeiteten Stunden**

Bei 5.652,4 VK wurden im Jahr 2021 11.511.796 Stunden gearbeitet.

**b. Für alle Mitarbeiter, die keine Angestellten sind, deren Arbeit und/oder Arbeitsplatz jedoch von der Organisation kontrolliert werden.**

**i. Anzahl und Rate der Todesfälle aufgrund arbeitsbedingter Verletzungen;**

**ii. Anzahl und Rate arbeitsbedingter Verletzungen mit schweren Folgen (mit Ausnahme von Todesfällen);**



- iii. **Anzahl und Rate der dokumentierbaren arbeitsbedingten Verletzungen;**
- iv. **die wichtigsten Arten arbeitsbedingter Verletzungen;**
- v. **Anzahl der gearbeiteten Stunden.**

(b.) Das KS beschäftigt in keinem bedeutsamen Ausmaß Mitarbeitende, die nicht durch die eigene Organisation kontrolliert werden. Dementsprechend können hier keine Angaben gemacht werden.

**c. Die arbeitsbedingten Gefahren, die das Risiko von Verletzungen mit schweren Folgen bergen, einschließlich:**

- i. **wie diese Gefahren bestimmt worden sind;**

Zur Minimierung arbeitsbedingter Gefahren erfolgen Begehungen nach einem eingetretenen Ereignis sowie die gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung nach §5 Arbeitsschutzgesetz durch die Stabsstelle Arbeitssicherheit des Klinikums Stuttgart.

- ii. **welche dieser Gefahren im Berichtszeitraum Verletzungen mit schweren Folgen verursacht oder dazu beigetragen haben;**

- iii. **ergriffene oder eingeleitete Maßnahmen zur Beseitigung dieser Gefahren und zur Minimierung von Risiken unter Anwendung der Hierarchie von Kontrollmaßnahmen.**

(ii.-iii.) Schwerste arbeitsbedingte Verletzungen sind im Erhebungszeitraum nicht bekannt.

**d. Sämtliche ergriffene oder eingeleitete Maßnahmen zur Beseitigung sonstiger arbeitsbedingter Gefahren und zur Minimierung von Risiken unter Anwendung der Hierarchie von Kontrollmaßnahmen.**

Sämtliche Maßnahmen wurden nach Unfallanalysen, Beratungen, Begehungen und Gefährdungsbeurteilungen sowie Folgenunterweisungen durch die Vorgesetzten nach Ereignissen ergriffen.

**e. Ob die Raten auf der Grundlage von 200.000 oder 1.000.000 gearbeiteten Stunden berechnet wurden.**

Die Raten werden auf Grundlage von 1.000.000 gearbeiteten Stunden berechnet.

**f. Ob und, falls ja, warum Mitarbeiter von dieser Angabe ausgeschlossen wurden, einschließlich der Arten von Mitarbeitern, die ausgeschlossen wurden.**

In der Erhebung werden keine Mitarbeitenden ausgeschlossen.

**g. Gegebenenfalls erforderlicher Kontext dazu, wie die Daten zusammengestellt wurden, z. B. Standards, Methoden und Annahmen.**

Die Ermittlung erfolgt auf Grundlage folgender Formeln:

Meldepflichtiger Arbeitsunfälle je 1.Mio geleisteter Arbeitsstunden;





Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter

Ausfalltage zu Beschäftigtenanzahl

#### GRI SRS 403-10 – Arbeitsbedingte Erkrankungen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen

**a. Für alle Angestellten:**

**i. Anzahl der Todesfälle aufgrund arbeitsbedingter Erkrankungen;**

Für den Berichtszeitraum sind keine Todesfälle bekannt.

**ii. Anzahl der dokumentierbaren arbeitsbedingten Erkrankungen;**

Im Berichtszeitraum wurden 102 arbeitsbedingte Berufskrankheiten bei der Unfallkasse angezeigt.

**iii. die wichtigsten Arten arbeitsbedingter Erkrankungen;**

Im Berichtszeitraum ist Covid19 die häufigste Ursache arbeitsbedingter Erkrankungen.

