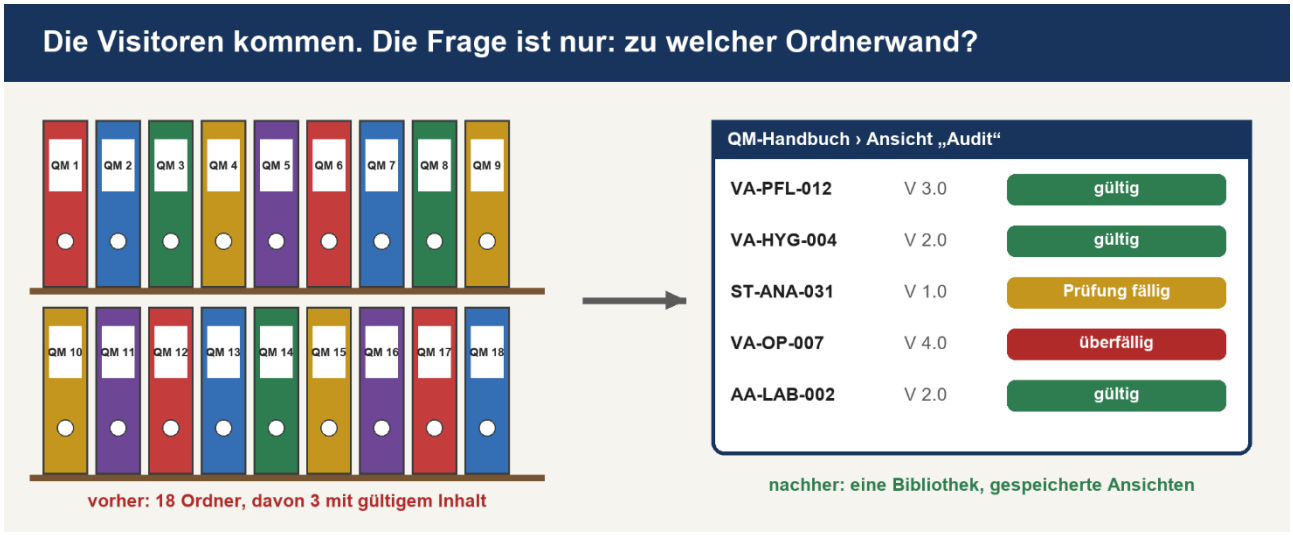
Zertifizierungsaudit nach KTQ oder ISO 9001: Nachweise aus SharePoint statt Ordnerwand



Wissen

Der Überblick zur ganzen Serie: Recht, Technik und Organisation in der Klinik.

› **Microsoft 365 im Krankenhaus**

Beratung

QM-Bibliothek, Ansichten und Auditorenzugang so aufsetzen, dass das nächste Audit am Bildschirm stattfindet.

› **Microsoft-365-Beratung für Krankenhäuser**

Schulung

QMB und Dokumentverantwortliche im Umgang mit Ansichten, Versionen und Berichten sicher machen.

› **Microsoft-365-Schulung für Krankenhäuser**

Es gibt in jedem Krankenhaus einen Raum, der zweimal im Zyklus zu Ruhm kommt: den Besprechungsraum neben dem QM-Büro, in den vor dem Zertifizierungsaudit ein Rollwagen nach dem anderen geschoben wird. Darauf Ordner, sortiert nach Kategorien, beschriftet in drei Generationen Handschrift, manche davon mit dem Logo eines Trägers, den es seit der letzten Fusion nicht mehr gibt. Am Morgen des Audits steht die Ordnerwand. Am Nachmittag fragt der Visitor nach der gültigen Fassung der Verfahrensanweisung zur präoperativen Vorbereitung, und die Wand antwortet mit Schweigen.

Wer sein QM-Handbuch in SharePoint führt, kann sich diesen Raum sparen. Nicht, weil SharePoint das Audit besteht, das tut nach wie vor Ihr Haus, sondern weil die Nachweise, die im Audit gefragt sind, bei sauber aufgebauter Bibliothek ohnehin vorliegen: gültige Fassung, Freigabe, Revisionsstand, Verteilung und Umgang mit abgelösten Fassungen. Man muss sie nur zeigen können. Dieser Beitrag beschreibt, wie das am Bildschirm aussieht, welche Ansichten und Berichte Sie dafür vorbereiten, wie Auditoren Leserechte erhalten, ohne den halben Tenant zu sehen, und wo die typischen Lücken liegen. Er gehört zur Serie Microsoft 365 im Krankenhaus und baut auf den Beiträgen QM-Handbuch mit SharePoint: Dokumentenlenkung im Krankenhaus, die im Audit hält und Verfahrensanweisungen und Standards freigeben: Prüf- und Freigabeworkflow in SharePoint auf.

Fakten: Worum es geht

- **Zielgruppe:** Qualitätsmanagementbeauftragte, IT-Leitungen und SharePoint-

Administratoren in Akutkrankenhäusern, Klinikverbünden, Fach- und Rehakliniken und Universitätsklinika, dazu Geschäftsführung, Informationssicherheit, Datenschutz und Mitarbeitervertretungen. Arztpraxen und Pflegeheime zertifizieren auch, sind hier aber nicht gemeint.

• **Gegenstand:** Nachweise zur Dokumentenlenkung im Zertifizierungsaudit nach KTQ oder DIN EN ISO 9001: Verfahrensanweisungen, Standards, Arbeitsanweisungen, Hygieneplan, Formularvorlagen.

• **Werkzeuge:** SharePoint-Bibliothek mit Metadaten, gespeicherten Ansichten, Versionierung und Berechtigungen, Gastzugriff über Microsoft Entra ID, Export nach Excel, Überwachungsprotokoll in Microsoft Purview.

• **Nicht Gegenstand:** Patientenakten, Befunde und alles mit Patientenbezug. Das gehört ins KIS und seine Subsysteme und hat in einer Audit-Ansicht nichts verloren.

