

# Klassifikation arzneimittel- bezogener Probleme

## V9.00

© 2003-2019 Pharmaceutical Care Network Europe Association

Diese Klassifikation kann kostenlos und frei in der pharmazeutischen Betreuungs-, Versorgungs- und Patientenforschung bzw. in der Forschung der Pharmakotherapie verwendet werden, sofern die PCNE Gesellschaft jeweils über die Verwendung, die Ergebnisse und Validierungen informiert wird. Die Klassifikation ist sowohl als Word-Datei als auch als PDF-Datei erhältlich.

Bei Interesse kontaktieren Sie bitte: [info@pcne.org](mailto:info@pcne.org)

Diese Klassifikation sollte beschrieben werden als ‚Die PCNE Klassifikation 9.0‘, bzw. im englischsprachigen Kontext als ‚The PCNE Classification V 9.0‘

*Diese Version ist mit leichten Anpassungen abwärtskompatibel zu den 8.xx Versionen.*

## Einleitung

Während der working conference des Pharmaceutical Care Network Europe im Januar 1999 wurde ein Klassifikationssystem für arzneimittelbezogene Probleme (ABP) entworfen. Die Klassifikation ist Teil eines umfangreichen Sets von Instrumenten. Das Set besteht aus dem Klassifikationsschema, Ergebnis- und Mitteilungsblättern und Patientenfällen zu Übungszwecken. Das Klassifikationssystem wird regelmäßig angepasst und validiert. Die aktuelle Version ist 9.0 und wurde in einer Experten-Arbeitsgruppe im Februar 2019 entwickelt. Sie ist, mit leichten Anpassungen, rückwärtskompatibel zu den V8er Versionen, aber nicht mit den vorherigen Versionen  $\leq$  V7, da einige Abschnitte grundlegend überarbeitet wurden. Die Klassifikation dient der Forschung zur Art, Prävalenz und Inzidenz von ABP und ebenfalls als Prozessindikator bei experimentellen bzw. interventionellen Endpunktstudien im Bereich pharmazeutischer Betreuung/Pharmakotherapie. Sie soll Gesundheitsberuflern zudem bei der Dokumentation von ABP-Informationen im Ablauf der pharmazeutischen Betreuung helfen. In dieser Klassifikation wird meistens der Begriff Arzneimittel statt Medikation verwendet, wobei der Terminus Medikation sich eher auf die Gesamtheit der angewendeten Arzneimittel bezieht.

Diese hierarchische Klassifikation basiert auf ähnlichen Arbeiten in diesem Feld, unterscheidet sich aber von bestehenden Systemen dadurch, dass es die Probleme von den Ursachen trennt. Experten werden bemerken, dass die meisten Ursachen in anderen Systemen als Medikationsfehler ('Medication Errors') bezeichnet werden.

Die folgende offizielle PCNE-ABP Definition ist die Basis für diese Klassifikation:

**Arzneimittelbezogene Probleme (ABP) sind Ereignisse oder Umstände bei der Arzneimitteltherapie, die tatsächlich oder potentiell das Erreichen angestrebter Therapieziele verhindern.**

Die Basisklassifikation hat nun 3 Hauptkategorien für Probleme, 9 Hauptkategorien für Ursachen und 5 Hauptkategorien für Interventionen.

Detaillierter folgen 7 Unterkategorien für Probleme, 43 Unterkategorien für Gründe und 17 Unterkategorien für Interventionen, sowie 10 Unterkategorien für die Akzeptanz der Intervention. Diese Unterkategorien können als nähere Erläuterungen für die Basisklassifikation betrachtet werden. Im Jahre 2003 wurde eine Skala hinzugefügt um aufzuzeigen, in welchem Maße das betreffende Problem gelöst wurde. Die Skala besteht aus 4 Haupt- und 7 Unterkategorien.