**b. Für alle Mitarbeiter, die keine Angestellten sind, deren Arbeit und/oder Arbeitsplatz jedoch von der Organisation kontrolliert werden:**

**i. Anzahl der Todesfälle aufgrund arbeitsbedingter Erkrankungen;**

**ii. Anzahl der dokumentierbaren arbeitsbedingten Erkrankungen;**

**iii. die wichtigsten Arten arbeitsbedingter Erkrankungen;**

(i.-iii.) Das KS beschäftigt in keinem quantitativen Ausmaß Mitarbeitende, die nicht durch die eigene Organisation kontrolliert werden. Dementsprechend können hier keine Angaben gemacht werden.

**c. Die arbeitsbedingten Gefahren, die das Risiko von Erkrankungen bergen, einschließlich:**

**i. wie diese Gefahren bestimmt worden sind;**

Klassische Risiken im Gesundheitswesen ergeben sich u.a. durch den Umgang mit infektiösen Materialien und Kontakt zu kontagiösen Patienten, aber auch durch Strahlung, Umgang mit radioaktiven Isotopen sowie Gewalt in exponierten Bereichen wie den Notaufnahmen. Zur Minimierung arbeitsbedingter Gefahren erfolgen neben den klaren generellen Präventionskonzepten Begehungen nach einem eingetretenen Ereignis sowie die gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung nach §5 Arbeitsschutzgesetz durch die Stabsstelle Arbeitssicherheit des Klinikums Stuttgart.

**ii. welche dieser Gefahren im Berichtszeitraum Erkrankungen verursacht oder dazu beigetragen haben;**

Vor allem die Infektionsgefahr durch den Umgang mit Patient:innen hat zu den Erkrankungen beigetragen.

**iii. ergriffene oder eingeleitete Maßnahmen zur Beseitigung dieser Gefahren und zur Minimierung von Risiken unter Anwendung der Hierarchie von Kontrollmaßnahmen.**

Zur Eindämmung der Infektionsgefahr wurden mehrere Maßnahmen getroffen. Diese beinhalteten unter anderem die strikte räumliche Trennung der Behandlungsbereiche durch Isolation infektiöser Patient:innen, die Implementierung von Schleusen, die Ausstattung der Mitarbeitenden mit persönlicher Schutzausrüstung und Schulungen im Umgang mit dieser. Der unmittelbar privilegierte Zugang zu dem vom KS betriebenen Impfzentrum ermöglichte eine frühzeitige Immunisierung der Beschäftigten. Zudem wurden hygienische Dekontaminationsmaßnahmen verstärkt, bspw. durch den Einsatz von UV-Strahlern und den flächendeckenden Einsatz von Raumluftfiltern.

**d. Ob und, falls ja, warum Mitarbeiter von dieser Angabe ausgeschlossen wurden, einschließlich der Arten von Mitarbeitern, die ausgeschlossen wurden.**

In der Erhebung werden keine Mitarbeitenden ausgeschlossen.

**e. Gegebenenfalls erforderlicher Kontext dazu, wie die Daten zusammengestellt wurden, z. B. Standards, Methoden und Annahmen.**

Die Daten wurden mittels Durchgangsarztberichten und anhand der Informationen über intern positiv getestete Mitarbeitende hervorgehend aus der Coronadatenbank im Laborsystem ix-serv erhoben.

**GRI SRS 404-1 – Durchschnittliche Stundenanzahl für Aus- und Weiterbildung pro Jahr und Angestellten**

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. durchschnittliche Stundenzahl, die die Angestellten einer Organisation während des Berichtszeitraums für die Aus- und Weiterbildung aufgewendet haben, aufgeschlüsselt nach:**

**i. Geschlecht;**

**ii. Angestelltenkategorie.**

(i.-ii.)<sup>13</sup>

Dienstort	Geschlecht	Stundenzahl Fobi	VK	Stunden/VK
	M	771,44	937,1	

<sup>13</sup> Datengrundlage: Daten aus Easysoft (interne Fobi)

<b>Ärztlicher Dienst</b>	W	1813,47		2,76
<b>Pflegedienst</b>	M	6100,91	1923	19,81
	W	31986,00		
<b>Funktionsdienst</b>	M	236,04	1055,4	1,91
	W	1778,92		
<b>Medizinisch-technischer Dienst</b>	M	189,98	500,8	4,23
	W	1928,61		
<b>Klinisches Hauspersonal</b>	M	5,76	235,7	0,10
	W	17,27		
<b>Wirtschafts- und Versorgungsdienst</b>	M	506,62	378,6	1,93
	W	224,52		
<b>Technischer Dienst</b>	M	63,33	98,6	0,70
	W	5,76		
<b>Verwaltungsdienst</b>	M	161,20	388,6	1,99
	W	610,25		
<b>Sonderdienst</b>	M	17,27	54,9	0,31
	W	0,00		
<b>Ausbildungsstätten</b>	M	103,63	79,7	7,73
	W	512,38		
<b>Gesamt</b>	M	8156,17	5652,4	8,32
	W	38877,17		

