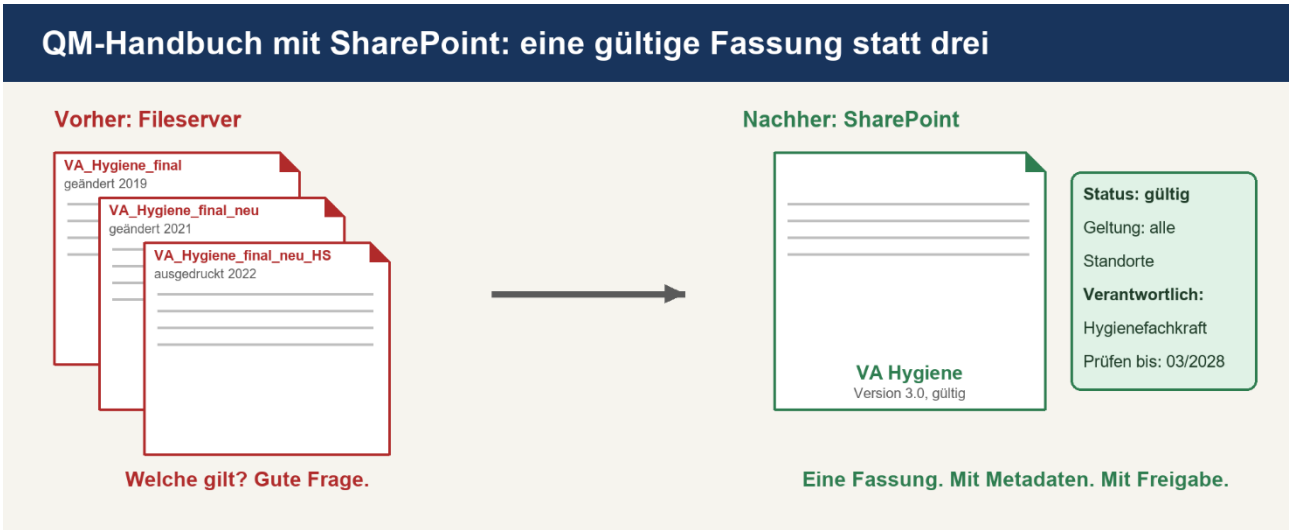
QM-Handbuch mit SharePoint: Dokumentenlenkung im Krankenhaus, die im Audit hält



Wissen

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

› **Microsoft 365 im Krankenhaus**

Beratung

Konzept QM-Dokumentenlenkung: Dokumentenpyramide, Metadaten, Freigabe und Revision in SharePoint sauber planen.

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

Schulung

QMB, Autoren und SharePoint-Administratoren auf das neue QM-Handbuch vorbereiten.

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

Jedes Krankenhaus hat ein QM-Handbuch. Die meisten haben sogar mehrere. Eines liegt auf dem Fileserver unter „QM\Handbuch\aktuell“, eines im Intranet, das 2014 jemand mit viel Liebe gebaut hat und das seitdem niemand mehr anfassen möchte, und eines steht als Ordner im Dienstzimmer der Station, mit Kaffeerand und handschriftlichen Ergänzungen. Die Verfahrensanweisung zur Händedesinfektion gibt es in drei Fassungen: „final“, „final_neu“ und „final_neu_korrigiert_HS“. Welche gilt? Das weiß die Hygienefachkraft. Wenn sie gerade Dienst hat. Und nicht im Urlaub ist.

Bis zum nächsten Zertifizierungsaudit funktioniert das erstaunlich gut. Dann fragt die Auditorin auf Station, woher die Pflegekraft weiß, dass der Ausdruck im Ordner die gültige Fassung ist, und es wird still. Nicht die Art von Stille, die man sich auf einer Intensivstation wünscht.

Dieser Beitrag zeigt, wie Sie ein **QM-Handbuch mit SharePoint im Krankenhaus** so aufbauen, dass die Dokumentenlenkung im Audit hält: mit einer Dokumentenpyramide als Inhaltstypen, mit Metadaten für Geltungsbereich, Verantwortung, Prüfdatum und Status, mit Haupt- und Nebenversionen, mit einer sauberen Trennung von Arbeitsbereich, Veröffentlichung und Archiv – und mit den organisatorischen Regeln, ohne die auch das beste SharePoint nur ein schönerer Fileserver ist. Der Beitrag gehört zur Serie Microsoft 365 im Krankenhaus.

Fakten: Worum es geht

- **Zielgruppe:** Qualitätsmanagementbeauftragte, IT-Leitungen und SharePoint-Administratoren in Akutkrankenhäusern, Klinikverbünden, Fach- und Rehakliniken und Universitätsklinika. Arztpraxen und Pflegeheime haben verwandte, aber kleinere Probleme und sind hier nicht gemeint.
- **Rechtsgrundlage:** Die Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses verpflichtet zugelassene Krankenhäuser zu einem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement. Eine Zertifizierung, etwa nach KTQ oder DIN EN ISO 9001, verlangt sie nicht; die ist eine Entscheidung des Hauses bzw. des Trägers.
- **Werkzeug:** SharePoint in Microsoft 365 mit Inhaltstypen, Metadaten, Versionierung und Berechtigungen, ergänzt um Microsoft Purview für die Aufbewahrung.
- **Grundhaltung:** Ins QM-Handbuch gehören Regeln, keine Patientendaten. Ausgefüllte Formulare mit Patientenbezug gehören ins KIS und seine Subsysteme.