Was im Audit zur Dokumentenlenkung typischerweise gefragt wird

Zuerst die Einordnung, weil sie im Haus gern durcheinandergeht. Die Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses verpflichtet zugelassene Krankenhäuser auf Grundlage von § 135a SGB V zu einem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement. Eine Zertifizierung verlangt sie nicht. Ob Ihr Haus nach KTQ, nach DIN EN ISO 9001 oder nach beidem zertifiziert wird, ist eine Entscheidung von Träger und Geschäftsführung, oft mit Blick auf Verbund, Fachgesellschaften oder Zentren, die eigene Zertifikate auf ISO-9001-Basis voraussetzen.

Die beiden Verfahren denken unterschiedlich. KTQ bewertet anhand eines eigenen, krankenhausspezifischen Katalogs, das Haus erstellt vorab eine Selbstbewertung, und die Fremdbewertung erfolgt durch Visitoren aus der Praxis, also Ärzte, Pflegekräfte und Fachleute aus der Verwaltung. Die Kriterien folgen dem PDCA-Zyklus: Es reicht nicht, dass eine Regelung existiert, das Haus muss zeigen, dass es sie umsetzt, überprüft und verbessert. ISO 9001 ist branchenneutral und verlangt in Abschnitt 7.5 die Lenkung dokumentierter Information: verfügbar, wo sie gebraucht wird, geeignet, geschützt, mit Überwachung von Änderungen, geregelter Verteilung und Aufbewahrung. Die Revision der Norm war für 2026 angekündigt. Welche Fassung Ihr Zertifizierer anlegt und welche Übergangsfrist gilt, klären Sie mit ihm direkt, nicht mit einem Blogbeitrag.

Aspekt	KTQ	DIN EN ISO 9001
Grundlage	Krankenhausspezifischer KTQ-Katalog in der jeweils gültigen Version	Branchenneutrale Norm, Lenkung dokumentierter Information in Abschnitt 7.5
Wer prüft	Visitoren aus Krankenhauspraxis, über eine von KTQ zugelassene Zertifizierungsstelle	Auditoren einer akkreditierten Zertifizierungsstelle
Blick auf Dokumente	Im Kontext der Kriterien: Wie ist es geregelt, wie wird es umgesetzt, überprüft, verbessert?	Systematisch: Ist dokumentierte Information gelenkt, verfügbar, geschützt, aktuell?
Rhythmus	Zertifikat befristet, Rezertifizierung im festgelegten Zyklus	Zertifikat befristet, dazwischen jährliche Überwachungsaudits
Was es für SharePoint heißt	Nachweise müssen zu Kriterien passen, Querverweise aus der Selbstbewertung	Nachweise müssen die Lenkungsanforderungen vollständig

Aspekt	KTQ	DIN EN ISO 9001
	helfen	abdecken

Hinweis: Keine Rechts- und keine Zertifizierungsberatung

Was eine Zertifizierungsstelle im Einzelnen sehen will, bestimmen das jeweilige Verfahren, der aktuelle Katalog bzw. die Normfassung und das Auditprogramm Ihres Zertifizierers. Die Aussagen hier sind allgemein und beschreiben typische Prüfgegenstände. Verbindlich ist, was Ihnen Ihre Zertifizierungsstelle schriftlich mitteilt.

Die fünf Fragen, die fast immer kommen

Unabhängig vom Verfahren laufen Gespräche zur Dokumentenlenkung meist auf dieselben fünf Fragen hinaus. Der Visitor greift sich auf Station oder im Funktionsbereich ein Dokument, und dann geht es los:

- **Ist das die gültige Fassung?** Und woran erkennt die Pflegekraft im Nachtdienst das, ohne die QM-Beauftragte anzurufen?
- **Wer hat sie freigegeben und wann?** Name, Funktion, Datum, nachvollziehbar und nicht nachträglich änderbar.
- **Wann wird sie wieder geprüft?** Und was passiert, wenn das Prüfdatum überschritten ist?
- **Wie kommt sie zu den Betroffenen?** Verteilung, Information über Änderungen, gegebenenfalls Kenntnisnahme oder Unterweisung.
- **Was passiert mit der alten Fassung?** Wird sie eingezogen, archiviert, aufbewahrt, und wie verhindern Sie, dass sie weiter benutzt wird?

Bei KTQ kommt typischerweise eine sechste Frage dazu, die gar keine Dokumentfrage ist: *Und woher wissen Sie, dass es funktioniert?* Gemeint sind Kennzahlen, Auswertungen, Begehungen. Hier hilft SharePoint mit Berichten über überfällige Prüfungen und Durchlaufzeiten, die Antwort selbst liefert aber das QM.

Wie SharePoint die Nachweise liefert

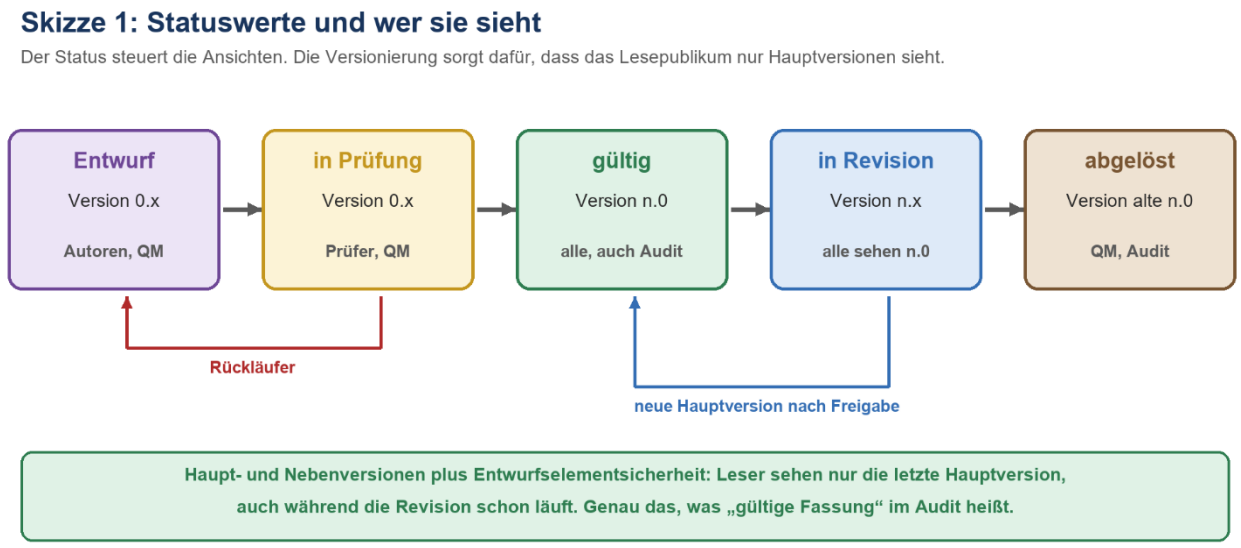
Die gute Nachricht: Alles, was im Audit gefragt wird, ist in einer gut gebauten QM-Bibliothek bereits vorhanden. Die schlechte: Es ist auf Metadaten, Versionsverlauf, Berechtigungen und Freigabeprotokoll verteilt, und die Standardansicht „Alle Dokumente“ zeigt davon genau nichts. Der Trick besteht darin, für jede Auditfrage eine gespeicherte Ansicht oder einen Bericht vorzubereiten, sodass das QM im Gespräch nicht sucht, sondern klickt.