Tabelle 9: Durchschnittliche Stundenanzahl für Aus- und Weiterbildung pro Jahr und Angestellten

#### GRI SRS 405-1 – Diversität in Kontrollorganen und unter Angestellten

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. **Prozentsatz der Personen in den Kontrollorganen einer Organisation in jeder der folgenden Diversitätskategorien:**

- i. **Geschlecht;**
- ii. **Altersgruppe: unter 30 Jahre alt, 30-50 Jahre alt, über 50 Jahre alt;**
- iii. **gegebenenfalls andere Diversitätsindikatoren wie z. B. Minderheiten oder schutzbedürftige Gruppen.**

(i.-iii.)<sup>14</sup>

Diversitätskategorie	Ergebnis
<b>Männlich</b>	71%
<b>Weiblich</b>	29%
<b>Unter 30 Jahre alt</b>	0%
<b>30-50 Jahre alt</b>	29%
<b>Über 50 Jahre alt</b>	71%
<b>Schutzbedürftige Gruppen</b>	7%

Tabelle 10: Diversitätsindikatoren

- b. **Prozentsatz der Angestellten pro Angestelltenkategorie in jeder der folgenden Diversitätskategorien:**

- i. **Geschlecht;**

Unbefristet		Befristet		Gesamt	
männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
1.332	4.569	481	1.485	1.813	6.054

Tabelle 11: Diversitätskategorien - Geschlecht

- ii. **Altersgruppe: unter 30 Jahre alt, 30-50 Jahre alt, über 50 Jahre alt;**

Altersgruppe	<30	30-49	>=50
<b>Anzahl Mitarbeitende</b>	2.041	3.353	2.473

Tabelle 12: Diversitätskategorien - Alter

- iii. **gegebenenfalls andere Diversitätsindikatoren wie z. B. Minderheiten oder schutzbedürftige Gruppen.**

<sup>14</sup> Datengrundlage: Kontrollorgan ist der Verwaltungsrat

GRI SRS 406-1 – Diskriminierungsvorfälle und ergriffene Abhilfemaßnahmen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. **Gesamtzahl der Diskriminierungsvorfälle während des Berichtszeitraums.**
- b. **Status der Vorfälle und ergriffene Maßnahmen mit Bezug auf die folgenden Punkte:**
  - i. **von der Organisation geprüfter Vorfall;  
umgesetzte Abhilfepäne;**
  - ii. **Abhilfepäne, die umgesetzt wurden und deren Ergebnisse im Rahmen eines routinemäßigen internen Managementprüfverfahrens bewertet wurden;**
  - iii. **Vorfall ist nicht mehr Gegenstand einer Maßnahme oder Klage.**

(i-iii.) Im vergangenen Jahr hat keine systematische Erhebung stattgefunden. Daher können keine genaueren Angaben gemacht werden. Eine Erhebung bis zum nächsten Bericht (Juli 2023) ist geplant. Einzelfälle von möglicherweise rassistisch motivierter Diskriminierung Beschäftigter des Klinikums durch Patient:innen wurden zur Anzeige gebracht und in Teilversammlungen der Bereiche Schulungen zum Umgang mit Gewalt und Diskriminierung angeboten sowie zum weiteren sensiblen Umgang mit transparenter Meldung als Voraussetzung für die Verfolgung und Sanktionierung ermutigt.

GRI SRS 412-3 – Erhebliche Investitionsvereinbarungen und –verträge, die Menschenrechtsklauseln enthalten oder auf Menschenrechtsaspekte überprüft wurden

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. **Gesamtzahl und Prozentsatz der erheblichen Investitionsvereinbarungen und -verträge, die Menschenrechtsklauseln enthalten oder auf Menschenrechtsaspekte geprüft wurden.**

Im Rahmen der Umsetzung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes ist auch eine Anpassung unseres Geschäftspartnerkodexes geplant, in dem bereits umfassende Regelungen zur Zusammenarbeit mit unseren Liefer- und Dienstleistungsunternehmen niedergeschrieben sind. Hierbei ist geplant, auch eine Verpflichtung zur Einhaltung von menschenrechtlichen und umweltrechtlichen Aspekten zu verankern.