Ausgangslage: Drei Fassungen und keine weiß, dass sie ungültig ist

Das Problem eines gewachsenen QM-Handbuchs ist selten, dass Dokumente fehlen. Das Problem ist, dass zu viele da sind. Jede Kopie hatte bei ihrer Entstehung einen guten Grund: Die Station wollte den Standard griffbereit haben, das Intranet sollte modern werden, die Chefärztin hat die überarbeitete Fassung per Mail an „alle Oberärzte“ geschickt – an den Verteiler von damals. Keine dieser Kopien weiß, dass sie inzwischen abgelöst ist. Ein Dokument hat kein Verfallsdatum, solange niemand eines hineinschreibt.



Skizze 1: Vier Ablageorte, vier Fassungen, eine Pflegekraft im Nachtdienst mit einer einfachen Frage.

Warum der Fileserver hier an seine Grenzen kommt

Ein Dateisystem kennt Ordner, Dateinamen und Änderungsdatum. Es kennt keinen Status „gültig“, keinen Freigeber, kein Prüfdatum und keinen Geltungsbereich. All das wird deshalb in den

Dateinamen oder in die Kopfzeile des Word-Dokuments verlagert – und dort von Hand gepflegt. Das ist Dokumentenlenkung nach dem Prinzip Hoffnung. Die Kopfzeile sagt „Version 4, gültig ab 01.03.“, die Datei wurde aber im Juni noch einmal „nur kurz“ geändert, ohne neue Versionsnummer, ohne Freigabe. Im Audit kann niemand mehr belegen, welcher Wortlaut wann galt.

Alte Intranet-Lösungen sind oft nicht besser, nur bunter. Sie veröffentlichen, was jemand hochlädt, und bewahren selten nachvollziehbar auf, was vorher dort stand. Wenn der Hersteller den Support eingestellt hat und das Ganze auf einem Server läuft, der auf der Liste der Informationssicherheit ganz oben steht, ist der Leidensdruck groß genug für den Umbau.

Warnung: Der Notfallplan, der nur im Notfall nicht erreichbar ist

Ein QM-Handbuch enthält auch die Dokumente, die man braucht, wenn die IT nicht da ist: Notfallpläne, Ausfallkonzepte, Alarmierungswege. Wer diese Dokumente ausschließlich in SharePoint ablegt, hat beim nächsten Netzausfall eine schöne Ironie und keinen Plan. Für alles, was im IT-Ausfall gebraucht wird, gehört eine gelenkte Papier- oder Offline-Fassung zum Konzept – mit einem festgelegten Austauschzyklus, damit nicht dort wieder die drei Fassungen entstehen.

Was QM-Richtlinie, KTQ und ISO 9001 von gelenkten Dokumenten verlangen

Die QM-Richtlinie des G-BA ist erfreulich unbürokratisch formuliert. Sie verlangt in Teil A unter den verpflichtenden Methoden und Instrumenten unter anderem, dass Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten schriftlich festgelegt werden und dass die wesentlichen Prozesse der Patientenversorgung und der Einrichtungsorganisation geregelt und dargestellt werden, beispielsweise als Tabellen, Flussdiagramme oder Verfahrensanweisungen. Diese Prozess- bzw. Ablaufbeschreibungen müssen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung stehen und **in festzulegenden Abständen überprüft** und bei Bedarf angepasst werden. Checklisten nennt die Richtlinie ausdrücklich, für bestimmte operative Eingriffe sind OP-Checklisten sogar von der sonst möglichen Ausnahme ausgenommen. Teil B ergänzt für die stationäre Versorgung, dass Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement Führungsaufgabe sind.

Was die Richtlinie nicht vorschreibt: ein bestimmtes Format, ein bestimmtes Werkzeug, eine Zertifizierung. Wie Sie „verfügbar“ und „in festzulegenden Abständen überprüft“ umsetzen, ist Ihre Entscheidung – und genau diese Entscheidung prüft später das Audit.

Das Zertifizierungsverfahren schärft die Anforderungen

Wer sich nach KTQ oder nach DIN EN ISO 9001 zertifizieren lässt, bekommt die Dokumentenlenkung deutlich konkreter vorgelegt. Die ISO 9001 spricht von dokumentierter Information und verlangt, dass sie erstellt, gekennzeichnet, geprüft und genehmigt, verfügbar gemacht, geschützt, verteilt, aufbewahrt und ihre Änderungen überwacht werden. KTQ fragt die Lenkung in seinem eigenen Katalog und mit seiner eigenen Systematik ab; welche Kriterien in Ihrem Verfahren gelten, entnehmen Sie dem jeweils aktuellen Katalog Ihrer Zertifizierungsstelle. Die Details zur Norm haben wir im Beitrag Dokumentenlenkung nach ISO 9001 ausführlich beschrieben.

Herunterkondensiert bleiben acht Anforderungen, die in jedem Audit in irgendeiner Form auftauchen:

Anforderung	Was die Auditorin oder der Auditor wissen will

Anforderung	Was die Auditorin oder der Auditor wissen will
Gelenkte Dokumente	Welche Dokumente unterliegen der Lenkung, und woran erkennt man sie?
Versionierung	Welche Fassung ist das, und was hat sich gegenüber der vorigen geändert?
Freigabe	Wer hat geprüft, wer hat freigegeben, und war die Person dafür zuständig?
Gültigkeit	Ab wann gilt das Dokument, für welchen Bereich, und gilt es noch?
Revisionsintervall	Wann wurde es zuletzt überprüft, und wann ist die nächste Prüfung fällig?
Verteilung	Wie kommt die gültige Fassung an den Arbeitsplatz, und wie verschwindet die alte?
Kenntnisnahme	Wie stellen Sie sicher, dass die Betroffenen eine Änderung mitbekommen?
Archivierung	Was galt am Tag X? Wo liegen die abgelösten Fassungen, und wie lange?