J.W.Foppe van Mil/ Nejc Horvat / Tommy Westerlund  
Zuidlaren, June 2019

und für die deutsche Übersetzung  
Olga Grintsova/ Elisabeth Pfister/ Ina Richling/ Olaf Rose  
im September 2019

**Basisklassifikation**

	<b>Code V9.0</b>	<b>Hauptkategorien</b>
<b>Probleme (auch potentielle)</b>	<b>P1</b>	<b>Wirksamkeit der Therapie</b> Es liegt ein (potentielles) Problem mit der (fehlenden) Wirkung der Pharmakotherapie vor
	<b>P2</b>	<b>Arzneimitteltherapiesicherheit</b> Ein (potentiell) unerwünschtes Arzneimittelereignis ist aufgetreten oder könnte auftreten <i>Zur Beachtung: gibt es keine bestimmte Ursache, kann die Codierung der Ursache übersprungen werden</i>
	<b>P3</b>	<b>Sonstiges</b>
<b>Ursachen (einschließlich möglicher Ursachen für potentielle Probleme)</b>	<b>C1</b>	<b>Arzneimittelauswahl</b> Die Ursache des (potentiellen) ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl zusammen
	<b>C2</b>	<b>Darreichungsform</b> Die Ursache des ABPs hängt mit der Darreichungsform zusammen
	<b>C3</b>	<b>Dosierung</b> Die Ursache des ABPs hängt mit der Dosis oder Dosierung zusammen
	<b>C4</b>	<b>Therapiedauer</b> Die Ursache des ABPs hängt mit der Therapiedauer zusammen
	<b>C5</b>	<b>Abgabe</b> Die Ursache des ABPs hängt mit dem Verschreibungs- und/oder Abgabevorgang zusammen
	<b>C6</b>	<b>Verabreichung</b> Die Ursache des ABPs hängt damit zusammen, wie der Patient das Arzneimittel trotz entsprechenden Anweisungen (Fachinformation) von einem Heilberufler oder vom Pflegepersonal verabreicht bekommt
	<b>C7</b>	<b>Patientenbezogen</b> Die Ursache des ABPs hängt mit dem Patienten und seinem Verhalten zusammen (beabsichtigt oder nicht beabsichtigt)
	<b>C8</b>	<b>Den Patiententransfer oder eine Verlegung betreffend</b> Die Ursache des ABPs kann den Patiententransfer zwischen den Sektoren (primär, sekundär, tertiär) oder eine Verlegung innerhalb einer Einrichtung betreffen.
	<b>C9</b>	<b>Sonstiges</b>
<b>Geplante Interventionen</b>	<b>I0</b>	<b>Keine Intervention</b>
	<b>I1</b>	<b>Auf Verordnerebene</b>
	<b>I2</b>	<b>Auf Patientenebene</b>
	<b>I3</b>	<b>Auf Arzneimittalebene</b>
	<b>I4</b>	<b>Sonstiges</b>
<b>Akzeptanz der Intervention</b>	<b>A1</b>	<b>Intervention akzeptiert</b>
	<b>A2</b>	<b>Intervention nicht</b>
	<b>A3</b>	<b>Sonstiges</b>

<b>Bearbeitungsstatus des ABP</b>	<b>O0</b>	<b>Status des Problems nicht bekannt</b>
	<b>O1</b>	<b>Problem vollständig gelöst</b>
	<b>O2</b>	<b>Problem teilweise gelöst</b>
	<b>O3</b>	<b>Problem nicht gelöst</b>

## Probleme

Hauptkategorien	Code V9.0	Problem
<b>1. Wirksamkeit der Therapie</b> Es liegt ein (potentielles) Problem mit der (fehlenden) Wirkung der Pharmakotherapie vor	<b>P1.1</b>	Kein Effekt der Arzneimitteltherapie
	<b>P1.2</b>	Unzureichende Wirkung der Arzneimitteltherapie
	<b>P1.3</b>	Unbehandelte Symptome oder Indikation
<b>2. Arzneimitteltherapie-sicherheit</b> Ein (potentiell) unerwünschtes Arzneimittelereignis ist aufgetreten oder könnte auftreten. <i>Zur Beachtung: gibt es keine bestimmte Ursache, kann die Codierung der Ursache übersprungen werden</i>	<b>P2.1</b>	(Mögliches) unerwünschtes Arzneimittelereignis
<b>3. Sonstiges</b>	<b>P3.1</b>	Problem mit der Wirtschaftlichkeit/Kosteneffektivität der Therapie
	<b>P3.2</b>	Unnötige Arzneimitteltherapie
	<b>P3.3</b>	<i>Problem nicht klar zu definieren, weitere Klärung erforderlich (nur im Ausnahmefall verwenden)</i>