- b. **die verwendete Definition für „erhebliche Investitionsvereinbarungen“**

Bezüglich der Verpflichtung unserer Lieferantenunternehmen und Dienstleisterunternehmen auf Menschenrechtsklauseln und Menschenrechtsaspekte, insbesondere im Rahmen des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes, ziehen wir als relevante Kennzahl im Wesentlichen die getätigten Umsätze im Vorjahr beziehungsweise die geplanten Umsätze heran.

GRI SRS 412-1 – Betriebsstätten, an denen eine Prüfung auf die Einhaltung der Menschenrechte oder eine menschenrechtliche Folgeabschätzung durchgeführt wurde

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. Gesamtzahl und Prozentsatz der Geschäftsstandorte, an denen eine Prüfung auf Einhaltung der Menschenrechte oder eine menschenrechtliche Folgenabschätzung durchgeführt wurde, aufgeschlüsselt nach Ländern.**

Ein Umsetzungsziel des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes ist es, eine Risikoanalyse sowie eine Prüfung unserer Lieferketten zu etablieren. Im Rahmen dessen ist auch geplant, die Lieferanten-/Dienstleistungsunternehmen des KS zur Einhaltung der Menschenrechte zu verpflichten, dies zu überprüfen (bspw. durch Vorlage von anerkannten Zertifikaten) und gegebenenfalls die Risiken im Rahmen einer Folgenabschätzung zu bewerten.

GRI SRS 414-1 – Neue Lieferanten, die anhand von sozialen Kriterien bewertet wurden

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. Prozentsatz der neuen Lieferanten, die anhand von sozialen Kriterien bewertet wurden**

Alle neuen Lieferanten unterliegen den Vorgaben des Vergaberechts insbesondere bezüglich der Tariftreue und der Stärkung des Mittelstandes. Weitere Indikatoren werden mit der Einführung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes betrachtet.

GRI SRS 414-2 – Negative soziale Auswirkungen in der Lieferkette und ergriffene Maßnahmen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. Zahl der Lieferanten, die auf soziale Auswirkungen überprüft wurden.**
- b. Zahl der Lieferanten, bei denen erhebliche tatsächliche und potenzielle negative soziale Auswirkungen ermittelt wurden.**
- c. erhebliche tatsächliche und potenzielle negative soziale Auswirkungen, die in der Lieferkette ermittelt wurden.**
- d. Prozentsatz der Lieferanten, bei denen erhebliche tatsächliche und potenzielle negative soziale Auswirkungen erkannt und infolge der Bewertung Verbesserungen vereinbart wurden.**
- e. Prozentsatz der Lieferanten, bei denen erhebliche tatsächliche und potenzielle negative soziale Auswirkungen erkannt wurden und infolgedessen die Geschäftsbeziehung beendet wurde, sowie Gründe für diese Entscheidung.**

(a.-e.) Ein standardisierter Prozess zur Überprüfung der Lieferanten besteht momentan nicht. Die Etablierung ist aber für die Folgejahre vorgesehen.



Im Rahmen der Corona-Pandemie wurde ein erster Prozess zur Qualitätsprüfung der Lieferanten durch externe Prüfstellen getestet. Dabei wurden beispielsweise alle FFP2 Masken-Lieferanten stichprobenartig von einem unabhängigen Institut getestet.

Außerdem wurden alle Lieferanten, deren Integrität während der Pandemie öffentlich in Frage gestellt wurde, überprüft. Lieferbeziehungen zwischen den entsprechenden öffentlich bekannten Unternehmen und dem KS bestanden nicht. Von der Strafverfolgung (Staatsanwaltschaft und Steuerfahndung) wurden beim KS Informationen zu zwei Lieferanten abgefragt. Diese wurde vom KS fristgerecht zur Verfügung gestellt. Insofern haben sich die bisherigen, punktuellen Prüfungen auf Fragen der Qualität und wirtschaftlichen Integrität, aber noch kaum auf soziale Faktoren gerichtet. Diese Erweiterung ist geplant.