Wichtig: Kein Rechtsrat, sondern ein Prüfauftrag

Die konkreten Anforderungen ergeben sich aus der QM-Richtlinie des G-BA, aus dem gewählten Zertifizierungsverfahren und gegebenenfalls aus weiteren Regelungen für einzelne Dokumentarten, etwa im Hygiene- oder Medizinprodukterecht und im jeweiligen Landesrecht, das sich von Bundesland zu Bundesland unterscheidet. Dieser Beitrag ersetzt keine rechtliche Prüfung. Klären Sie mit Ihrem Qualitätsmanagement, Ihrer Zertifizierungsstelle und bei Bedarf Ihrer Rechtsabteilung, welche Fristen und Nachweise für Ihr Haus gelten.

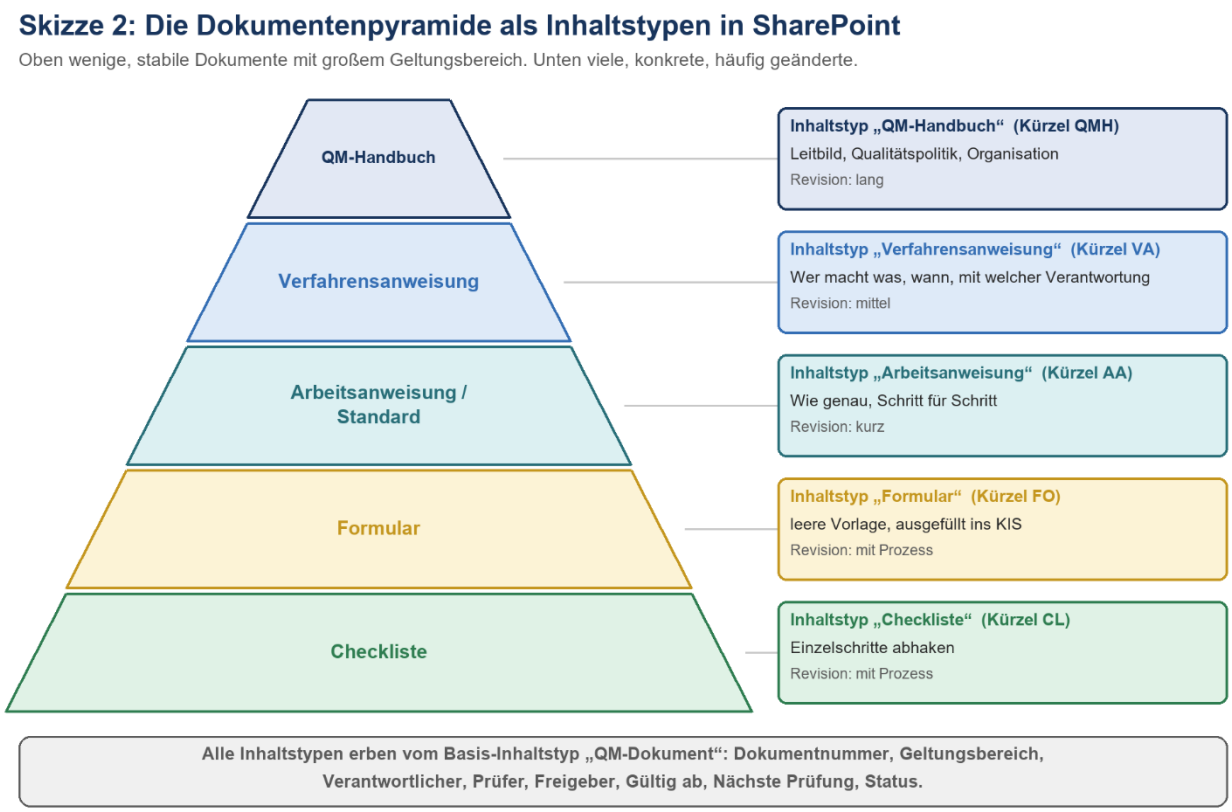
Umsetzung mit SharePoint: Pyramide, Metadaten, Versionen

SharePoint ist kein QM-System. Es ist ein Dokumentenmanagement mit Bibliotheken, Inhaltstypen, Metadaten, Versionierung und einem fein steuerbaren Berechtigungsmodell. Genau das ist der Baukasten, den die Dokumentenlenkung braucht. Die Kunst liegt darin, die Regeln des QM-Handbuchs in diesen Baukasten zu übersetzen – und die Teile, die SharePoint nicht abdeckt, ehrlich als Organisation zu benennen. Mehr zur Plattform selbst finden Sie im Kompetenzbereich SharePoint.

Die Dokumentenpyramide als Inhaltstypen

Die klassische Dokumentenpyramide hat fünf Ebenen: oben das QM-Handbuch mit Leitbild, Qualitätspolitik und Organisation, darunter Verfahrensanweisungen, die regeln, wer was wann mit welcher Verantwortung tut, darunter Arbeitsanweisungen und Standards für das konkrete Wie, schließlich Formulare und Checklisten. Je weiter oben, desto weniger Dokumente, desto größer der Geltungsbereich, desto seltener die Änderung. Je weiter unten, desto mehr Dokumente und desto näher an der Station.

In SharePoint wird jede Ebene ein eigener Inhaltstyp. Alle erben von einem gemeinsamen Basis-Inhaltstyp „QM-Dokument“, der die Pflichtfelder für alle mitbringt. Die Ebenen ergänzen, was nur sie brauchen – etwa ein Feld „Zugehörige Verfahrensanweisung“ bei Formularen und Checklisten oder eine Vorlage-Datei mit dem passenden Kopf. Werden die Inhaltstypen zentral über den Inhaltstypkatalog im SharePoint Admin Center veröffentlicht, gelten sie in allen Standorten eines Verbunds gleich.



Skizze 2: Die Dokumentenpyramide mit je einem Inhaltstyp pro Ebene und einem gemeinsamen Basis-Inhaltstyp.

