

Meldebogen für Risiken und Verstöße gegen das LkSG

Angaben zum Hinweis

Gemeldet wird ein <input type="checkbox"/> Risiko <input type="checkbox"/> Verstoß	Festgestellt am:
Es handelt sich um eine <input type="checkbox"/> Erstmeldung <input type="checkbox"/> Folgemeldung *	* die Erstmeldung erfolgte am
beteiligte Gesellschaft/-en <input type="checkbox"/> Konzern Klinikum Chemnitz <input type="checkbox"/> direkter Zulieferer <input type="checkbox"/> indirekter Zulieferer	<input type="checkbox"/> Klinikum Chemnitz gGmbH <input type="checkbox"/> Cc Klinik-Verwaltungsgesellschaft Chemnitz mbH <input type="checkbox"/> Gesellschaft für amb. Schlafmedizin mbH <input type="checkbox"/> Heim gGmbH <input type="checkbox"/> Klinik Catering Chemnitz GmbH <input type="checkbox"/> Klinikum Chemnitz Logistik- u. Wirtschafts GmbH <input type="checkbox"/> Klinikum-Chemnitz-Service-Gesellschaft mbH <input type="checkbox"/> MVZ am Küchwald GmbH - Amb. HerzCentrum <input type="checkbox"/> Poliklinik gGmbH Chemnitz <input type="checkbox"/> Service-Center Technik GmbH <input type="checkbox"/> Sozialbetriebe Mittleres Erzgebirge gGmbH <input type="checkbox"/> Zentrum für Diagnostik GmbH
Risiko bzw. Verstoß gegen einen Standard unseres Verhaltenskodex: <input type="checkbox"/> Ökonomischer Standard z.B. fairer Wettbewerb, Datenschutz, Informationssicherheit <input type="checkbox"/> Sozialer Standard z.B. Arbeitssicherheit / Arbeitsschutz, keine Diskriminierung <input type="checkbox"/> Ökologischer Standard z.B. Schutz der Umwelt, Umgang mit Gefahrstoffen	
Um welches Produkt, Fabrikat / Typ bzw. um welche Dienstleistung handelt es sich?	

Beschreibung des Risikos bzw. Verstoßes	
Wurden bereits weitere Stellen über den Sachverhalt informiert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<i>Falls ja, bitte hier kurz benennen:</i>
Wurden bereits Maßnahmen ergriffen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<i>Falls ja, bitte hier kurz benennen:</i>
weitere Informationen Ihrerseits	

Angaben zum Hinweisgebenden

Für eventuelle Fragen ist es sehr wichtig, dass Sie ihre Kontaktdaten wie E-Mailadresse oder Telefonnummer angeben. Ihre Meldung wird vertraulich und nach der Datenschutz-Grundverordnung behandelt. Bitte beachten Sie, dass wir im Falle einer anonymen Meldung Ihnen keine Informationen über den Verfahrensstand weiterleiten können.

Name	
Telefonnummer und Erreichbarkeit	
E-Mail und/oder Postadresse	
Wie stehen Sie in Beziehung zum Konzern Klinikum Chemnitz? <input type="checkbox"/> Mitarbeiter/-in Klinikum Chemnitz gGmbH <input type="checkbox"/> Mitarbeiter/-in in einer Tochtergesellschaft des Klinikums <input type="checkbox"/> Geschäftspartner/-in <input type="checkbox"/> Patient/-in <input type="checkbox"/> sonstiges	