GRI SRS 201-1 – Unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. **den zeitanteilig abgegrenzten, unmittelbar erzeugten und ausgeschütteten wirtschaftlichen Wert, einschließlich der grundlegenden Komponenten der globalen Tätigkeiten der Organisation, wie nachfolgend aufgeführt. Werden Daten als Einnahmen-Ausgaben-Rechnung dargestellt, muss zusätzlich zur Offenlegung folgender grundlegender Komponenten auch die Begründung für diese Entscheidung offengelegt werden:**
  - i. **unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert: Erlöse;**
  - ii. **ausgeschütteter wirtschaftlicher Wert: Betriebskosten, Löhne und Leistungen für Angestellte, Zahlungen an Kapitalgeber, nach Ländern aufgeschlüsselte Zahlungen an den Staat und Investitionen auf kommunaler Ebene;**
  - iii. **beibehaltener wirtschaftlicher Wert: „unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert“ abzüglich des „ausgeschütteten wirtschaftlichen Werts“.**

	2021		2020		Ergebnis- veränderung
<b>Laufende Erträge</b>					
	T€	%	T€	%	T€
Umsatzerlöse einschließlich Bestandsveränderungen	697.200	100	639.709	100	57.491



Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	17.711	3	20.497	3	-2.786
Sonstige betriebliche Erträge	8.871	1	7.389	1	1.482
Fördermittelergebnis	46.834	7	44.503	7	2.331
Gesamt	770.616	111	712.098	111	58.518
Laufende Aufwendungen					
Personalaufwand	-475.793	-68	-46.919	-70	-28.874
Materialaufwand	-196.187	-28	-179.455	-28	-16.732
Anlagenabschreibung	-51.906	-7	-50.051	-8	-1.855
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-66.675	-10	-59.493	-9	-7.182
Sonstige Steuern	-49	0	-62	0	13
Gesamt	-790.610	-113	-735.980	-115	-54.630
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-19.994</b>	<b>-3</b>	<b>-23.882</b>	<b>-4</b>	<b>3.888</b>
Finanzergebnis	-1.529	0	-1.595	0	66
Neutrales Ergebnis	1.289	0	-16.792	-3	18.081
<b>Ergebnis vor Ertragsteuern</b>	<b>-20.234</b>	<b>-3</b>	<b>-42.269</b>	<b>-7</b>	<b>22.035</b>
Ertragsteuern	-1.287	0	-1.144	0	-143
<b>Jahresfehlbetrag</b>	<b>-21.521</b>	<b>-3</b>	<b>-43.413</b>	<b>-7</b>	<b>21.892</b>

Tabelle 13: Unmittelbar erzeugter wirtschaftlicher Wert

- b. Der erzeugte und ausgeschüttete wirtschaftliche Wert muss getrennt auf nationaler, regionaler oder Marktebene angegeben werden, wo dies von Bedeutung ist, und es müssen



**die Kriterien, die für die Bestimmung der Bedeutsamkeit angewandt wurden, genannt werden.**

Bei Gesamteinnahmen von insgesamt mehr als 771 Millionen Euro (inklusive Drittmitteln und Investitionszuschüssen) erzielte das KS im Berichtsjahr 2021 mit fast 77.000 stationären und teilstationären sowie rund 573.000 ambulanten Kontakten Umsatzerlöse in Höhe von insgesamt 697 Millionen Euro. Insgesamt ergibt sich für das Berichtsjahr 2021 gegenüber dem Vorjahr eine Halbierung des Jahresverlust auf nun 21,5 Millionen Euro.

#### GRI SRS 415-1 Parteispenden

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. monetären Gesamtwert der Parteispenden in Form von finanziellen Beiträgen und Sachzuwendungen, die direkt oder indirekt von der Organisation geleistet wurden, nach Land und Empfänger/Begünstigtem.**

Das KS hat weder in der Vergangenheit direkte oder indirekte Parteispenden geleistet, noch ist dies zukünftig beabsichtigt.