Tipp: Formular ist nicht gleich ausgefülltes Formular

In die QM-Bibliothek gehört die leere Formularvorlage. Das ausgefüllte Exemplar mit Patientenname, Fallnummer und Befund gehört in das KIS oder die Patientenakte – nicht in SharePoint, nicht in Teams und auch nicht in die Excel-Liste „Station 3 – Übergabe“, die erfahrungsgemäß in jedem Tenant irgendwo herumliegt. Diese Grenze ausdrücklich ins QM-Handbuch zu schreiben, ist billiger als jede technische Kontrolle. Mehr zur Grenze zwischen KIS und Office im Beitrag Patientendaten und Microsoft 365: Wo das KIS endet und das Office anfängt.

Metadaten: Was jedes gelenkte Dokument über sich wissen muss

Metadaten sind der Teil, an dem QM-Projekte in SharePoint scheitern oder gelingen. Zu wenige, und Sie haben einen Fileserver mit Webbrowser. Zu viele, und die Autoren füllen sie mit „siehe Dokument“ aus. Bewährt hat sich ein knapper Pflichtkern:

Feld	Typ in SharePoint	Zweck
Dokumentnummer	Text oder Dokument-ID	eindeutige Kennzeichnung, stabil über alle Versionen
Dokumentart	Inhaltstyp	Ebene der Pyramide, steuert Vorlage und Revisionsintervall
Geltungsbereich	verwaltete Metadaten (Termset)	Standort, Klinik, Station, Funktionsbereich, Berufsgruppe
Verantwortlicher	Person	fachlich zuständig für Inhalt und Revision
Prüfer und	Person	nach Zuständigkeitsmatrix, nicht nach

Feld	Typ in SharePoint	Zweck
Freigeber		Verfügbarkeit
Gültig ab	Datum	Inkrafttreten der freigegebenen Fassung
Nächste Prüfung	Datum (berechnet oder gesetzt)	Grundlage der Wiedervorlage
Status	Auswahl	Entwurf, in Prüfung, gültig, in Revision, abgelöst
Änderungsgrund	mehrzeiliger Text	kurz, was sich gegenüber der Vorversion geändert hat

Der Geltungsbereich verdient besondere Aufmerksamkeit. In einem Klinikverbund mit mehreren Standorten entscheidet er darüber, ob die Pflegekraft in Standort B die Verfahrensanweisung von Standort A überhaupt sieht – und ob sie sie für verbindlich hält. Ein sauber gepflegtes Termset mit Träger, Standort, Klinik und Bereich ist hier mehr wert als jede Suchfunktion. Wie der Mandant für mehrere Häuser aufgebaut wird, beschreibt der Beitrag Klinikverbund und Tenant-Strategie: Ein Mandant, mehrere Häuser, gewachsene Domänen.

Haupt- und Nebenversionen: Entwurf ist nicht gültig

SharePoint-Bibliotheken können Haupt- und Nebenversionen führen. Nebenversionen (0.1, 0.2, 1.1 …) sind Entwürfe, Hauptversionen (1.0, 2.0 …) sind veröffentlichte Fassungen. Zusammen mit der Einstellung, dass Entwürfe nur für Personen sichtbar sind, die Elemente bearbeiten dürfen, ergibt sich genau das Verhalten, das die Dokumentenlenkung verlangt: Leser sehen immer die zuletzt veröffentlichte Hauptversion, auch während die nächste Fassung schon in Arbeit ist. Optional kommt die Inhaltsgenehmigung dazu, bei der eine Hauptversion erst nach Genehmigung für Leser sichtbar wird.

Fakten: Versionsgrenzen in SharePoint Online

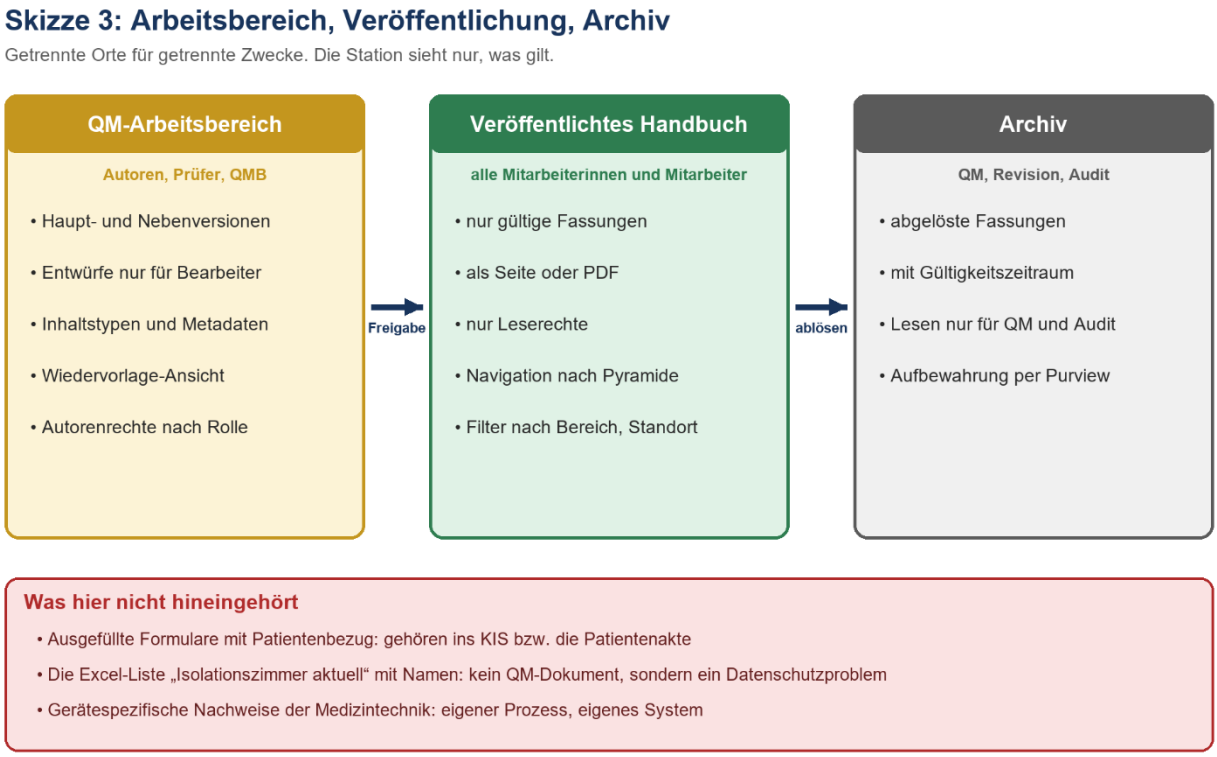
Nach der Dokumentation von Microsoft ist die Standardeinstellung für Versionsverlaufsgrenzen auf Organisationsebene „manuell“ mit einer Grenze von 500 Hauptversionen und ohne Ablauf; alternativ gibt es eine automatische Einstellung, die ältere Versionen nach und nach ausdünnt. Wird die Grenze einer Bibliothek gesenkt, werden ältere Versionen schrittweise gelöscht. Für ein QM-Handbuch heißt das: Der Versionsverlauf ist ein Arbeitswerkzeug, kein Archiv. Was im Audit nachweisbar sein muss, braucht eine bewusste Aufbewahrungsregel, etwa über Aufbewahrungsbezeichnungen in Microsoft Purview.