Metadaten sind das Fundament, nicht die Ordnerstruktur

Ansichten filtern, gruppieren und sortieren nach Spalten. Was nicht als Spalte existiert, kann keine Ansicht zeigen. Mindestens diese Felder gehören deshalb an jedes gelenkte Dokument: Dokumentnummer, Dokumentart, Geltungsbereich (Haus, Standort, Abteilung), verantwortliche Rolle, Status, Freigabedatum, Freigegeben von und nächstes Prüfdatum. Wie Sie das Metadatenmodell aufbauen und warum Ordner dafür der falsche Ort sind, steht ausführlich im Beitrag QM-Handbuch mit SharePoint: Dokumentenlenkung im Krankenhaus, die im Audit hält.

Im Klinikverbund mit mehreren Standorten ist der Geltungsbereich die wichtigste Spalte überhaupt. Visitoren prüfen einen Standort, nicht den Verbund, und sie wollen sehen, welche verbundweiten und welche standortspezifischen Regelungen dort gelten. Wer das über getrennte Bibliotheken je Standort löst, hat im Audit eine Doppelpflege zu erklären. Welche Tenant- und

Sitestruktur dahintersteht, beschreibt Klinikverbund und Tenant-Strategie: Ein Mandant, mehrere Häuser, gewachsene Domänen.



Skizze 1: Statuswerte einer gelenkten Verfahrensanweisung. Leser sehen während der Revision weiter die gültige Hauptversion.

Gültige Fassung: Hauptversionen und Entwurfselementsicherheit

Die Frage nach der gültigen Fassung beantwortet SharePoint über die Versionierung mit Haupt- und Nebenversionen. Entwürfe und Überarbeitungen laufen als Nebenversionen, die Freigabe veröffentlicht eine Hauptversion. Stellen Sie in den Versionseinstellungen der Bibliothek die Entwurfselementsicherheit so ein, dass Nebenversionen nur Bearbeitern bzw. Genehmigern angezeigt werden. Dann sieht die Station und auch der Visitor immer die letzte Hauptversion, selbst wenn die Revision schon in vollem Gange ist. Das ist exakt die Eigenschaft, die ISO 9001 mit „verfügbar und geeignet“ meint.

Freigabenachweis: Metadaten plus Protokoll

Die Spalten „Freigegeben von“ und „Freigabedatum“ zeigen auf einen Blick, wer zuletzt freigegeben hat. Für den belastbaren Nachweis reicht das allein nicht, denn Metadaten lassen sich von Berechtigten ändern. Der Beitrag Verfahrensanweisungen und Standards freigeben: Prüf- und Freigabeworkflow in SharePoint beschreibt deshalb eine Nachweiskette aus Metadaten, Freigabeprotokoll-Liste, Freigabeblock im PDF und Archiv. Für das Audit ist entscheidend, dass Sie diese Kette in einer Minute zeigen können: Dokument öffnen, Protokolleintrag aufrufen, fertig.

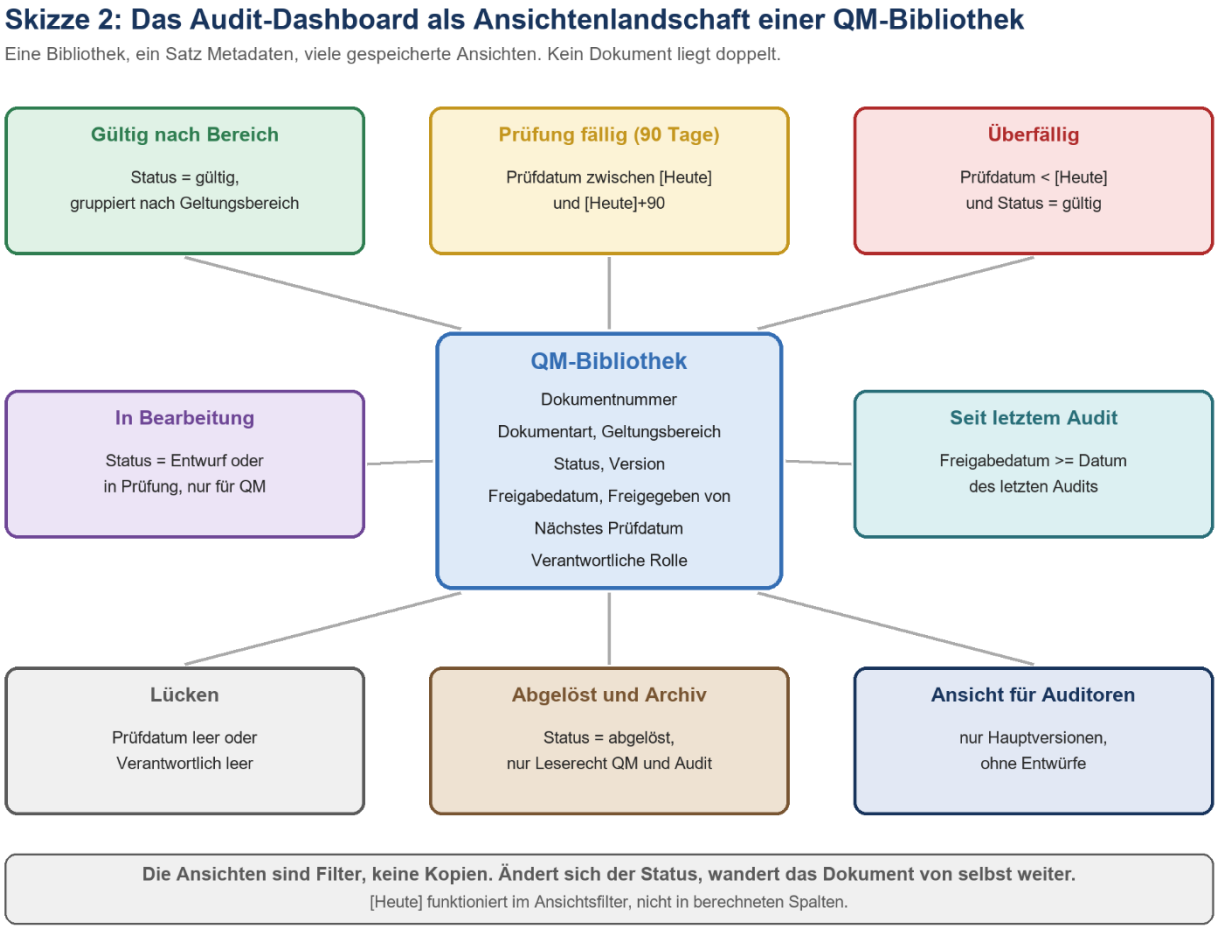
Revisionsstand: Ansichten nach Prüfdatum und Status