- b. gegebenenfalls wie der monetäre Wert von Sachzuwendungen geschätzt wurde.**

#### GRI SRS 205-1 Betriebsstätten, die auf Korruptionsrisiken geprüft werden

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

- a. Gesamtzahl und Prozentsatz der Betriebsstätten, die auf Korruptionsrisiken geprüft wurde.**

Ein Umsetzungsziel des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes ist es, eine Risikoanalyse sowie eine Prüfung der Lieferketten zu etablieren. Im Rahmen dessen ist auch geplant, die auf Antikorruption verpflichteten Lieferanten-/Dienstleistungsunternehmen des Klinikums Stuttgart zu überprüfen (bspw. durch Vorlage von anerkannten Zertifikaten) und gegebenenfalls die Risiken im Rahmen einer Folgenabschätzung zu bewerten. Das KS führt bereits jetzt anlassbezogene Compliance-Prüfungen im Bereich Antikorruption, auch in Bezug auf seine Lieferunternehmen/Dienstleistungsunternehmen, durch (bspw. bei einem neuen Vertragsabschluss oder bei einem bestehenden Vertragsverhältnis, sofern es konkrete Anhaltspunkte für korruptionsanfällige Sachverhalte gibt). Dies gilt für alle Betriebsstätten.

- b. erhebliche Korruptionsrisiken, die im Rahmen der Risikobewertung ermittelt wurden.**

Im KS gibt es keinen Raum für Korruption. Aufgrund unserer strengen Compliance-Vorgaben sorgen wir dafür, dass Korruptionsrisiken minimiert werden. So sind beispielsweise die Beschaffungs-



prozesse im KS strukturell dergestalt aufgebaut, dass die zentrale Einkaufsabteilung von einer separaten Vergabestelle flankiert wird, die aufgrund der Funktionstrennung unabhängig arbeitet. Ein weiteres Beispiel sind die fest integrierten Prüfungen der Compliance- und Personalabteilung im Bereich Sponsoring, klinische Studien und Nebentätigkeiten auf konkrete Interessenskonflikte, um Korruption von vornherein nach Möglichkeit auszuschließen.

Sofern im Einzelfall dennoch potentielle Korruptionsrisiken ermittelt werden, wird diesen durch passende Maßnahmen konsequent begegnet. Beispielsweise wurden im Jahr 2021 einige Nebentätigkeiten unserer Mitarbeitenden bei unseren Lieferantenunternehmen abgelehnt oder nur mit strengen Auflagen genehmigt. Neben der Prävention bestehen niederschwellige Meldesystem für die Anzeige von Verdachtsfällen, unter anderem über einen externen Vertrauensanwalt, der auf Wunsch die Anonymität der Hinweisgeber wahrt.

#### GRI SRS 205-3 – Bestätigte Korruptionsfälle und ergriffene Maßnahmen

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. Gesamtzahl und Art der bestätigten Korruptionsvorfälle.**

Für das Jahr 2021 sind im KS bislang keine bestätigten Korruptionsfälle im eigenen Haus beziehungsweise im Rahmen der Zusammenarbeit mit Lieferanten-/Dienstleisterunternehmen bekannt geworden (Stand: 17.06.2022). Aus Transparenzgründen möchten wir darauf hinweisen, dass es im Jahr 2021 eine behördliche Durchsuchung in der Apotheke sowie der Augenklinik des KS wegen des Verdachts auf Abrechnungsbetrug gab. Dieser Anfangsverdacht aufgrund einer anonymen Anzeige wurde durch maximale Kooperation und Aufklärung mit der Staatsanwaltschaft klar ausgeräumt und die Untersuchungen eingestellt.

**b. Gesamtzahl der bestätigten Vorfälle, in denen Angestellte aufgrund von Korruption entlassen oder abgemahnt wurden.**

Im Jahr 2021 gab es im KS mehrere Entlassungen und Abmahnungen als Folge von verschiedenen Compliance-Verstößen, beispielsweise im Bereich Patientensicherheit oder bei Datenschutzverstößen. Aufgrund von Korruption im engeren Sinne gab es in 2021 keine Abmahnungen oder Entlassungen im KS.

**c. Gesamtzahl der bestätigten Vorfälle, in denen Verträge mit Geschäftspartnern aufgrund von Verstößen im Zusammenhang mit Korruption gekündigt oder nicht verlängert wurden.**

Im Jahr 2021 sind im KS bislang keine derartigen Vorfälle im Rahmen der Zusammenarbeit mit Lieferanten-/Dienstleisterunternehmen bekannt geworden (Stand: 17.06.2022). Unsere Geschäfts-



partner:innen werden auf unseren Geschäftspartnerkodex verpflichtet, in dem auch die antikorrupsionsrechtlichen Regelungen enthalten sind. Der Kodex sieht bei einem Verstoß ein außerordentliches Kündigungsrecht vor.