Potentielles Problem



Manifestes Problem

**Ursachen (einschließlich möglicher Ursachen für potentielle Probleme)**

[zur Beachtung: Ein Problem kann mehrere Ursachen haben]

	<b>Hauptkategorie</b>	<b>Code V9.0</b>	<b>Ursache</b>
<b>Verordnung und Arzneimittelauswahl</b>	<b>1. Arzneimittelauswahl</b> Die Ursache des (potentiellen) ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl durch den Patienten oder einen Angehörigen der Gesundheitsberufe zusammen	<b>C1.1</b> <b>C1.2</b> <b>C1.3</b> <b>C1.4</b> <b>C1.5</b> <b>C1.6</b> <b>C1.7</b>	Ungeeignetes Arzneimittel laut Leitlinien/ Fachinformation Ungeeignetes Arzneimittel (leitliniengerecht, aber aus anderen Gründen kontraindiziert) Arzneimittel ohne Indikation Interaktion (Arzneimittel/Phytopharmaka/Nahrungsergänzungsmittel) (Pseudo-) Doppelmedikation Indikation ohne Arzneimittel Zu viele Arzneimittel für eine Indikation
	<b>2. Darreichungsform</b> Die Ursache des ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl zusammen	<b>C2.1</b>	Ungeeignete bzw. unzuweckmäßige Darreichungsform (für diesen Patienten)
	<b>3. Dosierung</b> Die Ursache des ABPs hängt mit der Dosis oder Dosierung zusammen	<b>C3.1</b> <b>C3.2</b> <b>C3.3</b> <b>C3.4</b> <b>C3.5</b>	Dosierung zu niedrig Dosierung zu hoch Dosierungsintervall nicht häufig genug Dosierungsintervall zu häufig Hinweise zum Einnahmezeitpunkt falsch, unklar oder fehlend
	<b>4 Therapiedauer</b> Die Ursache des ABPs hängt mit der Therapiedauer zusammen	<b>C4.1</b> <b>C4.2</b>	Therapiedauer zu kurz Therapiedauer zu lange
<b>Abgabe</b>	<b>5. Abgabe</b> Die Ursache des ABPs hängt mit dem Verschreibungs- und/oder Abgabevorgang zusammen	<b>C5.1</b> <b>C5.2</b> <b>C5.3</b> <b>C5.4</b>	Verordnetes Arzneimittel nicht verfügbar Notwendige Informationen nicht zur Verfügung gestellt Falsches Arzneimittel, falsche Stärke oder Dosierung empfohlen (OTC) Falsches Arzneimittel oder falsche Stärke abgegeben
<b>Anwendung</b>	<b>6. Verabreichung</b> Die Ursache des ABPs hängt damit zusammen, wie der Patient das Arzneimittel trotz entsprechender Anweisungen (Beipackzettel, Fachinformation, Medikationsplan, etc.) von einem Heilberufler oder vom Pflegepersonal verabreicht bekommt	<b>C6.1</b> <b>C6.2</b> <b>C6.3</b> <b>C6.4</b> <b>C6.5</b> <b>C6.6</b>	Ungeeigneter Zeitpunkt der Verabreichung und/ oder ungeeignetes Dosierungsintervall Arzneimittel bei der Verabreichung unterdosiert Arzneimittel bei der Verabreichung überdosiert Arzneimittel gar nicht verabreicht Falsches Arzneimittel verabreicht Arzneimittel auf falschem Weg verabreicht
	<b>7. Patientenbezogen</b> Die Ursache des ABPs hängt mit dem Patienten und seinem Verhalten zusammen (beabsichtigt oder nicht beabsichtigt)	<b>C7.1</b> <b>C7.2</b> <b>C7.3</b> <b>C7.4</b> <b>C7.5</b> <b>C7.6</b> <b>C7.7</b>	Patient wendet Arzneimittel gar nicht oder weniger als verordnet an Patient wendet Arzneimittel mehr als verordnet an (unkontrollierter) Arzneimittelmissbrauch Patient wendet unnötiges Arzneimittel an Interaktion mit Nahrungsmitteln Patient bewahrt Arzneimittel falsch auf Ungeeigneter Einnahmezeitpunkt oder ungeeignetes Dosierungsintervall