Veröffentlichung als Seite oder als PDF

Gelenkt wird im Arbeitsbereich, gelesen wird woanders. Für die Veröffentlichung gibt es zwei bewährte Wege. Erstens als PDF in einer schreibgeschützten Bibliothek: Die freigegebene Word-Fassung wird bei jeder neuen Hauptversion in ein PDF überführt, etwa automatisiert mit Power Automate, und ersetzt dort die Vorgängerfassung. PDFs lassen sich nicht versehentlich ändern und sehen ausgedruckt genauso aus wie am Bildschirm. Zweitens als SharePoint-Seite: Der Inhalt erscheint direkt im Browser, ist auf dem Stationsrechner und dem Smartphone gut lesbar, durchsuchbar und lässt sich mit anderen Seiten verknüpfen.

Für den zweiten Weg haben wir ein eigenes Werkzeug entwickelt: CosyTrack.Publisher veröffentlicht Word-Dokumente als SharePoint-Seiten. Die Autoren schreiben weiter in Word, die Station liest eine Seite. Welche Variante zu Ihrem Haus passt, hängt davon ab, wie Ihre Dokumente

aussehen, wie oft ausgedruckt wird und wie viel Formatierung die Fachbereiche für unverzichtbar halten.



Skizze 3: Arbeitsbereich, veröffentlichtes Handbuch und Archiv als getrennte Orte mit getrennten Berechtigungen.

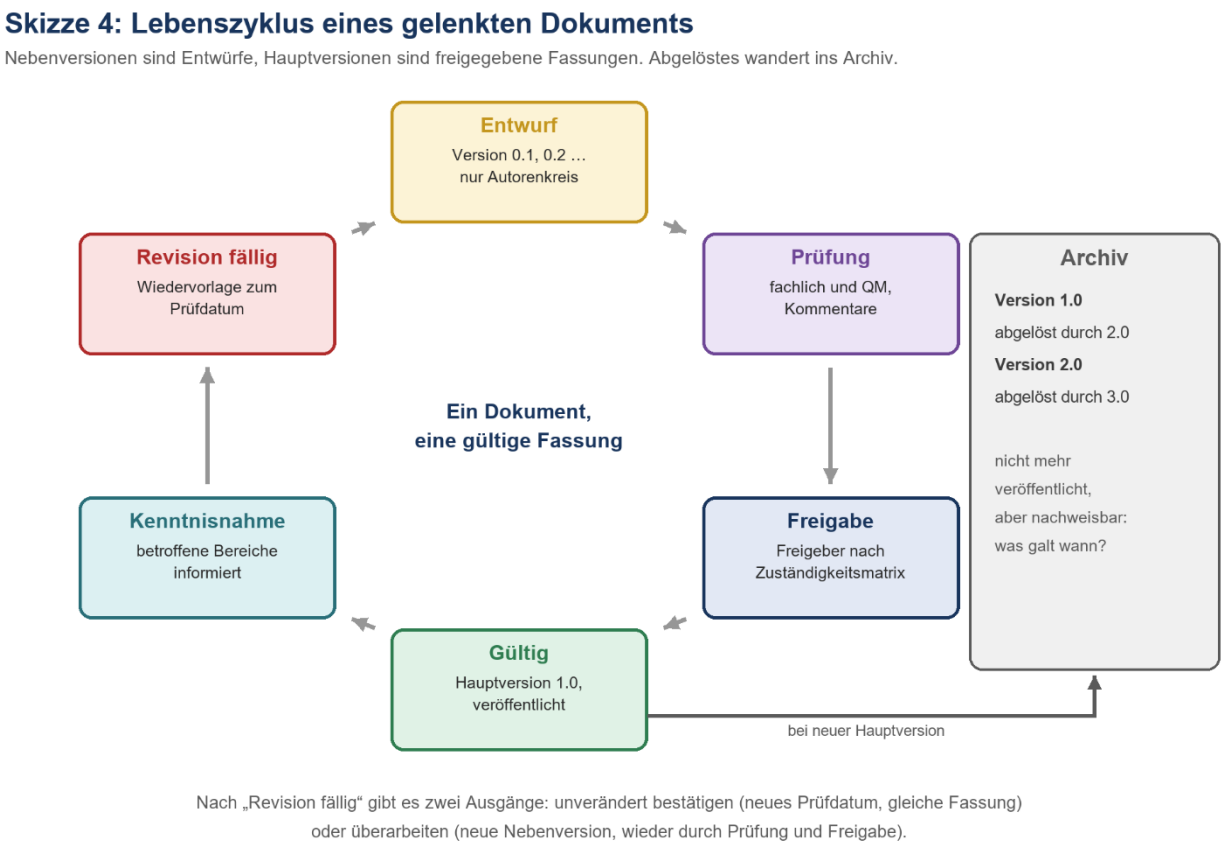
Tipp: Ausdrucke sind ungelenkte Kopien – und das darf draufstehen

