ONLINE-MATERIAL ZU ABSCHNITT 3.2

Kompetenzprofil des internen Auditors

Selbst- und Fremdbewertung, Entwicklungsplan, Nachweise und Kompetenz für digitale Prozesse

Stand: 13. Oktober 2026 · buecher.effedore.com

Wozu. Das Arbeitsblatt bewertet, ob ein interner Auditor für die Prozesse kompetent ist, die er prüfen soll. **Wer.** Der Auditor füllt die Selbstbewertung aus, eine erfahrene Person mit Überblick über das Auditprogramm die Fremdbewertung. **Wann.** Vor der ersten Zuweisung, jährlich bei der Programmplanung und nach jedem überwachten Pilotaudit.

> **Einordnung** Die Grundlage ist 7.2 (Kompetenz) mit der Auswahlregel der 9.2.2. Beides ist Substanz von 2015. Neu ist die Prozesswelt, nicht die Anforderung: Kompetenz muss zum geprüften Prozess passen, auch zum automatisierten.
>
> ISO 19011 ist Leitfaden für das Profil, keine Anforderung der ISO 9001. Eine Pflicht zur «KI-Kompetenz» des Auditors schafft die Norm nicht.

A. Stammdaten

Feld	Eintrag	Feld	Eintrag
Name		Funktion im Haus	
Eigene Verantwortungsbereiche		Selbst verfasste Systemteile	
Auditorenausbildung (Art, Umfang, Jahr)		Letzte Aktualisierung	
Durchgeführte Audits (Zahl, Zeitraum)		Bewertungsdatum	
Fremdbewertung durch		Version	

Die eigenen Verantwortungsbereiche sind für die Unabhängigkeit wichtig. Diese Bereiche prüft ein anderer kompetenter und ausreichend unabhängiger Auditor.

B. Kompetenzprofil in vier Domänen

Skala (Vorschlag): **1** nicht vorhanden · **2** mit Anleitung · **3** selbständig · **4** kann andere anleiten. In der Spalte «Nachweis» steht, woran die Bewertung festgemacht ist: Auditbericht, Übung, Schulung, Beobachtung.

Tabelle B1 · 22 Merkmale nach Domäne

Nr	Kompetenzmerkmal	Selbst	Fremd	Nachweis	Lücke
	Normative Kompetenz				
N1	Die Schwerpunkte der Revision 2026 nennen und von Übertreibungen unterscheiden (Anhang 1 des Bandes)				
N2	Die Anforderungen an das interne Audit (9.2.1, 9.2.2) erklären				
N3	Klima im Kontext prüfen: Bestimmung der Relevanz nach 4.1, begründet und ohne ESG-Überfrachtung				
N4	Die Aufgliederung von 6.1 in Risiken und Chancen als Klarstellung von 2015-Substanz prüfen				
N5	Qualitätskultur und Bewusstsein (5.1, 7.3) am Verhalten statt an Erklärungen prüfen				
N6	Abweichungen nur gegen Anforderungen schreiben, nie gegen den informativen Anhang A				
	Methodische Kompetenz				
M1	Offene Interviewfragen stellen, die die Praxis offenlegen statt Erwartungen zu bestätigen				
M2	Einen laufenden Prozess beobachten, ohne ihn zu stören, und Fakten statt Eindrücke notieren				
M3	Eine risikoorientierte Stichprobe planen und die Methode dokumentieren				
M4	Daten und Trends lesen, um Verschlechterung vor der formalen Abweichung zu erkennen				
M5	Mehrere Quellen abgleichen und konvergierende Evidenz aufbauen				
M6	Befunde belegt formulieren und nach Anforderung, Evidenz und Auswirkung einstufen				
	Digitale Kompetenz				
D1	Einen Systemlog als Nachweis lesen und auditrelevante Anomalien erkennen				
D2	Eine Stichprobe von Outputs gegen definierte Qualitätskriterien prüfen				
D3	Konfigurationsparameter mit den Grenzen des QMS abgleichen				
D4	Funktion und Bekanntheit der manuellen Override- und Rückfallverfahren prüfen				
D5	Die Nachvollziehbarkeit automatisierter Entscheidungen an 7.5 messen				
	Sektorale Kompetenz				
S1	Typische Hotelprozesse und ihre Spitzenmomente kennen				

Nr	Kompetenzmerkmal	Selbst	Fremd	Nachweis	Lücke
S2	Funktionale Anpassung im vollen Haus von signifikanter Abweichung unterscheiden				
S3	Saisonpersonal, Lastvariabilität und externe Dienstleister als kritische Bereiche prüfen				
S4	Schnittstellen zwischen Abteilungen als Quelle von Nichtkonformitäten erkennen				
S5	Rechtliche Rahmen wie die EU-KI-VO als eigenes Thema außerhalb der 9001 einordnen				

C. Auswertung

Tabelle C1 · Auswertung je Domäne

Domäne	Ø Selbst	Ø Fremd	Differenz	Niveau angemessen?	Priorität
Normativ					
Methodisch					
Digital					
Sektoral					

Große Differenzen zwischen Selbst- und Fremdbewertung im Gespräch klären. Die gefährlichste Lücke ist oft die digitale: Sie erzeugt Berichte, die vollständig aussehen und leer sind.