		<b>C7.8</b>	Patient wendet Arzneimittel falsch an
		<b>C7.9</b>	Patient nicht fähig, Arzneimittel/-form wie vorgesehen anzuwenden
		<b>C7.10</b>	Der Patient ist nicht in der Lage, Anweisungen richtig zu verstehen
<b>Schnittstelle</b>	<b>8. Den Patiententransfer bzw. die Verlegung betreffend</b> Die Ursache des ABPs kann den Patiententransfer zwischen den Sektoren (primär, sekundär, tertiär) oder eine Verlegung innerhalb einer Einrichtung betreffen.	<b>C8.1</b>	Kein Medikationsabgleich bei Patiententransfer oder Verlegung
		<b>C8.2</b>	Kein aktueller Medikationsplan verfügbar
		<b>C8.3</b>	Informationen zur Medikation bei Entlassung oder Verlegung unvollständig oder fehlend
		<b>C8.4</b>	Unzureichende klinische Informationen über den Patienten
		<b>C8.5</b>	Der Patient hat bei der Entlassung aus einer stationären Einrichtung benötigte Medikamente nicht erhalten
	<b>9. Sonstiges</b>	<b>C9.1</b>	Kein oder unzureichendes Monitoring (inkl. TDM)
		<b>C9.2</b>	Sonstige Ursache; näher beschreiben
		<b>C9.3</b>	Keine offensichtliche Ursache

### Geplante Interventionen

[zur Beachtung: Ein Problem kann zu mehreren Interventionen führen]

Hauptkategorie	Code V9.0	Intervention
<b>Keine Intervention</b>	<b>I0.1</b>	Keine Intervention
<b>1. Auf Verordnerebene</b>	<b>I1.1</b>	Verordner wurde nur informiert
	<b>I1.2</b>	Verordner um Informationen gebeten
	<b>I1.3</b>	Interventionsvorschlag an den Verordner
	<b>I1.4</b>	Intervention mit dem Verordner diskutiert
<b>2. Auf Patientenebene</b>	<b>I2.1</b>	Patienten-/Arzneimittelberatung
	<b>I2.2</b>	Dem Patienten (nur) schriftliche Information zur Verfügung gestellt
	<b>I2.3</b>	Patient an Verordner verwiesen
	<b>I2.4</b>	Gespräch mit Familienangehörigen/Pflegendem
<b>3. Auf Arzneimittelebene</b>	<b>I3.1</b>	Arzneimittel umgestellt
	<b>I3.2</b>	Dosierung geändert
	<b>I3.3</b>	Darreichungsform geändert
	<b>I3.4</b>	Anwendungshinweise geändert
	<b>I3.5</b>	Arzneimittel abgesetzt
	<b>I3.6</b>	Neues Arzneimittel angesetzt
<b>4. Sonstige Intervention oder Tätigkeit</b>	<b>I4.1</b>	Andere Interventionen (näher beschreiben)
	<b>I4.2</b>	Meldung an zuständige Behörde

### Akzeptanz der Interventionsvorschläge

[zur Beachtung: Nur ein Akzeptanzstatus pro Interventionsvorschlag]

Hauptkategorie	Code 9.0	Implementierung
<b>1. Intervention akzeptiert</b> (von Verordner oder Patient)	<b>A1.1</b>	Intervention akzeptiert und vollständig umgesetzt
	<b>A1.2</b>	Intervention akzeptiert und teilweise umgesetzt
	<b>A1.3</b>	Intervention akzeptiert aber nicht umgesetzt
	<b>A1.4</b>	Intervention akzeptiert, Umsetzung unbekannt
<b>2. Intervention nicht akzeptiert</b> (von Verordner oder Patient)	<b>A2.1</b>	Intervention nicht akzeptiert: nicht realisierbar
	<b>A2.2</b>	Intervention nicht akzeptiert: kein Einverständnis
	<b>A2.3</b>	Intervention nicht akzeptiert: anderer Grund (näher beschreiben)
	<b>A2.4</b>	Intervention nicht akzeptiert: Grund unbekannt
<b>3. Sonstiges</b> (Akzeptanz der Intervention unbekannt)	<b>A3.1</b>	Intervention vorgeschlagen, Akzeptanz unbekannt
	<b>A3.2</b>	Intervention nicht vorgeschlagen