Ganz ohne Papier geht es auf Station nicht. Setzen Sie in die Fußzeile der veröffentlichten Fassung einen Hinweis wie „Ausgedruckte Exemplare unterliegen nicht der Dokumentenlenkung. Gültig ist die Fassung im QM-Handbuch.“ Zusammen mit Dokumentnummer, Version und Gültig-ab-Datum, die automatisch aus den Metadaten eingefügt werden, kann jede Pflegekraft einen Ausdruck in Sekunden gegen das Handbuch prüfen.

Wiedervorlage der Revision

„In festzulegenden Abständen überprüft“ ist der Satz der QM-Richtlinie, der in der Praxis am häufigsten ins Leere läuft. Niemand vergisst die Revision absichtlich. Sie fällt nur jedes Mal hinter die Rufbereitschaft, die Visite und den Personalausfall im Schichtdienst zurück. Deshalb braucht sie eine Wiedervorlage, die von selbst kommt: eine Ansicht „Prüfung fällig in den nächsten 60 Tagen“ je Verantwortlichem, eine Erinnerung per Mail oder Teams-Nachricht, eine Eskalation an die QMB, wenn das Datum überschritten ist. Mit Ansichten, Formatierung und Power Automate ist das ohne Zusatzprodukt umsetzbar.

Wichtig ist der zweite Ausgang: Nicht jede Revision ändert etwas. Wenn der Standard fachlich noch passt, wird das bestätigt, dokumentiert und das Prüfdatum fortgeschrieben. Auch das ist ein Nachweis, und zwar einer, den Auditoren gern sehen.



Skizze 4: Lebenszyklus eines gelenkten Dokuments von der ersten Nebenversion bis zur Archivierung.

Den Prüf- und Freigabeweg selbst – wer prüft, wer gibt frei, wie läuft das technisch in SharePoint – behandeln wir in einem eigenen Beitrag dieser Serie. Hier nur der Grundsatz: Die Zuständigkeitsmatrix steht im QM-Handbuch, nicht im Workflow. Der Workflow setzt sie um.

QM-Anforderung, SharePoint-Mittel und was die Organisation beisteuern muss

Die folgende Tabelle ist das Herzstück jeder Konzeption. Sie zeigt, dass SharePoint bei der Dokumentenlenkung viel trägt, aber nicht alles. Die rechte Spalte ist die, die in Projekten am liebsten vergessen wird.

QM-Anforderung	SharePoint-Mittel	Was Sie zusätzlich organisatorisch brauchen
Kennzeichnung gelenkter Dokumente	Inhaltstypen, Dokumentnummer, eigene Bibliothek	Festlegung, welche Dokumente gelenkt sind und welche nicht (Protokolle, Präsentationen)
Versionierung	Haupt- und Nebenversionen, Versionsverlauf, Änderungsgrund als Feld	Regel, wann eine Änderung eine neue Hauptversion auslöst und wann nur redaktionell ist
Prüfung und Freigabe	Inhaltsgenehmigung, Genehmigungen oder Power-Automate-Workflow	Zuständigkeitsmatrix je Dokumentart und Geltungsbereich, Vertretungsregel
Gültigkeit und Status	Metadaten Status, Gültig ab, Entwürfe nur für Bearbeiter sichtbar	Definition der Status und ihrer Übergänge im QM-Handbuch selbst
Geltungsbereich	verwaltete Metadaten, Zielgruppen,	gepflegtes Termset für Träger, Standort, Klinik, Bereich; Eigentümer des

QM-Anforderung	SharePoint-Mittel	Was Sie zusätzlich organisatorisch brauchen
	Ansichten	Termsets
Revisionsintervall	Feld Nächste Prüfung, Ansichten, Erinnerungen per Power Automate	Intervalle je Dokumentart, Eskalationsweg, Umgang mit verwaisten Dokumenten
Verteilung und Verfügbarkeit	veröffentlichte Bibliothek oder Seiten, Suche, Navigation, Leserechte	Zugang auf Station (gemeinsam genutzte Geräte), Offline- oder Papierfassung für den IT-Ausfall
Kenntnisnahme	kein eingebautes QM-Lesebestätigungsverfahren; mit Listen und Power Automate abbildbar	Festlegung, wer wann bestätigen muss; Beteiligung von Betriebsrat, Personalrat oder MAV
Schutz vor unbeabsichtigter Änderung	getrennte Berechtigungen, PDF-Veröffentlichung, Auschecken	kleiner Autorenkreis, Rollen statt Einzelpersonen, regelmäßige Rechteprüfung
Archivierung abgelöster Fassungen	Archivbibliothek, Aufbewahrungsbezeichnungen in Purview	Aufbewahrungsfristen je Dokumentart, mit QM und Rechtsabteilung festgelegt
Externe Dokumente (Leitlinien, Herstellerangaben)	eigener Inhaltstyp mit Quelle und Prüfdatum	Zuständigkeit für die Aktualitätsprüfung, Abgrenzung zur Medizintechnik

Kenntnisnahme und Mitbestimmung

Die Kenntnisnahme ist der heikelste Punkt der Tabelle. Technisch ist eine Lesebestätigung schnell gebaut: eine Liste, ein Button, ein Flow. Organisatorisch erzeugt sie aber eine Auswertung darüber, welche Pflegekraft welchen Standard wann gelesen hat – und damit eine Information, die sich zur Leistungs- oder Verhaltenskontrolle eignet. Damit ist die Vertretung der Belegschaft im Spiel, je nach Trägerschaft der Betriebsrat, der Personalrat nach dem jeweiligen Landespersonalvertretungsgesetz oder die Mitarbeitervertretung nach kirchlichem Recht. Die Regeln unterscheiden sich, die Beteiligungspflicht als solche selten.

