

# Interne Audits als Motor der Verbesserung

20. Krankenhaus-Qualitätstag NRW

16.06.2026

Vortrag: Hannelore Josuks

21029 Hamburg

Schmidtweg 12

[josuks@tw-hh.de](mailto:josuks@tw-hh.de)

- Grundlagen zum Audit
- Auditprozess
- Gründe für Audits
- Fazit

Ich verwende die grammatikalische Form des generischen Maskulinums das alle Geschlechter umfasst.

# Definition Audit

- = lat. hören
- = engl. to audit, zu Gehör bringen

## Festlegen Audit nach ISO 19011:2018

Audit = systematischer, unabhängiger und dokumentierter  
Prozess

- zur Erlangung von Auditnachweisen (3.3) und
- zu deren objektiver Auswertung, um
- zu ermitteln, inwieweit die Auditkriterien (3.2) erfüllt sind.

# Definition Audit

Diakoniesiegel Version 3    Audit (► F 3.5)

„Das Audit ist eine systematische und unabhängige Untersuchung, um festzustellen,

- ob die qualitätsbezogenen Tätigkeiten
- und die damit erzielten Ergebnisse
- den geplanten Anforderungen entsprechen
- und ob diese geplanten Anforderungen tatsächlich verwirklicht werden
- und auch geeignet sind, die formulierten Ziele zu erreichen.“

Quelle: Bundesrahmenhandbuch Diakoniesiegel Version 3/2014

# Kapitel 9 DIN EN ISO 9001

9. Bewertung der Leistung: Überwachung, Messung, Analyse und  
Bewertung!

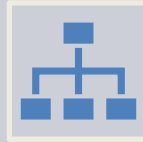
Die Audits sind eingebettet in ein Kapitel, wo es um Überwachung und  
Bewertung geht.

Bedeutet: Es müssen Konsequenzen aus den Audits ersichtlich sein – Audits  
müssen zu Verbesserungen führen (nachweislich!)

Interne Audits sind Teil der Managementbewertung

Externe Auditoren „checken“ interne Berichte...

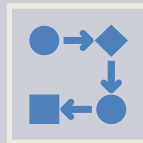
## 9.2. Internes Audit



„Die Organisation muss in **geplanten Abständen interne Audits** durchführen, um Informationen darüber zu erhalten, ob das QM-System

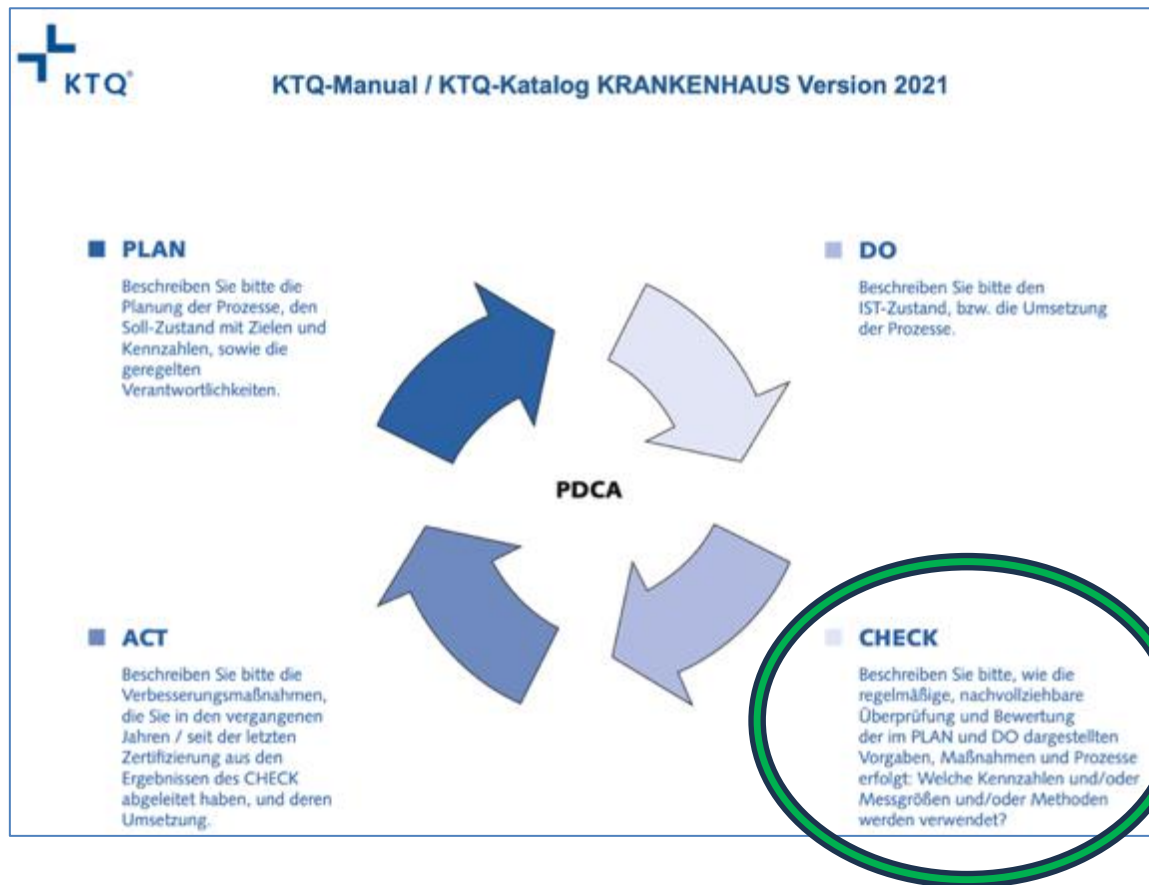


a.) die Anforderungen der Organisation an ihr QM-System und dieser Internationalen Norm erfüllt und



b.) wirksam verwirklicht und aufrechterhalten wird.