### Status des ABP

[zur Beachtung: Diese Domäne beschreibt das Ergebnis der Intervention. Ein Problem (oder die Kombination von Interventionen) kann nur zu einer codierten Problemlösung führen]

Hauptkategorie	Code V9.0	Ergebnis der Intervention
<b>0. Nicht bekannt</b>	<b>O0.1</b>	Status des Problems nicht bekannt
<b>1. Gelöst</b>	<b>O1.1</b>	Problem vollständig gelöst
<b>2. Teilweise gelöst</b>	<b>O2.1</b>	Problem teilweise gelöst
<b>3. Nicht gelöst</b>	<b>O3.1</b>	Problem nicht gelöst, Patient unkooperativ
	<b>O3.2</b>	Problem nicht gelöst, Verordner kooperiert nicht
	<b>O3.3</b>	Problem nicht gelöst, Intervention nicht effektiv
	<b>O3.4</b>	Lösung des Problems nicht möglich oder nicht nötig



# Klassifikation arzneimittel- bezogener Probleme

Hilfestellung und Erläuterungen

## V9.00

© 2003-2019 Pharmaceutical Care Network Europe Association

Diese Klassifikation kann kostenlos und frei in der pharmazeutischen Betreuungs-, Versorgungs- und Patientenforschung bzw. in der Forschung der Pharmakotherapie verwendet werden, sofern die PCNE Gesellschaft jeweils über die Verwendung, die Ergebnisse und Validierungen informiert wird.

Die Klassifikation ist sowohl als Word-Datei als auch als PDF-Datei erhältlich.  
Bei Interesse kontaktieren Sie: [info@pcne.org](mailto:info@pcne.org)

Diesen Abschnitt bitte als ‚Hilfestellung und Erläuterungen zur PCNE Klassifikation V9.00‘ bezeichnen.

## Auswahl und Zuordnung von Codes mit der PCNE Klassifikation

**Arzneimittelbezogene Probleme (ABP) sind Ereignisse oder Umstände bei der Arzneimitteltherapie, die tatsächlich oder potentiell das Erreichen angestrebter Therapieziele verhindern**

Bei der Anwendung der PCNE Klassifikation ist es wichtig, die tatsächlichen oder potentiellen Probleme (die die therapeutischen Ergebnisse beeinflussen) von ihren Ursachen zu unterscheiden. Arzneimittelbezogene Probleme (ABP) finden ihre Ursache häufig in einer bestimmten Art von Fehlern, z.B. einem Verordnungs- oder Anwendungsfehler. Es kommt allerdings auch vor, dass kein Fehler im eigentlichen Sinn vorliegt. Ein Medikationsfehler muss umgekehrt nicht zwingend zu einem ABP führen, er kann auch unproblematisch sein oder nur zu einem potentiellen Problem führen. Die Ursache liegt meistens im Verhalten, das dem Problem zugrunde liegt, zumeist handelt es sich hierbei um einen Medikationsfehler. Eine oder mehrere Ursachen in Kombination mit einem Problem führen in aller Regel zu einer oder mehr erforderlichen Intervention.

Diese Klassifikation kann in Abhängigkeit vom benötigten Informationsbedarf auf zwei unterschiedliche Arten verwendet werden. Bei vielen Forschungsfragen ist die Basisklassifikation ausreichend. Sofern Dienstleistungen im Bereich der pharmazeutischen Betreuung oder Pharmakotherapie dokumentiert werden sollen, können auch die Unterkategorien hilfreich sein. Bitte beachten Sie, dass das Wort Arzneimittel hier üblicherweise für das einzelne Arzneimittel steht und das Wort Medikation eher für die Gesamtheit der angewendeten Arzneimittel bzw. für die gesamte Pharmakotherapie. Insofern unterscheidet sich der Text hier von der englischen Version, in der die Begriffe ‚medication‘ und ‚drug‘ häufig synonym verwendet werden.