Das Herzstück der Auditvorbereitung sind Ansichten, die das nächste Prüfdatum mit dem heutigen Datum vergleichen. SharePoint erlaubt in Ansichtsfiltern den Platzhalter [Heute] (in englischen Oberflächen [Today]), auch mit Addition von Tagen. Eine Ansicht „Überfällig“ filtert auf Prüfdatum kleiner als [Heute] und Status gleich gültig, eine Ansicht „Prüfung fällig“ auf Prüfdatum zwischen [Heute] und [Heute]+90. Mit einer Spaltenformatierung färben Sie das Prüfdatum zusätzlich rot, wenn es überschritten ist. Das wirkt im Audit nicht deshalb gut, weil es bunt ist, sondern weil es zeigt, dass Ihr Haus die Lücken selbst sieht, bevor der Visitor sie findet.

Warnung: [Heute] gehört in den Filter, nicht in die berechnete Spalte

Ein Klassiker: Jemand baut eine berechnete Spalte „Tage bis Prüfung“ mit dem heutigen Datum. SharePoint lässt die Funktion für das aktuelle Datum in berechneten Spalten nicht zu, und Umwege über eine Hilfsspalte „Heute“ rechnen nur beim Speichern des Elements neu. Das

Ergebnis ist eine Spalte, die am Tag des Audits einen Stand von vor acht Monaten zeigt. Datumslogik daher in Ansichtsfilter und Spaltenformatierung legen. Beides wird bei jedem Aufruf ausgewertet.



Skizze 2: Das Audit-Dashboard ist keine eigene Anwendung, sondern eine Sammlung gespeicherter Ansichten auf derselben Bibliothek.

Die Ansichtenlandschaft im Überblick

Ansicht	Filter bzw. Gruppierung	Wofür im Audit	Wer sieht sie
Gültig nach Bereich	Status = gültig, gruppiert nach Geltungsbereich und Dokumentart	Überblick über das gelenkte Regelwerk eines Standorts	alle
Prüfung fällig	Prüfdatum >= [Heute] und <= [Heute]+90	Zeigt, dass Wiedervorlage funktioniert	QM, Verantwortliche
Überfällig	Prüfdatum < [Heute], Status = gültig	Ehrliche Lückenliste, besser selbst zeigen als finden lassen	QM, Geschäftsführung
In Bearbeitung	Status = Entwurf oder in Prüfung	Durchlaufzeiten, laufende Revisionen	QM, Autoren
Seit letztem Audit	Freigabedatum >= Datum des letzten Audits	Was hat sich verändert, was wurde aus Empfehlungen?	QM, Audit
Lücken	Prüfdatum leer oder verantwortliche Rolle leer	Interne Vorbereitung, nicht für Visitoren gedacht	QM

Ansicht	Filter bzw. Gruppierung	Wofür im Audit	Wer sieht sie
Abgelöst und Archiv	Status = abgelöst, eigene Bibliothek oder Ordner mit Leserecht	Umgang mit alten Fassungen nachweisen	QM, Audit

Tipp: Indizes vor Ansichten

Große QM-Bibliotheken eines Klinikverbunds kommen schnell an die Schwellenwerte für Listenansichten. Legen Sie für Status, Prüfdatum und Geltungsbereich Spaltenindizes an, bevor die Bibliothek voll ist. Sonst funktionieren die schönen Filter ausgerechnet am Audittag nicht, und das QM erklärt dem Visitor, was eine Listenansichtsschwelle ist. Das will niemand hören.

Verteilung und Kenntnisnahme

„Wie kommt die Verfahrensanweisung zu den Betroffenen?“ ist die Frage, bei der Ordnerwände traditionell am schlechtesten abschneiden. Mit SharePoint lautet die Antwort: Es gibt genau einen Ort, den alle lesen dürfen, Änderungen werden über Neuigkeiten im Intranet, eine Benachrichtigung oder Teams-Beitrag des QM bekannt gemacht, und für Dokumente mit Unterweisungs- oder Kenntnisnahmepflicht gibt es eine Lesebestätigung mit eigener Liste. Was eine solche Bestätigung leistet, was nicht und warum die Mitarbeitervertretung dabei mitreden will, steht in Verfahrensanweisungen und Standards freigeben: Prüf- und Freigabeworkflow in SharePoint und Betriebsrat, Personalrat oder MAV: Mitbestimmung bei Microsoft 365 je nach Trägerschaft.