Hinweis: Lesebestätigung nur mit Vereinbarung

Bevor eine Kenntnisnahme technisch ausgewertet wird, sollte geklärt sein, wer die Auswertung sieht, wofür sie verwendet wird und wofür ausdrücklich nicht. Das ist eine Frage für die Dienst- oder Betriebsvereinbarung und keine Rechtsberatung dieses Beitrags. Wie die Beteiligung je nach Trägerschaft läuft, beschreibt der Beitrag Betriebsrat, Personalrat oder MAV: Mitbestimmung bei Microsoft 365 je nach Trägerschaft.

Pragmatische Alternative, die vielerorts trägt: Kenntnisnahme über die Stationsleitung in der Teambesprechung, dokumentiert je Bereich statt je Person.

Berechtigungen, Sicherheit und Cloud-Nachweise

Ein QM-Handbuch ist im Regelfall kein Ort für Gesundheitsdaten. Ob § 393 SGB V für Ihre konkrete SharePoint-Nutzung einschlägig ist, hängt davon ab, ob dort Sozial- oder Gesundheitsdaten verarbeitet werden; das sollten Datenschutz und Informationssicherheit für den Microsoft-365-Mandanten insgesamt bewerten, nicht für jede Bibliothek einzeln. Welche

Microsoft-Dienste von welchem C5-Testat welchen Typs erfasst sind, prüfen Sie im Service Trust Portal von Microsoft gegen den aktuellen Stand. Hintergründe im Beitrag § 393 SGB V und C5-Testat: Was Krankenhäuser beim Cloud-Einsatz nachweisen müssen.

Die Informationssicherheit hat zusätzlich ein eigenes Interesse am QM-Handbuch: Viele IT-Sicherheitsrichtlinien, die nach § 391 SGB V oder – für Betreiber kritischer Anlagen – nach dem BSIG und mit Blick auf den branchenspezifischen Sicherheitsstandard der DKG erforderlich sind, sind selbst gelenkte Dokumente. Es spricht viel dafür, sie im selben System mit denselben Regeln zu führen. Mehr dazu unter NIS2, § 391 SGB V und B3S: Was die Sicherheitspflichten für Microsoft 365 bedeuten.

Aus der Praxis: QM-Handbücher mit SharePoint für ein Krankenhaus

Wir haben für ein Krankenhaus QM-Handbücher mit SharePoint umgesetzt. Die Erfahrung daraus in drei Sätzen: Das Projekt ist zu einem großen Teil ein QM-Projekt und zu einem kleineren ein IT-Projekt. Die Entscheidungen über Dokumentarten, Metadaten, Zuständigkeiten und Revisionsintervalle gehören an den Anfang, nicht in die Migrationsphase. Und die Migration ist die Gelegenheit, aus drei Fassungen eine zu machen – wer alles ungeprüft überträgt, hat danach drei Fassungen in SharePoint.

Migration: Erst entrümpeln, dann umziehen

Die Versuchung ist groß, den Fileserver-Ordner per Migrationswerkzeug eins zu eins in eine Bibliothek zu kopieren. Das geht schnell, und danach ist alles da. Leider wirklich alles. Bewährt hat sich ein anderes Vorgehen: Inventur der vorhandenen Dokumente, Zuordnung zu einem Verantwortlichen, Entscheidung je Dokument zwischen übernehmen, zusammenführen, archivieren und löschen, dann Übernahme mit gepflegten Metadaten. Das kostet Wochen, je nach Umfang auch Monate, und ist trotzdem die Abkürzung – denn jedes Dokument, das ohne Verantwortlichen umzieht, wird im neuen System zum Waisenkind.

- **Schritt 1:** Dokumentarten, Metadaten, Status und Zuständigkeitsmatrix im QM festlegen.
- **Schritt 2:** Inhaltstypen, Termsets, Bibliotheken und Berechtigungen bauen, mit einer Pilot-Klinik testen.
- **Schritt 3:** Bestand inventarisieren und je Dokument entscheiden; Altfassungen ins Archiv, nicht ins Handbuch.
- **Schritt 4:** Gültige Dokumente mit Metadaten übernehmen, Prüfdatum realistisch setzen statt alles auf denselben Tag.
- **Schritt 5:** Altablagen schreibschützen und sichtbar als abgelöst kennzeichnen, Stationsordner einsammeln.
- **Schritt 6:** Autoren schulen, Stationen einweisen, Revisionswiedervorlage scharf schalten.

Tipp: Nicht alle Prüfdaten auf denselben Tag

Wer bei der Migration allen Dokumenten das gleiche Prüfdatum gibt, hat in zwei oder drei Jahren ein Revisionsgebirge, das kein QM-Team bewältigt. Verteilen Sie die Prüftermine nach Dokumentart und Bereich über das Jahr. Ihre Hygienefachkraft wird es Ihnen danken, wenn auch vermutlich nicht laut.