### Abschnitt Probleme

Ein Problem ist grundsätzlich definiert als „ein erwartetes oder unerwartetes Ereignis oder ein erwarteter oder unerwarteter Umstand in der Arzneimitteltherapie, der falsch ist oder falsch sein könnte“. (P-Codes)

Es gibt 3 Hauptkategorien im Abschnitt Probleme. Die folgenden Beschreibungen können helfen, die richtige Problemkategorie zu finden:

Die klinische Effekt der Arzneimitteltherapie ist nicht wie erwartet oder es findet keine Behandlung statt.	<b>Siehe P1</b>
Der Patient leidet an einer unerwünschten Arzneimittelwirkung unter Standarddosierung oder an einer toxischen Wirkung.	<b>Siehe P2</b>
An der Therapie scheint nichts falsch zu sein, aber es gibt ein anderes Problem im Zusammenhang mit der Medikation.	<b>Siehe P3</b>

### Abschnitt Ursachen

Jedes (potentielle) Problem hat eine Ursache. Die Ursache ist die Maßnahme (oder das Fehlen einer Maßnahme), die zum Auftreten eines potentiellen oder manifesten Problems führt. Es kann mehr (potentielle) Ursachen für ein Problem geben. (C-Codes)

Die Ursache des ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl zusammen	<b>Siehe C1</b>
Die Ursache des ABPs hängt mit der Darreichungsform zusammen	<b>Siehe C2</b>
Ursache des ABPs hängt mit der Dosis oder Dosierung zusammen	<b>Siehe C3</b>
Die Ursache des ABPs hängt mit der Therapiedauer zusammen	<b>Siehe C4</b>
Die Ursache des ABPs hängt mit dem Verschreibungs- und/oder Abgabevorgang zusammen	<b>Siehe C5</b>
Die Ursache des ABPs hängt damit zusammen, wie der Patient das Arzneimittel trotz entsprechenden Anweisungen (Fachinformation) von einem Heilberufler oder vom Pflegepersonal verabreicht bekommt	<b>Siehe C6</b>
Die Ursache des ABPs hängt mit dem Patienten und seinem Verhalten zusammen	<b>Siehe C7</b>
Die Ursache des ABPs betrifft den Patiententransfer zwischen den Sektoren (primär, sekundär, tertiär) oder eine Verlegung innerhalb einer Einrichtung.	<b>Siehe C8</b>
Es gibt noch eine andere Ursache für das Problem, die zuvor nicht erwähnt wurde	<b>Siehe C9</b>

### Abschnitt geplante Interventionen

Das Problem führt in der Regel zu einer oder mehreren Interventionen, um die Ursache des Problems zu beheben. (I-Code)

Es gibt keine Intervention oder kann keine Intervention geben	<b>Siehe I0</b>
Intervention durch den Verordner	<b>Siehe I1</b>
Intervention durch den Patienten, das Pflegepersonal oder einen Angehörigen	<b>Siehe I2</b>
Direkte Intervention durch Wechsel des Arzneistoffes oder Hinweis darauf, den Arzneistoff zu ändern	<b>Siehe I3</b>
Andere Intervention	<b>Siehe I4</b>

### Akzeptanz der Interventionsvorschläge

In diesem Abschnitt wird angegeben, ob die Intervention, die dem Patienten oder dem Verordner vorgeschlagen wurde, anschließend auch angenommen wurde.

Intervention akzeptiert (vom Verordner oder Patienten)	<b>Siehe A1</b>
Intervention nicht akzeptiert (vom Verordner oder Patienten)	<b>Siehe A2</b>
Kein Interventionsvorschlag oder Akzeptanz des Interventionsvorschlags unbekannt (keine Information darüber).	<b>Siehe A3</b>

### Bearbeitungsstatus das ABP

Früher als „Ergebnis“ bezeichnet, wird dieser Abschnitt verwendet um zu dokumentieren, ob ein Problem gelöst wurde. Für Evaluierungszwecke ist es empfehlenswert anzugeben, ob das Problem durch eine bestimmte Intervention (I-Code) gelöst wurde, die vom Verordner und Patienten nicht, teilweise oder vollständig akzeptiert wurde (A-Code).

Problem vollständig gelöst	<b>Siehe O1</b>
Problem teilweise gelöst	<b>Siehe O2</b>
Problem nicht gelöst	<b>Siehe O3</b>