# Interne Audits bei KTQ-Zertifizierungen



# Gründe für Interne Audits



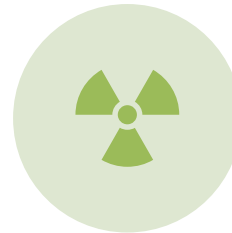
Sicherheit (Anforderungen, Gesetze werden eingehalten usw.)



Verbesserung (man findet Potentiale, neue Ideen und fördert den KVP)



Vertrauen (stärkt die Glaubwürdigkeit auch gegenüber externen und internen Kunden)



Chance (fördert die Risiko- und Stärkenerkennung)



# Relevante „Auditformen“

Generell Risiken und Chancen berücksichtigen! > DIN EN ISO 9001:2026

- » Produkt-/Dienstleistungsaudits (Kundenzufriedenheit)
- » Verfahrens- oder Prozessaudits
- » Systemaudits
- » Risikoaudits
  
- » Querschnittsaudits
- » Agile Audits
- » GAP - Audits
  
- » Begehungen (auch: externe Begehungen)
- » Doku-Checks
- » Hospitationen
- » Remote-Audit

## 9.2.2. Die Organisation muss

a.) ein oder mehrere Auditprogramme planen, aufbauen, verwirklichen und aufrechterhalten, einschließlich der

- Häufigkeit von Audits
- Methoden
- Verantwortlichkeiten
- Anforderungen an die Planung
- Berichterstattung.

# Wie kann es gelingen? Durchführung und Fragetechnik

Wie Auditoren arbeiten: Man sieht nur,  
was man weiß...und was man sehen will...

# Audittechniken

- **Vorwärts:** das Audit folgt dem natürlichen Weg eines Prozesses (z.B. Patientenaufnahme)



- **Rückwärts:** das Audit verfolgt das System anhand von Aufzeichnungen zurück (z.B. anhand der Kurve eines entlassenen Patienten)

# Sechs Fragen

Wenn Sie fragen, dann...

Wer?

Was?

Wo?

Wann?

Wieso?

Wie?

Und die siebte „Frage“: „...Ok,  
zeigen Sie es mir bitte“

Ja/Nein-Fragen sind ggfs.  
nützlich als Einleitungsfragen

# Das Audit endet mit...

- ❖ Danke an die Teilnehmenden
- ❖ Benennung von mindestens einer (klaren) Stärke und falls vorhanden einer (deutlichen) „Baustelle“ (Nichtkonformität)
- ❖ Wie war das Audit für die Teilnehmenden?
- ❖ Fragen und Ergänzungen der Teilnehmenden
- ❖ „Unsichere Dinge“ werden nicht benannt! (Wohlvollendes Übersehen)

# Umgang mit Fragen- und Checklisten

- ❖ Fragenlisten und Themen auswählen
- ❖ Welches sind MUSS-Fragen?
- ❖ Vorab überlegen, welche Vorgabedokumente gibt es bzw. sollten angesehen werden
- ❖ Welche Nachweise / Räumlichkeiten/ Geräte sind vorhanden?
- ❖ Wer soll im betreffenden Arbeitsbereich welche Themen beantworten?
- ❖ Zeitmanagement und Rollenaufteilung/ Dokumentation im Team besprechen.
- ❖ Und die wichtigste Regel lautet: Nicht an etwas festhalten wie z.B. Fragenlisten / Checklisten!

# Motor der Verbesserung durch...

## 1. Selbsterkenntnis

Fehler zum Lernen nutzen

Ich denke immer, wenn ich  
einen Druckfehler sehe, ich  
habe etwas Neues gefunden!

## 2. oder als Chance

z.B. der Weiterentwicklung

## 3. Mitarbeitende der Klinik können ihre Fähigkeiten darstellen



# Motor der Verbesserung durch...

## 4. Checken der Werte und Konzepte der Einrichtung (und damit auch den Unterschied zu anderen Einrichtungen)

Beispiele:

OP baulich noch aktuell?

Methoden noch zeitgemäß?

Umgang mit Patienten u. Mitarbeitenden gemäß

Leitbild?

## 5. Überprüfen von Projekten und Maßnahmen

# Motor der Verbesserung durch..

6. Transparenz und Offenheit gegenüber den internen Auditoren fördern den Verbesserungsprozess und können Maßnahmen anregen

7. Wissen wird freiwillig und regelmäßig in den Audits geteilt und ggfs. weitergeben.

# Fazit

- ❖ Audits dienen der Motivation der Mitarbeitenden
- ❖ Erfahrung des Teams und Mitarbeitenden werden sichtbar und gewürdigt
- ❖ Stärken und „Baustellen“ werden entdeckt und können bearbeitet werden
- ❖ Können zum wirtschaftlichen Erfolg beitragen, da sie
- ❖ Risiken erkennen, dadurch Fehler vermeiden und den Prozess, usw. sichern

**Der Erfolg liegt in einer guten Planung und  
im Team**

# Literatur

- ❖ Schulungsunterlagen MSZERT GmbH und Holzäpfel und Neufang
- ❖ Bundesrahmenhandbuch Diakoniesiegel Version 4
- ❖ DIN EN ISO 19011:2018
- ❖ Kamiske, Bauer, Qualitätsmanagement von A-Z Hanser München 2011
- ❖ Illison, Kerner, Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Stuttgart 2016
- ❖ Auditprogramm: anaQuesta®, anaquesta GmbH
- ❖ DIN EN ISO 9001
- ❖ Reimann, Grit, DIN EN ISO 9001:2026 -Was ändert sich bald- DIN MEDIA, 2026
- ❖ Kirstin Borchers Agile Audits im Krankenhaus, Springer Verlag 2024