VORLAGE ZU ABSCHNITT 3.3 (MIT 3.1 UND 3.2)

Risikobasiertes Auditprogramm

Audittage nach Risikoindex, Abdeckungsmatrix, Auditorenzuordnung mit Unabhängigkeitsprüfung, Auditplan je Audittag

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

Dokumentkopf

Feld	Eintrag	Feld	Eintrag
Haus		Programmzeitraum	
Geltungsbereich QMS		Version	
Erstellt (Name, Funktion)		Datum	
Geprüft (Name, Funktion)		Datum	
Freigegeben (Direktion)		Datum	

Zum Gebrauch Die Vorlage führt in sechs Schritten vom Risikoregister zum einzelnen Audittag. Sie setzt ein gepflegtes Risikoregister (6.1) und die Ergebnisse früherer Audits voraus.

Seit 2015 verlangt 9.2.2, im Programm die Bedeutung der Prozesse, Änderungen und frühere Auditergebnisse zu berücksichtigen. Die risikobasierte Verteilung ist gute Praxis, keine Neuerung von 2026. Der Dreijahreszyklus ist ein Organisationsmodell des Buches, kein Normgebot.

A. Risikoprofil je Prozess

Für jeden Prozess die Wahrscheinlichkeit einer Nichtkonformität (P) und die Auswirkung auf die Gästezufriedenheit (I) je von 1 bis 5 bewerten. P stützt sich auf Risikoregister und Audithistorie. Der Index P × I ist das erste Kriterium für die Verteilung der Audittage.

Tabelle A1 · Risikoindex je Prozess

Nr	Prozess	Verantwortlich	P	I	Index	Klasse	Quelle der Bewertung
B	Beispiel (Kompositfall, anzupassen): Restaurantservice bei Hochbelegung	F&B-Leitung	4	4	16	hoch	Risikoregister, Reklamationen, letztes Audit
1							
2							
3							

Nr	Prozess	Verantwortlich	P	I	Index	Klasse	Quelle der Bewertung
4							
5							
6							
7							

Tabelle A2 · Klassengrenzen und Prüfrhythmus

Klasse	Indexbereich (Festlegung des Hauses)	Modellannahme aus dem Buch (Haus in Bern)
hoch		ab 15; ein Audit pro Jahr je Prozess, zwei pro Jahr ab Index 20; je Audit etwa zwei Drittel Tag
mittel		8 bis 12; ein Audit alle 18 Monate; je Audit ein halber Tag
niedrig		bis 6; ein Audit im Triennium; je Audit ein Tag

B. Verteilung der Audittage

Die Mindestabdeckung ist der Boden, das Risiko ist das Gewicht. Bereiche ohne Audithistorie gehören an den Anfang des Programms, nicht an sein Ende. Eine Reserve für Sonderaudits nach Auslösern (Teil D) einplanen.

Tabelle B1 · Jahresprogramm im Triennium

Position	Prozesse	Audits/ Jahr	Tage je Audit	Tage Jahr 1	Tage Jahr 2	Tage Jahr 3
Klasse hoch						
Klasse mittel						
Klasse niedrig						
Basislinie 2026-Schwerpunkte (Jahr 1)						
davon Audits unter hoher Last						
Reserve für Auslöser						
Summe						

Modellannahme aus dem Buch: Das Berner Haus verteilt 24 Audittage im Triennium. Davon sind 22 ordentliche Tage nach Risikoklasse und 2 Sondertage im ersten Jahr für die real veränderten Bereiche von 2026.

Tabelle B2 · Kennzahl der Risiko-Anbindung (jährlich fortschreiben)

Klasse	Summe der Risikoindizes	Anteil in %	Audittage	Anteil in %	Differenz in Prozentpunkten
hoch					
mittel					
niedrig					
Summe		100		100	

Große Differenzen sind zu begründen oder im nächsten Programmjahr zu korrigieren.

C. Abdeckungsmatrix Prozesse × Klauseln

Kopfzeile: die Prozesse des Hauses eintragen. In jede Zelle das Prüfjahr (1, 2 oder 3) setzen. Jede Zeile braucht im Triennium mindestens einen Eintrag. Mit ★ markierte Zeilen sind Schwerpunkte der Revision 2026 nach Anhang 1 des Bandes und gehören ins erste Jahr.