Konzept, Beratung und Schulung

Ein QM-Handbuch mit SharePoint steht und fällt mit dem Konzept: Pyramide, Metadaten, Zuständigkeiten, Veröffentlichungsweg, Revision, Kenntnisnahme, Archiv und Migration, abgestimmt zwischen QMB, IT-Leitung, Datenschutz, Informationssicherheit und Vertretung der

Belegschaft. Genau dafür bieten wir das Konzept QM-Dokumentenlenkung an; die Details finden Sie auf der Seite Microsoft-365-Beratung für Krankenhäuser. Wenn die Einführung von Microsoft 365 insgesamt noch am Anfang steht, gehört die QM-Dokumentenlenkung als Baustein in das Einführungskonzept, siehe Microsoft-365-Einführung im Krankenhaus: Konzeptionsphase in 4,5 Tagen und die Vorlage für die Geschäftsführung. Für Autoren, QMB und Administratoren gibt es die passenden Formate unter Microsoft-365-Schulung für Krankenhäuser.

FAQ: Häufige Fragen zum QM-Handbuch mit SharePoint im Krankenhaus

Verlangt die QM-Richtlinie des G-BA eine Software für die Dokumentenlenkung?

Nein. Die QM-Richtlinie verlangt unter anderem, dass Prozess- bzw. Ablaufbeschreibungen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung stehen und in festzulegenden Abständen überprüft werden. Womit Sie das umsetzen, lässt sie offen. SharePoint ist ein Weg, ein gut geführter Ordner wäre ein anderer – nur ein deutlich mühsamerer.

Reicht der Versionsverlauf von SharePoint als Archiv?

Nein. Der Versionsverlauf unterliegt Versionsgrenzen, und wer sie später senkt, verliert ältere Versionen. Abgelöste Fassungen, die nachweisbar bleiben müssen, gehören in ein Archiv mit bewusster Aufbewahrungsregel, etwa über Aufbewahrungsbezeichnungen in Microsoft Purview.

Seite oder PDF – was ist besser für die Station?

Seiten sind auf dem Stationsrechner und dem Smartphone angenehmer zu lesen und besser durchsuchbar, PDFs sind änderungsfest und druckgleich. Viele Häuser kombinieren beides: Seite zum Lesen, PDF für Druck und Archiv. Für den Weg von Word zur Seite gibt es CosyTrack.Publisher.

Brauchen wir für das QM-Handbuch ein Zusatzprodukt?

Für die Grundfunktionen nicht: Inhaltstypen, Metadaten, Versionierung, Berechtigungen und Power Automate gehören zu SharePoint in Microsoft 365. Ob Ihre Lizenzen alle benötigten Funktionen, etwa in Purview, abdecken, prüfen Sie gegen Ihre konkreten Pläne; Hintergründe im Beitrag Lizenzen im Krankenhaus: Frontline für die Pflege, Vollausstattung für die Verwaltung.

Wie bekommt die Pflege auf Station Zugriff, wenn sie kein eigenes Konto am Rechner hat?

Das ist eine Frage der Anmeldung an gemeinsam genutzten Geräten und der Lizenzierung, nicht des QM-Handbuchs. Wichtig ist nur: Die gültige Fassung muss dort in Sekunden erreichbar sein, wo sie gebraucht wird. Wenn der Weg dorthin über drei Anmeldungen führt, gewinnt der Ordner im Dienstzimmer.

Dürfen ausgefüllte Formulare und Checklisten in SharePoint liegen?

Formularvorlagen ja, ausgefüllte Exemplare mit Patientenbezug nein. Die gehören ins KIS bzw. in die Patientenakte. Die Grundhaltung dahinter beschreibt der Beitrag Patientendaten und Microsoft 365: Wo das KIS endet und das Office anfängt.

Wie funktioniert das in einem Klinikverbund mit mehreren Standorten?

Mit einem gemeinsamen Satz Inhaltstypen und Metadaten, einem Termset für den Geltungsbereich und einer klaren Regel, welche Dokumente verbundweit und welche standortspezifisch gelten. Ob das ein gemeinsames Handbuch mit Filtern oder je Standort ein eigenes wird, hängt von Ihrer QM-Organisation ab, nicht von SharePoint.

Muss die Mitarbeitervertretung beteiligt werden?

Für das Handbuch selbst in der Regel nicht in besonderer Weise, für Lesebestätigungen und deren Auswertung sehr wahrscheinlich schon. Die Details hängen von Trägerschaft und anwendbarem Recht ab; im Zweifel früh einbinden.

Fazit: Eine gültige Fassung ist kein Luxus, sondern Patientensicherheit mit Verwaltungsanteil

Ein QM-Handbuch mit SharePoint im Krankenhaus hält im Audit, wenn drei Dinge zusammenkommen: eine Dokumentenpyramide, die als Inhaltstypen mit einem knappen Pflichtkern an Metadaten abgebildet ist; eine klare Trennung von Arbeitsbereich, Veröffentlichung und Archiv mit Haupt- und Nebenversionen; und eine Organisation, die Zuständigkeiten, Revisionsintervalle, Kenntnisnahme und Aufbewahrung festlegt, bevor die erste Datei umzieht. SharePoint liefert den Baukasten. Die Disziplin liefert er nicht mit.

Der Lohn ist unspektakulär und genau deshalb so wertvoll: Die Pflegekraft im Nachtdienst findet um 3:40 Uhr die eine gültige Fassung, und im nächsten Zertifizierungsaudit bleibt es still – diesmal aus den richtigen Gründen. Wenn Sie das für Ihr Haus oder Ihren Verbund angehen möchten, sprechen Sie uns über Microsoft-365-Beratung für Krankenhäuser an.

Weiter: Passende Beiträge und Kompetenzbereiche

› Dokumentenlenkung nach ISO 9001

› SharePoint

› CosyTrack.Publisher

› Microsoft Purview

› Patientendaten und Microsoft 365: Wo das KIS endet und das Office anfängt

› Betriebsrat, Personalrat oder MAV: Mitbestimmung bei Microsoft 365 je nach Trägerschaft