Abgelöste Fassungen: Versionsverlauf und Archiv

Der Versionsverlauf zeigt jede Hauptversion mit Datum, Bearbeiter und Kommentar, und Leser mit der Standardberechtigungsstufe „Lesen“ dürfen ihn in der Regel einsehen. Für das Audit ist er der schnellste Beleg, dass alte Fassungen nicht verschwunden, aber auch nicht mehr in Gebrauch sind. Zwei Fallen gibt es: Erstens begrenzen die Versionsverlaufsgrenzen, wie viele Versionen SharePoint aufbewahrt, je nach Einstellung nach Anzahl, nach Alter oder automatisch. Für gelenkte Dokumente mit Aufbewahrungspflicht ist der Versionsverlauf deshalb kein Archiv. Zweitens sieht der Visitor im Verlauf nur, was die Berechtigung hergibt.

Bewährt hat sich, bei jeder Freigabe die abgelöste Fassung als PDF in eine Archivbibliothek zu übertragen und dort mit einer Aufbewahrungsbezeichnung aus Microsoft Purview zu versehen. Steht eine Aufbewahrungsrichtlinie auf der Bibliothek, ignoriert SharePoint nach Microsofts Dokumentation die Versionsgrenzen, bis die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist. Das Archiv ist dann nicht mehr vom Wohlwollen eines Speicherkontingents abhängig.

Berichte: Excel-Export, Kennzahlen und Überwachungsprotokoll

Für Berichte reicht in den meisten Häusern der Export einer Ansicht nach Excel. Daraus entstehen die Zahlen, die im Managementreview und in der KTQ-Selbstbewertung gebraucht werden: Anteil überfälliger Dokumente je Bereich, mittlere Durchlaufzeit von Entwurf bis Freigabe, Anzahl der Revisionen seit dem letzten Audit. Wer mehr will, baut ein Power-BI-Dashboard auf die Bibliothek. Nötig ist das für das Audit nicht, und ein Dashboard, das niemand pflegt, ist im Audit peinlicher als eine ehrliche Excel-Tabelle.

Das Überwachungsprotokoll in Microsoft Purview zeichnet Zugriffe und Änderungen an Dateien auf. Für das Audit ist es nützlich, um nachzuweisen, wann eine Fassung veröffentlicht oder geändert wurde, und um nach dem Audit zu dokumentieren, was der Gastzugang tatsächlich gesehen hat. Für die Frage, welche Pflegekraft welche Verfahrensanweisung geöffnet hat, ist es

dagegen das falsche Werkzeug: Das ist eine Leistungs- und Verhaltenskontrolle, und die gehört vor die Mitarbeitervertretung, nicht ins Audit.

Auditfrage, Nachweis in SharePoint und typische Lücke

Die folgende Tabelle ist die Spickzettel-Version des Abschnitts davor. Drucken Sie sie aus, legen Sie sie neben den Bildschirm, und gehen Sie sie vor dem Audit einmal mit dem QM-Team durch. Die rechte Spalte ist die wichtigste: Dort steht, was erfahrungsgemäß fehlt.

Auditfrage	Nachweis in SharePoint	Typische Lücke
Ist das die gültige Fassung?	Status gültig, letzte Hauptversion, Entwurfselementsicherheit, Link bzw. QR-Code führt auf die Bibliothek	Ausdrucke ohne Gültigkeitsvermerk auf Station, Kopien auf dem Netzlaufwerk oder im Teams-Kanal
Wer hat freigegeben, wann?	Metadaten „Freigegeben von“ und „Freigabedatum“, Freigabeprotokoll-Liste, Freigabeblock im PDF	Freigabe per Mail, nur im Postfach des Chefarztes; Metadaten nachträglich von Hand ergänzt
Wann wird wieder geprüft?	Spalte „Nächstes Prüfdatum“, Ansichten „Prüfung fällig“ und „Überfällig“, Erinnerung per Flow	Prüfdatum leer, oder bei Migration pauschal auf ein Datum gesetzt, sodass alle Dokumente am selben Tag überfällig werden
Wer ist verantwortlich?	Spalte mit Rolle, nicht mit Person; Freigabematrix als gelenktes Dokument	Verantwortlich ist eine Person, die das Haus vor zwei Jahren verlassen hat
Was hat sich seit dem letzten Audit geändert?	Ansicht „Seit letztem Audit“, Versionsverlauf mit Kommentaren	Versionskommentare leer oder „Update“; Änderungsgrund nicht dokumentiert
Wie erfahren die Betroffenen davon?	Neuigkeiten, Benachrichtigung, Lesebestätigung mit eigener Liste, Unterweisungsnachweis	Verteilung erfolgt, Nachweis fehlt; oder Nachweis vorhanden, aber nicht mit der Mitarbeitervertretung abgestimmt
Was passiert mit der alten Fassung?	Archivbibliothek mit PDF, Aufbewahrungsbezeichnung, Versionsverlauf	Versionsgrenzen haben alte Fassungen gelöscht; Archiv ist ein Ordner „alt“, den jeder bearbeiten darf
Externe Dokumente: Gesetze, Leitlinien, Herstellerangaben?	Eigene Liste mit Quelle, Stand und Prüfdatum, Verweis statt Kopie	PDF-Kopien veralteter Fassungen externer Vorgaben, die niemand gegen die Quelle prüft
Wer darf ändern?	Berechtigungskonzept: Lesen für alle, Bearbeiten nur Autoren und QM, Berechtigungsbericht	Gewachsene Einzelberechtigungen, „Jeder außer externen Benutzern“ mit Bearbeitungsrecht

Wichtig: Formblätter mit Patientenbezug

Formularvorlagen sind gelenkte Dokumente. Ausgefüllte Formulare mit Patientendaten sind es nicht, sie gehören ins KIS oder in die Subsysteme. Wer im Audit die Excel-Liste mit Patientennamen aus dem Teams-Kanal der Station als Nachweis zeigt, hat zwar einen Nachweis, aber leider für ein ganz anderes Thema. Wo die Grenze verläuft, beschreibt Patientendaten und Microsoft 365: Wo das KIS endet und das Office anfängt.