Tabelle C1 · Abdeckung im Triennium

Klausel und Prüfgegenstand	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	zuletzt geprüft
★ 4.1 / 4.2 Kontext, interessierte Parteien, Bestimmung zum Klimawandel								
4.4 QMS und seine Prozesse								
★ 5.1 / 7.3 Qualitätskultur und Bewusstsein								
★ 5.1.1 Führung, die das Verbessern trägt								
★ 5.2 Qualitätspolitik, gelebt und kohärent								
★ 6.1.1 bis 6.1.3 Risiken und Chancen getrennt								
6.3 Planung von Änderungen								
Qualitätsziele und übrige Planung Kapitel 6								
7.1 Ressourcen, u. a. Infrastruktur und Wissen								
7.2 Kompetenz, auch Saisonpersonal								
7.5 Dokumentierte Information (medienneutral)								
8.1 Betriebliche Planung, Kriterien der Prozesse								
8.4 Externe Anbieter, auch digitale								
8.5.1 Steuerung der Dienstleistungserbringung								
8.6 / 8.7.2 Nachkontrolle, Erfassung nichtkonformer Ergebnisse								

Klausel und Prüfgegenstand	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	zuletzt geprüft
übrige Anforderungen der Kapitel 5, 7 und 8								
9.1 Überwachung, Messung, Auswertung								
9.2 Internes Audit								
9.3 / 9.3.2 Managementbewertung, Inputs								
10.1 / 10.2 Verbesserung, Korrekturmaßnahmen								
Anhang A (informativ): Auslegung, keine Abweichung								

Nicht in die Matrix gehören eigene Audits zu KI-Governance, Resilienzbewertung oder ESG-Bilanz. Sie sind keine Anforderungen der ISO 9001:2026. Wo das Haus KI-Systeme einsetzt, prüft der Auditor ihre Outputs an 8.1, 9.1 und 7.5.

D. Auslöser der Programmüberprüfung

Die Auslöser werden vorab festgelegt, nicht von Fall zu Fall entschieden. Bedingungen und Fristen legt das Haus fest; rechts steht das Modell aus dem Buch.

Tabelle D1 · Auslöser

Kat.	Reaktionsfrist (Haus)	Bedingungen (Haus)	Modell aus dem Buch (Haus in Bern)
A			binnen 48 Stunden: schwere Abweichung der externen Stelle in nicht eingeplantem Prozess; schwere Gästereklamation mit systematischer Schwachstelle; signifikante Betriebsstörung in mittel oder niedrig eingestuftem Prozess
B			binnen 30 Tagen: Alarmschwelle bei drei oder mehr Kennzahlen eines Prozesses in zwei Folgemonaten; Leitungswechsel oder über 40 % neues Personal in Hochrisiko-Abteilung; neues technisches System
C			in der Quartalsplanung: schleichende Verschlechterung eines niedrig eingestuften Prozesses; systematisches Gästefeedback zu auditfernem Bereich; neue Anforderungen eines relevanten Firmenkunden

Tabelle D2 · Revisionsregister des Programms (Nachweis der Dynamik)

Datum	Auslöser (Kategorie, Ereignis)	Änderung am Programm	Neuer Risikoindex	Freigabe

Datum	Auslöser (Kategorie, Ereignis)	Änderung am Programm	Neuer Risikoindex	Freigabe

E. Auditorenzuordnung mit Unabhängigkeitsprüfung

Bereiche in eigener Verantwortung prüft ein anderer kompetenter und ausreichend unabhängiger Auditor. Das gilt auch für die Qualitätsbeauftragte bei Systemteilen, die sie selbst aufgebaut hat. Die Kompetenz je Prozesstyp kommt aus dem Kompetenzprofil (Online-Material zu Abschnitt 3.2).