Tabelle C2 · Teamübersicht

Auditor	Normativ	Methodisch	Digital	Sektoral	Eigene Bereiche
Qualitätsbeauftragte (Beispiel (Kompositfall, anzupassen))	angemessen	Lücke	Lücke	angemessen	Systemaufbau, Dokumentenlenkung

Kennzahl der Teamkompetenz: Anteil der vier Domänen, die das Team als Ganzes auf angemessenem Niveau abdeckt. Wert: _____ von 4. Jährlich fortschreiben.

D. Freigabe für Prozesstypen

Tabelle D1 · Zuweisung nach Kompetenz und Unabhängigkeit

Prozesstyp	Kompetenz	Eigene Verantwortung?	Freigabe (selbständig, unter Supervision, nein)	Datum, Zeichen
Operative Prozesse mit Gästekontakt				
Automatisierte Prozesse (Revenue Management, Gästekommunikation)				
Prozesse externer Anbieter (8.4)				
Leitungsprozesse (Kontext, Politik, Managementbewertung)				

E. Entwicklungsplan

Der Plan verbindet drei Bausteine: Schulung für normative und methodische Inhalte, geführte Praxis an Prozessen des Hauses und Supervision der ersten Audits. Das Buch rechnet für operative Kompetenz mit sechs bis zwölf Monaten, nicht mit einem Zweitageskurs.

Tabelle E1 · Maßnahmen

Lücke (Nr. aus B1)	Maßnahme	Baustein	Umfang, Termin	Verantwortlich	Wirksamkeit geprüft wie, wann	Ergebnis
D1, D2 (Beispiel (Kompositfall, anzupassen))	Übung an Override-Log und Tarifstichprobe des Hauses	geführte Praxis	4 Wochen	Qualitätsbeauftragte	Mini-Auditbericht, besprochen	

Tabelle E2 · Modellannahme aus dem Buch (Haus in Bregenz, drei Auditoren)

Stufe	Schwerpunkt	Dauer im Modell
1 Normativ	Reale Änderungen 2026 gegenüber 2015, Rahmen der EU-KI-VO als Rechtsthema	6 Wochen

Stufe	Schwerpunkt	Dauer im Modell
2 Techniken	Interview, Beobachtung, risikoorientierte Stichprobe, mit Rollenspiel und Feedback	8 Wochen
3 Digital	Outputs gegen Kriterien, Logs, Overrides, Nachvollziehbarkeit nach 7.5, an realen Fällen	4 Wochen
Abschluss	Überwachtes Pilotaudit an einem realen Prozess	nach Stufe 3

F. Kompetenz für digitale und algorithmengesteuerte Prozesse

Leitsatz des Bandes: Der Auditor muss nicht verstehen, wie der Algorithmus rechnet. Er muss wissen, was der Prozess produzieren soll, und prüfen, ob er es produziert.

Tabelle F1 · Praxisnachweise

Übung	System (Art, kein Produktname)	Datum	Ergebnis	Rückmeldung
Log lesen, Anomalien markieren				
Output-Stichprobe gegen Kriterien				
Konfiguration gegen QMS-Grenzen				
Override und Rückfallverfahren beim Personal prüfen				
Mini-Auditbericht (zwei Seiten)				

Rückmeldung am Material, nicht am Urteil. Zwei Leitfragen für jede besprochene Übung: «Genügt diese Evidenz, um diesen Schluss zu tragen?» und «Hätte diese Frage, anders gestellt, robustere Evidenz erzeugt?»

G. Nachweise als dokumentierte Information

7.2 verlangt, Nachweise der Kompetenz aufzubewahren. Fehlen sie, ist das eine Abweichung, die auch die externe Stelle prüfen kann.

Tabelle G1 · Nachweisliste

Nachweis	Vorhanden	Ablageort	Stand
Ausbildung und Qualifikation als Auditor			
Schulungen und Aktualisierungen (Rhythmus vom Haus festgelegt)			
Erfahrung: Liste durchgeführter Audits			

Nachweis	Vorhanden	Ablageort	Stand
Kompetenzbewertung vor der Zuweisung (dieses Blatt)			
Rückmeldungen aus Supervision und Pilotaudit			
Bewertung der Wirksamkeit der Entwicklungsmaßnahmen			

Die ISO 9001 schreibt keine feste jährliche Stundenzahl vor. Umfang und Rhythmus der Aktualisierung richten sich nach Kompetenzbedarf und Veränderung der Prozesse.

Rolle	Name	Datum	Unterschrift
Auditor			
Fremdbewertung			
Freigabe (Direktion)			

Was dieses Material nicht ist

Das Arbeitsblatt ersetzt weder den Normtext noch die Leitlinien zur Auditierung. Es ist keine Rechts- oder Zertifizierungsberatung und kein Personenzertifikat. Merkmale und Skala sind an die Prozesse des eigenen Hauses anzupassen, die Verantwortung bleibt bei seiner Leitung. Stand: 13. Oktober 2026.

Bezug im Buch: Band 2b, Abschnitt 3.2 (mit 3.1 und 3.4).