Wenn drei Fassungen auftauchen und der Auditor mitlesen soll

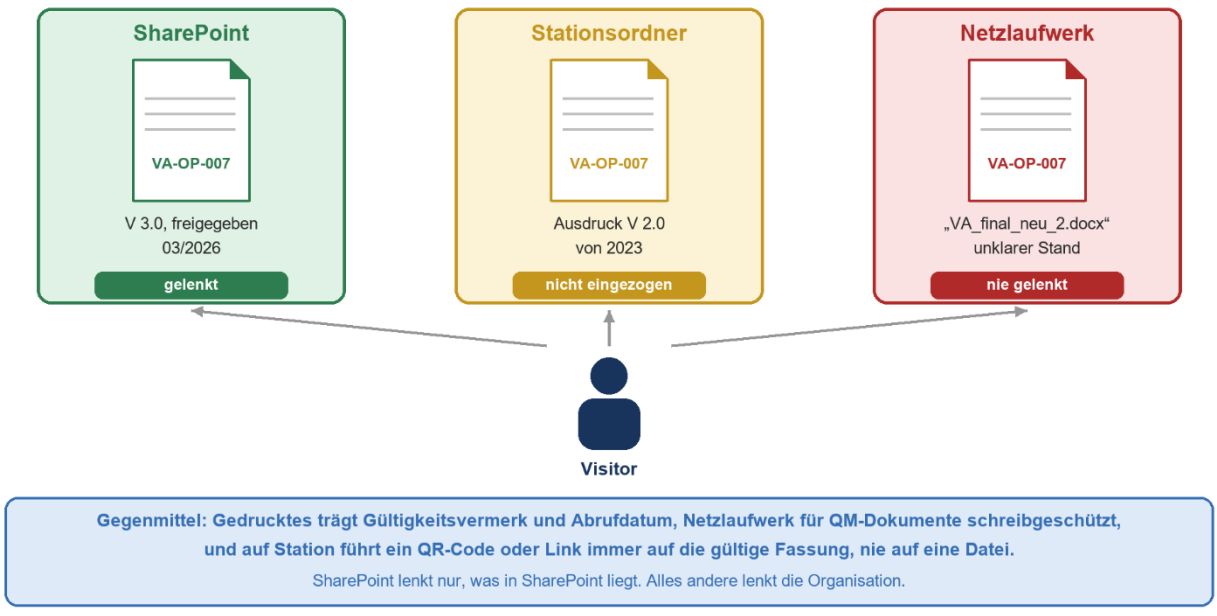
Aus der Praxis: Drei Fassungen derselben Verfahrensanweisung

Eine typische Situation, die so oder ähnlich in vielen Häusern vorkommt: Der Visitor lässt sich im OP-Bereich die Verfahrensanweisung zur Patientenidentifikation zeigen. Die Leitung zieht einen Ordner aus dem Regal, Version 2.0, sauber abgeheftet. Der Visitor bedankt sich und bittet das QM, dieselbe VA im Handbuch zu öffnen: Version 3.0, freigegeben vor sieben Monaten, mit einer geänderten Zuständigkeit beim Team-Time-out. Auf dem Rückweg ins Besprechungszimmer fällt im Gespräch mit der Anästhesie eine dritte Fassung auf, eine Word-Datei auf dem Abteilungslaufwerk mit dem schönen Namen „VA_final_neu_2“, die irgendwann jemand für die eigene Abteilung angepasst hat.

Was dann passiert, hängt weniger von SharePoint ab als von der Reaktion im Raum. Schlecht ist die Erklärung, dass die alte Fassung „eigentlich niemand mehr benutzt“. Gut ist: Das QM zeigt den Versionsverlauf, das Freigabedatum der 3.0 und die Information an die Bereiche, räumt ein, dass der Einzug der Ausdrucke nicht geregelt war, und nimmt das als Feststellung mit. Ein ehrlicher Befund mit Korrekturmaßnahme wiegt im Audit oft leichter als ein verlegenes Herumdrucksen.

Skizze 3: Woher die drei Fassungen kommen

Eine gültige Fassung in SharePoint, zwei Schattenkopien im Haus. Der Visitor findet zuverlässig alle drei.



Skizze 3: Die gelenkte Fassung liegt in SharePoint, die Schattenkopien liegen dort, wo SharePoint nicht hinsieht.

Ursachen und Gegenmittel

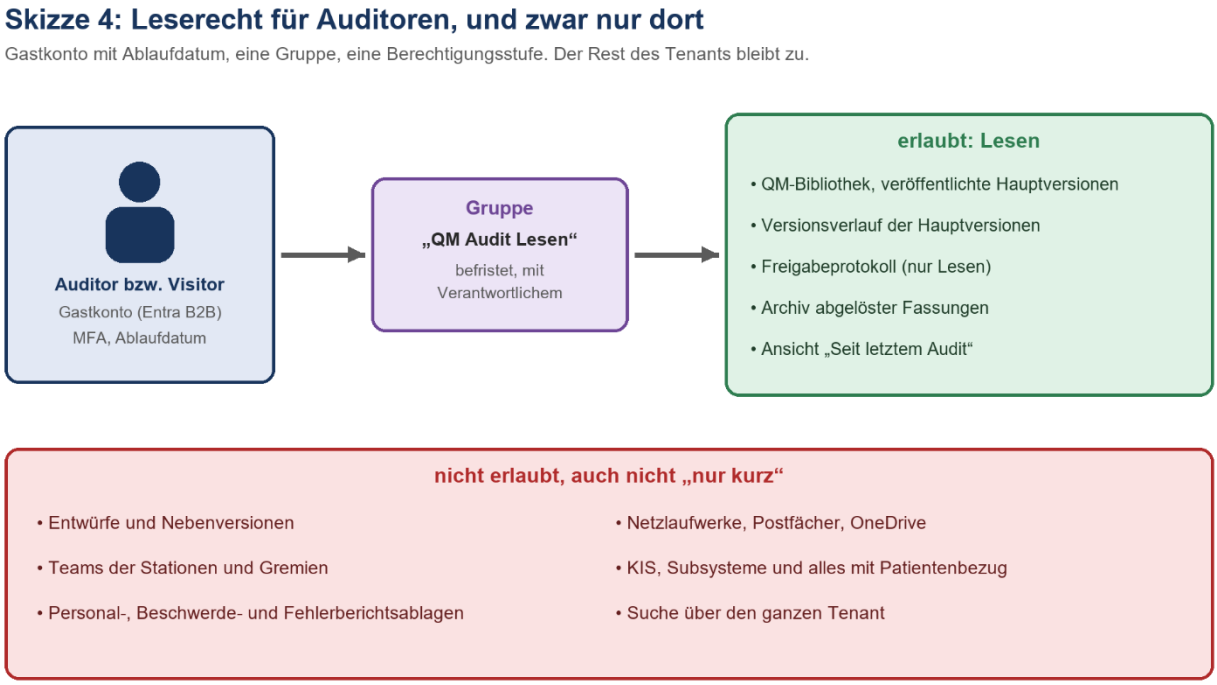
Die drei Fassungen sind fast nie ein Technikproblem, sondern ein Schnittstellenproblem zwischen gelenkter Welt und gelebter Welt. Aus Projekten zum QM-Handbuch mit SharePoint in einem Krankenhaus kennen wir drei Ursachen, die sich gut abstellen lassen:

- **Ausdrucke ohne Ablaufdatum:** Setzen Sie in die Fußzeile der PDF-Fassung einen Vermerk wie „Ausgedruckte Exemplare unterliegen nicht der Lenkung, gültig ist die Fassung im QM-Handbuch“, ergänzt um Druckdatum und Version. Wo auf Station Papier gebraucht wird, etwa für den Notbetrieb, regeln Sie Austausch und Einzug ausdrücklich.

- **Laufwerke, die nie abgeschaltet wurden:** Nach der Migration ins QM-Handbuch das alte Laufwerk auf Lesen stellen, nach einer Übergangszeit archivieren. Ein Laufwerk, auf dem noch geschrieben werden kann, wird beschrieben.
- **Links auf Dateien statt auf Dokumente:** Verweisen Sie aus Intranet, Teams und QR-Codes auf eine stabile Adresse, etwa die Dokumentnummer in einer Ansicht oder eine Dokument-ID, nicht auf eine Kopie oder einen Download.

Leserechte für Auditoren, ohne Zugriff auf alles andere

Manche Zertifizierungsstellen bitten vorab um Unterlagen, manche Visitoren möchten im Audit selbst blättern, und Remote-Anteile gehören inzwischen bei vielen Verfahren dazu. Drei Wege sind gängig. Der einfachste: Das QM zeigt am Bildschirm und exportiert auf Nachfrage PDFs. Kein Konto, kein Risiko, aber auch kein eigenständiges Blättern. Der zweite: ein Gastkonto über Microsoft Entra B2B mit Mehrfaktor-Authentifizierung, Mitglied einer eigenen Gruppe mit Leserecht ausschließlich auf die QM-Bibliothek und das Archiv. Der dritte: ein temporäres internes Konto, das Ihre IT wie jedes andere verwaltet. Den dritten Weg empfehlen wir nur, wenn Gastzugriff aus guten Gründen im Tenant abgeschaltet ist.



Skizze 4: Der Auditor kommt über ein Gastkonto in eine Lesegruppe und von dort nur in die QM-Bibliothek.

Beim Gastkonto entscheiden drei Einstellungen über Ruhe oder Ärger. Erstens das Ablaufdatum: In den Freigabeeinstellungen von SharePoint lässt sich festlegen, dass Gastzugriff auf Websites nach einer bestimmten Zahl von Tagen automatisch abläuft, ergänzend helfen Zugriffsüberprüfungen in Microsoft Entra ID. Zweitens die Berechtigung: Leserecht über eine Gruppe, nicht über einen Freigabelink, denn Links landen in Mails, und Mails werden weitergeleitet. Drittens die Suche: Der Gast findet über die Suche alles, worauf er Leserecht hat. Breit freigegebene Bibliotheken und Berechtigungen für „Jeder“ sollten Sie deshalb vor der Einladung prüfen, nicht hinterher.

Warnung: Erst Berechtigungen aufräumen, dann Gäste einladen

Ein Gastzugang für Auditoren ist ein guter Anlass, die Berechtigungen der QM-Site einmal von

außen zu betrachten. Häufige Funde: eine Unterbibliothek für Beschwerden oder CIRS-Berichte mit geerbten Rechten, ein Ordner „Personal“ im QM-Handbuch, eine Bibliothek „Ablage alt“, die niemand kennt, aber jeder lesen darf. Prüfen Sie mit einem Testgast, was tatsächlich sichtbar ist, bevor die Einladung an die Zertifizierungsstelle geht.

Hinweis: Auftragsverarbeitung, Geheimhaltung und Mitbestimmung

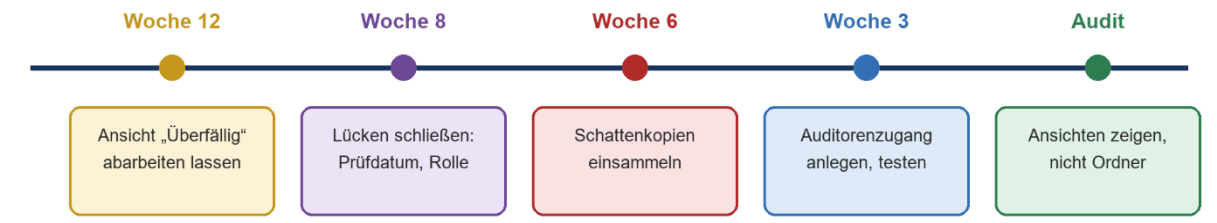
Auditoren sehen im Audit personenbezogene Daten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, etwa Namen in Freigabe- und Schulungsnachweisen. Wie das vertraglich abgesichert ist, regelt der Vertrag mit der Zertifizierungsstelle, inklusive Verschwiegenheit. Ob und wie die Auswertung von Zugriffsprotokollen zulässig ist, richtet sich je nach Träger nach Betriebsverfassungsgesetz, Personalvertretungsrecht des Bundes oder Landes oder kirchlichem Mitarbeitervertretungsrecht. Das ist keine Rechtsberatung. Klären Sie die Details mit Datenschutz, Rechtsabteilung und Mitarbeitervertretung.

Der Fahrplan bis zum Audittag

Ansichten und Berechtigungen sind schnell gebaut. Was Zeit braucht, ist das Abarbeiten dessen, was die Ansichten zeigen. Planen Sie deshalb rückwärts vom Audittermin, und beginnen Sie mit der unangenehmsten Liste.

Skizze 5: Auditvorbereitung mit SharePoint, ein Beispielfahrplan

Wochenangaben sind Beispielwerte. Wer erst in Woche 2 anfängt, sortiert Ordner.