**d. öffentliche rechtliche Verfahren im Zusammenhang mit Korruption, die im Berichtszeitraum gegen die Organisation oder deren Angestellte eingeleitet wurden, sowie die Ergebnisse dieser Verfahren.**

Für das Jahr 2021 wurden gegen das KS oder seine Angestellten keine öffentlich rechtlichen Verfahren im Zusammenhang mit Korruption eingeleitet (Stand: 17.06.2022).

GRI SRS 419-1 – Nichteinhaltung von Gesetzen und Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich

Die berichtende Organisation muss folgende Informationen offenlegen:

**a. erhebliche Bußgelder und nicht-monetäre Sanktionen aufgrund von Nichteinhaltung von Gesetzen und/oder Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich, und zwar:**

- i. Gesamtgeldwert erheblicher Bußgelder;**
- ii. Gesamtanzahl nicht-monetärer Sanktionen;**
- iii. Fälle, die im Rahmen von Streitbeilegungsverfahren vorgebracht wurden.**

(i.-iii.) Das KS wurde für das Jahr 2021 weder mit einem Bußgeld noch durch nicht-monetäre Sanktionen aufgrund von Nichteinhaltung von Gesetzen und/oder Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich belegt (Stand: 17.06.2022).

**b. Wenn die Organisation keinen Fall von Nichteinhaltung der Gesetze und/oder Vorschriften ermittelt hat, reicht eine kurze Erklärung über diese Tatsache aus.**

Dem KS ist sehr an einem integren Arbeiten und Wirtschaften gelegen. Sollten in Einzelfällen Unstimmigkeiten auffallen, wird diesen konsequent nachgegangen und durch entsprechende Gegenmaßnahmen entgegen gewirkt. Im Jahr 2021 sind im KS keine wesentlichen Nichteinhaltungen der Gesetze und/oder Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich aufgefallen (Stand: 17.06.2022).

**c. Kontext, in dem erhebliche Bußgelder und nicht-monetäre Sanktionen auferlegt wurden**

Das KS wurde im Jahr 2021 weder mit einem Bußgeld noch durch nicht-monetäre Sanktionen aufgrund von Nichteinhaltung von Gesetzen und/oder Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich belegt (Stand: 17.06.2022).