Tabelle E1 · Auditorenpool

Auditor	Funktion	Eigene Verantwortungsbereiche	Selbst verfasste Systemteile	Kompetenz freigegeben für

Tabelle E2 · Unabhängigkeitsprüfung je Audit

Audit	Prozess	Auditor	Eigene Verantwortung?	Eigene Arbeit oder Entscheidung bewertet?	Weisungsbeziehung?	Kompetenz geprüft?	Ergebnis
B	Spa-Behandlungen (Beispiel (Kompositfall, anzupassen))	Empfangsleitung	nein	nein	nein	ja	zugeordnet

Ein «ja» in den Spalten vier bis sechs verlangt eine andere Zuordnung oder eine schriftliche Begründung. Fehlt intern eine unabhängige Person, kommen Kreuzaudits mit einem vergleichbaren Haus oder externe Auditoren für einzelne Klauseln in Frage. Die Wahl trifft das Haus.

Tabelle E3 · Unabhängigkeitstest auf das Vorjahr

Prüfgröße	Wert
Audits des Vorjahres gesamt	
davon mit realem oder wahrnehmbarem Interessenkonflikt	
Anteil in %	
Bewertung (Buch: über die Hälfte bedeutet ein strukturelles Unabhängigkeitsproblem)	

F. Auditplan je Audittag

Je Audittag ein Blatt. Wo das Risikoprofil es nahelegt, liegt der Audittag in einer Phase hoher Last. Angekündigt wird dann das Zeitfenster, nicht der genaue Tag.

Tabelle F1 · Kopf des Audittags

Feld	Eintrag	Feld	Eintrag
Audit-Nr.		Datum, Zeitfenster	
Prozess(e)		Risikoklasse, Index	
Auditkriterien (Klauseln, Hausvorgaben)		Umfang (Bereiche, Schichten)	
Auditor(en)		Unabhängigkeit geprüft (E2)	
Betriebsbedingung (ordentlich, hohe Last)		Ankündigung (Zeitfenster, Tag offen)	
Digitale Systeme im Prozess		Offene Korrekturmaßnahmen aus dem Vorzyklus	

Tabelle F2 · Ablauf

Uhrzeit	Ort, Schritt	Technik	Gesprächspartner	Klausel	Nachweise
B	Empfang, Gruppenanreise (Beispiel (Kompositfall, anzupassen))	Beobachtung, offenes Interview	Schichtkraft, nicht Leitung	8.5.1, 7.3	Zeitmessung, Notizen

Uhrzeit	Ort, Schritt	Technik	Gesprächspartner	Klausel	Nachweise

Tabelle F3 · Zeitanteile der Prüfebenen (Methode, keine Klauselneuerung)

Ebene	Leitfrage	Zeitanteil (Haus)	Modell aus dem Buch
1 Dokumente	Existieren die Dokumente, sind sie aktuell und zugänglich?		20 %
2 Operative Wirksamkeit	Wird der Prozess in der Praxis befolgt und erfüllt er die Kriterien?		60 %
3 Belastbarkeit	Hält der Prozess, wenn eine Schlüsselressource fehlt? Hat die frühere Korrekturmaßnahme gewirkt?		20 %

Ergebnis: technischer Bericht für die Qualitätsbeauftragte und Führungsfassung von höchstens zwei Seiten für die Direktion.

G. Kennzahlen des Programms

Tabelle G1 · Jährliche Fortschreibung

Kennzahl	Definition	Vorjahr	Laufendes Jahr	Bewertung
Risiko-Anbindung	Differenz der Anteile Audittage und Risikoindizes (Tabelle B2)			
Interne Erkennungsquote	intern erkannte Nichtkonformitäten geteilt durch alle erkannten, gleicher Zeitraum und Geltungsbereich			
Zeit bis zur Korrekturmaßnahme	Tage von der Feststellung bis zur Umsetzung, Mittelwert			
Anteil Audittage unter hoher Last	Audittage in Spitzenphasen geteilt durch alle Audittage			

Was dieses Material nicht ist

Diese Vorlage ersetzt weder den Normtext noch die Leitlinien zur Auditierung. Sie ist keine Rechts- oder Zertifizierungsberatung, und die Zahlen aus dem Buch sind Modellannahmen. Jedes Haus passt Klassen, Rhythmus und Auslöser an seine Prozesse an, die Verantwortung bleibt bei seiner Leitung. Stand: 13. Oktober 2026.

Bezug im Buch: Band 2b, Abschnitte 3.3, 3.1 und 3.2; Anhang 1.