Nach dem Audit ist vor dem Überwachungsaudit

- Feststellungen und Empfehlungen als Liste mit Verantwortlichem, Frist und Status führen, nicht als PDF im Postfach.
- Datum des Audits in die Ansicht „Seit letztem Audit“ übernehmen.
- Auditorenzugang entfernen bzw. auslaufen lassen und das im Protokoll vermerken.
- Aus den drei Fassungen des letzten Audits eine Ursachenanalyse machen, keine Schuldfrage.

Skizze 5: Beispielfahrplan für die Auditvorbereitung. Die Wochenangaben sind Orientierung, keine Norm.

Tipp: Probeaudit mit den eigenen Ansichten

Lassen Sie vier Wochen vor dem Termin eine Person aus einem anderen Bereich, etwa aus der Pflegedirektion oder dem Medizincontrolling, fünf zufällig gewählte Dokumente auf Station suchen und mit der Ansicht „Gültig nach Bereich“ vergleichen. Das kostet einen Vormittag und findet die drei Fassungen, bevor der Visitor sie findet.

Und wenn die Informationssicherheit fragt, ob die QM-Bibliothek auch für den Nachweis nach § 391 SGB V oder für die Dokumentation nach dem B3S taugt: Grundsätzlich ja, die Mechanik ist

dieselbe. Was dort an Richtlinien, Notfallhandbüchern und Risikoanalysen gelenkt werden muss, beschreibt NIS2, § 391 SGB V und B3S: Was die Sicherheitspflichten für Microsoft 365 bedeuten.

FAQ: Zertifizierungsaudit und SharePoint

Müssen Krankenhäuser sich nach KTQ oder ISO 9001 zertifizieren lassen?

Nein. Die Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA verlangt ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, aber keine Zertifizierung. Viele Häuser zertifizieren trotzdem, aus Trägerentscheidung, für Zentren oder wegen Anforderungen von Fachgesellschaften.

Akzeptieren Auditoren Nachweise am Bildschirm statt auf Papier?

In aller Regel ja, sofern die Nachweise vollständig, nachvollziehbar und vor Ort verfügbar sind. Es kommt auf die Lenkung an, nicht auf das Medium. Klären Sie Besonderheiten Ihres Verfahrens vorab mit der Zertifizierungsstelle.

Brauchen wir für das Audit-Dashboard Power BI oder Zusatzsoftware?

Nein. Gespeicherte Ansichten, Spaltenformatierung und der Excel-Export einer SharePoint-Bibliothek reichen für die typischen Auditfragen. Power BI ist eine Option für Häuser, die Kennzahlen ohnehin zentral auswerten.

Kann der Auditor Entwürfe sehen?

Nicht, wenn die Versionierung mit Haupt- und Nebenversionen aktiviert und die Entwurfselementsicherheit so gesetzt ist, dass nur Bearbeiter bzw. Genehmiger Nebenversionen sehen. Prüfen Sie das mit einem Testkonto, bevor Sie sich darauf verlassen.

Reicht der Versionsverlauf als Archiv für abgelöste Fassungen?

Nein. Die Versionsverlaufsgrenzen können ältere Versionen nach Anzahl oder Alter löschen. Für die Aufbewahrung gehört die abgelöste Fassung als PDF in ein Archiv mit Aufbewahrungsbezeichnung oder -richtlinie aus Microsoft Purview.

Wie gehen wir mit Dokumenten um, die nur an einem Standort des Verbunds gelten?

Über die Spalte Geltungsbereich in einer gemeinsamen Bibliothek. Die Audit-Ansicht filtert auf den geprüften Standort und die verbundweiten Dokumente. Getrennte Bibliotheken je Standort erzeugen Doppelpflege und Widersprüche.

Wie lange sollte der Gastzugang des Auditors bestehen bleiben?

So kurz wie möglich: einrichten kurz vor dem Audit, testen, nach Abschluss und eventuellen Nachreichungen entfernen. Ein automatischer Ablauf des Gastzugriffs fängt den Fall ab, dass das Entfernen vergessen wird.

Wer sollte das Audit-Dashboard pflegen, QM oder IT?

Das QM verantwortet Metadaten, Statuswerte und Prüfdaten, die IT verantwortet Ansichten, Indizes, Berechtigungen und Gastzugänge. Für den Aufbau finden Sie Unterstützung über Microsoft-365-Beratung für Krankenhäuser, für die Befähigung des QM-Teams über Microsoft-365-Schulung für Krankenhäuser.

Fazit: Zeigen statt suchen

Ein Zertifizierungsaudit nach KTQ oder ISO 9001 fragt nach Dingen, die eine gut gebaute QM-Bibliothek in SharePoint ohnehin weiß: welche Fassung gilt, wer sie freigegeben hat, wann sie wieder geprüft wird, wie sie verteilt wurde und was aus der alten geworden ist. Der Unterschied zur

Ordnerwand liegt nicht im Medium, sondern darin, dass diese Antworten aus denselben Metadaten kommen und sich nicht widersprechen können. Gespeicherte Ansichten nach Prüfdatum und Status, ein Archiv mit Aufbewahrung und ein sauber begrenzter Lesezugang für Auditoren machen daraus ein Werkzeug, das im Audit zeigt statt sucht.

Was SharePoint nicht kann, ist die Organisation ersetzen. Die dritte Fassung auf dem Abteilungslaufwerk findet keine Ansicht, die findet nur ein Probeaudit oder ein ehrlicher Visitor. Wer das akzeptiert, braucht den Besprechungsraum neben dem QM-Büro beim nächsten Audit nur noch für Kaffee und belegte Brötchen. Die sind im Audit übrigens auch ein gelenktes Thema, allerdings nicht in SharePoint.

Weiter: Passende Beiträge und Kompetenzbereiche

› QM-Handbuch mit SharePoint: Dokumentenlenkung im Krankenhaus, die im Audit hält

› Verfahrensanweisungen und Standards freigeben: Prüf- und Freigabeworkflow in SharePoint

› Dokumentenlenkung nach ISO 9001

› SharePoint

› Microsoft Purview

› Klinikverbund und Tenant-Strategie: Ein Mandant, mehrere Häuser, gewachsene Domänen