## Bilderreihe

---

Abbildung 1: E-Bike Ladestationen



Abbildung 2: Stabstelle Nachhaltigkeit

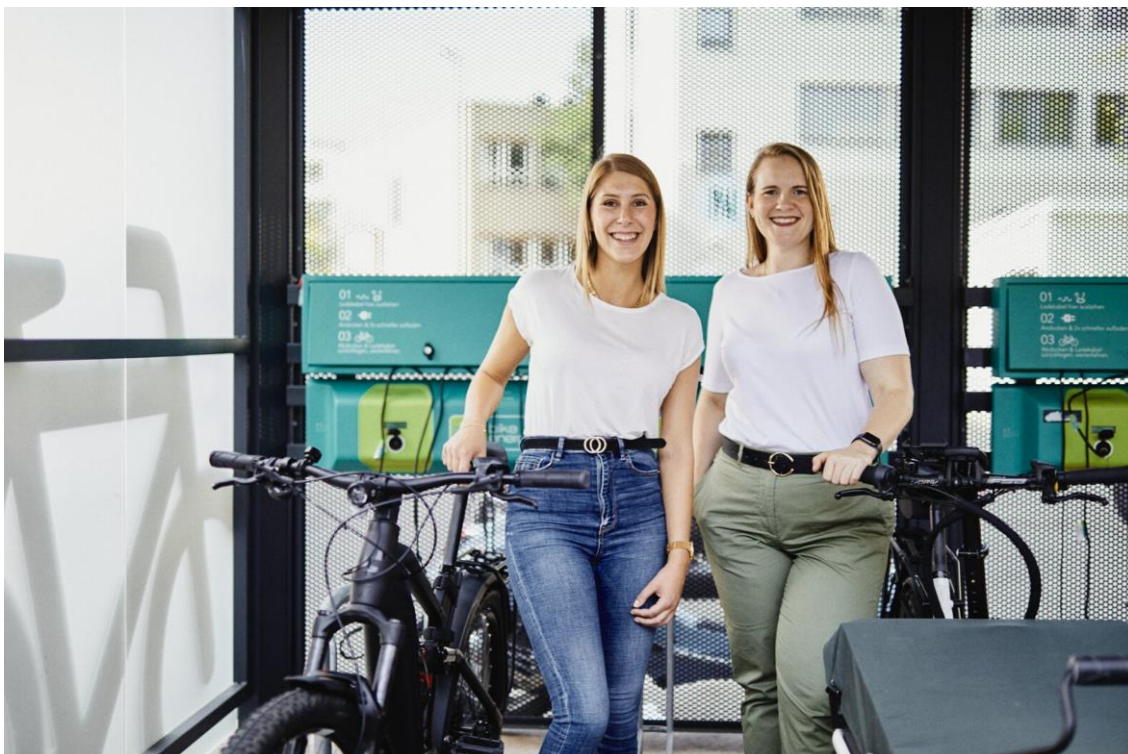




Abbildung 3: Bettenaufbereitungsanlage



Abbildung 4: PV-Anlagen Personalwohngebäude





Abbildung 5: Kita Baumannweg - Plusenergie-Gebäude



Abbildung 6: Xylol-Recycling





Abbildung 7: Wärmetausch-System

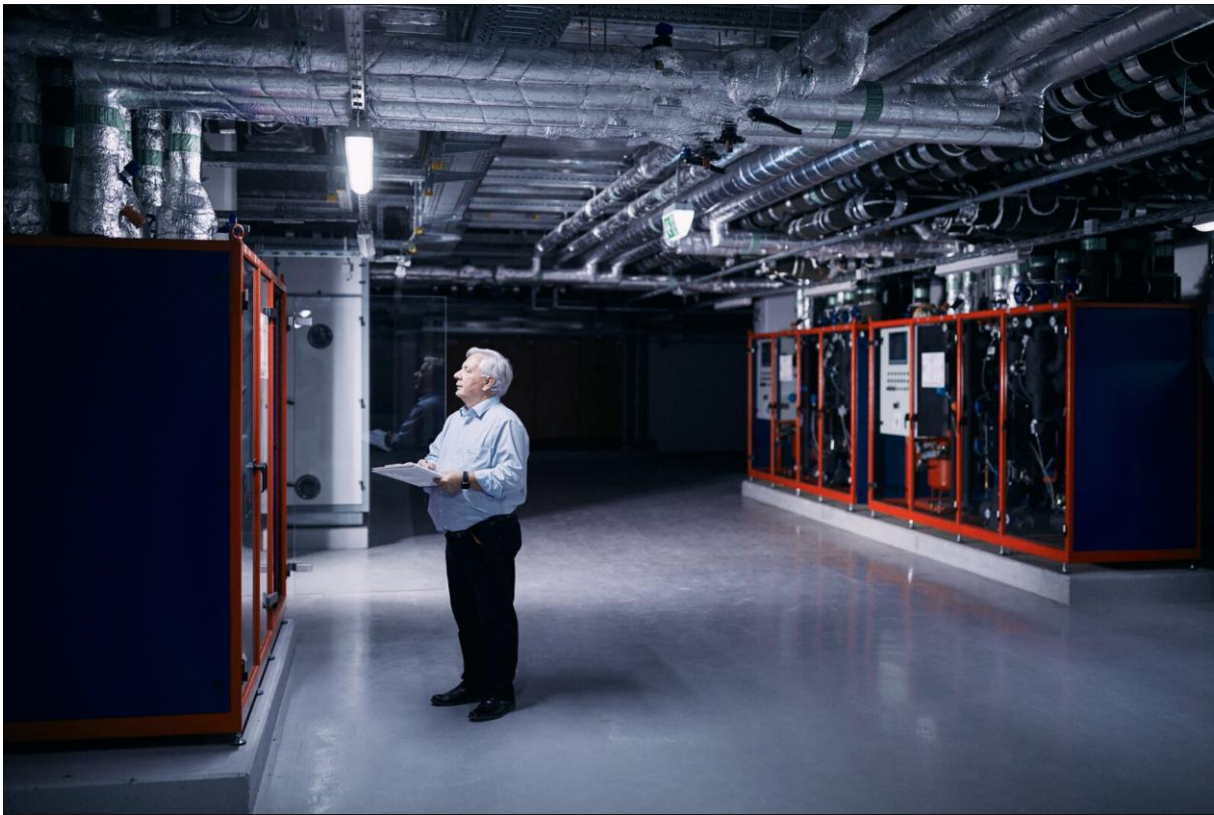


Abbildung 8: Regionale Küche

