

Klassifikation arzneimittel- bezogener Probleme

V9.1

© 2003-2020 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: drp@pcne.org

Diese Klassifikation sollte beschrieben werden als ‚Die PCNE Klassifikation 9.1‘, bzw. im englischsprachigen Kontext als ‚The PCNE Classification V 9.1‘

Bitte wie folgt zitieren:

Schindler E, Richling I, Rose O. Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) drug-related problem classification version 9.00: German translation and validation. *Int J Clin Pharm.* 2021 Jun;43(3):726-730. doi: 10.1007/s11096-020-01150-w.

Diese Version ist mit leichten Anpassungen abwärtskompatibel zu den 8. 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 9.1 und wurde in einer Experten-Arbeitsgruppe im Februar 2020 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, 3 Hauptkategorien für die Akzeptanz der Intervention und 4 Hauptkategorien für den Bearbeitungsstatus des Problems.

Detaillierter folgen 6 Unterkategorien für Probleme, 38 Unterkategorien für Ursachen 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, Ina Richling
Zuidlaren, May 2020

und für die deutsche Übersetzung
Elisabeth Schindler/ Ina Richling/ Olaf Rose/ Olga Grintsova (bis V 9.0)
im August 2020

Basisklassifikation

	Code V9.1	Hauptkategorien
Probleme (auch potentielle)	P1	Wirksamkeit der Therapie Es liegt ein (potentielles) Problem mit der (fehlenden) Wirkung der Pharmakotherapie vor
	P2	Arzneimitteltherapiesicherheit 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>
	P3	Sonstiges
Ursachen (einschließlich möglicher Ursachen für potentielle Probleme)	C1	Arzneimittelauswahl Die Ursache des (potentiellen) ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl zusammen
	C2	Darreichungsform Die Ursache des ABPs hängt mit der Darreichungsform zusammen
	C3	Dosierung Die Ursache des ABPs hängt mit der Dosis oder Dosierung zusammen
	C4	Therapiedauer Die Ursache des ABPs hängt mit der Therapiedauer zusammen
	C5	Abgabe Die Ursache des ABPs hängt mit dem Verschreibungs- und/oder Abgabevorgang zusammen
	C6	Verabreichung Die Ursache des ABPs hängt damit zusammen, wie der Patient das Arzneimittel trotz entsprechenden Anweisungen (Fachinformation) von einem Heilberufler oder vom Pflegepersonal verabreicht bekommt
	C7	Patientenbezogen Die Ursache des ABPs hängt mit dem Patienten und seinem Verhalten zusammen (beabsichtigt oder nicht beabsichtigt)
	C8	Den Patiententransfer oder eine Verlegung betreffend Die Ursache des ABPs kann den Patiententransfer zwischen den Sektoren (primär, sekundär, tertiär) oder eine Verlegung innerhalb einer Einrichtung betreffen.
	C9	Sonstiges
Geplante Interventionen	I0	Keine Intervention
	I1	Auf Verordnerebene
	I2	Auf Patientenebene
	I3	Auf Arzneimittalebene
	I4	Sonstiges
Akzeptanz der Intervention	A1	Intervention akzeptiert
	A2	Intervention nicht akzeptiert
	A3	Sonstiges

Bearbeitungsstatus des ABP	O0	Status des Problems nicht bekannt
	O1	Problem vollständig gelöst
	O2	Problem teilweise gelöst
	O3	Problem nicht gelöst

Probleme

Hauptkategorien	Code V9.1	Problem
1. Wirksamkeit der Therapie Es liegt ein (potentielles) Problem mit der (fehlenden) Wirkung der Pharmakotherapie vor	P1.1	Kein Effekt der Arzneimitteltherapie trotz korrekter Anwendung
	P1.2	Unzureichende Wirkung der Arzneimitteltherapie
	P1.3	Unbehandelte Symptome oder Indikation
2. Arzneimitteltherapie-sicherheit 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>	P2.1	(Mögliches) unerwünschtes Arzneimittelereignis
3. Sonstiges	P3.1	Unnötige Arzneimitteltherapie
	P3.2	<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]

	Hauptkategorie	Code V9.1	Ursache
Verordnung & Arzneimittelauswahl	1. Arzneimittelauswahl Die Ursache des (potentiellen) ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl durch den Patienten oder einen Angehörigen der Gesundheitsberufe zusammen	C1.1 C1.2 C1.3 C1.4 C1.5 C1.6	Ungeeignetes Arzneimittel laut Leitlinien/ Fachinformation Arzneimittel ohne Indikation Interaktion (Arzneimittel/Phytopharmaka/Nahrungsergänzungsmittel) (Pseudo-) Doppelmedikation Indikation ohne Arzneimittel Zu viele unterschiedliche Arzneimittel/ Wirkstoffe für eine Indikation
	2. Darreichungsform Die Ursache des ABPs hängt mit der Arzneimittelauswahl zusammen	C2.1	Ungeeignete bzw. unzuweckmäßige Darreichungsform/ Zusammensetzung des Medikaments (für diesen Patienten)
	3. Dosierung Die Ursache des ABPs hängt mit der Dosis oder Dosierung zusammen	C3.1 C3.2 C3.3 C3.4 C3.5	Dosierung zu niedrig Dosierung eines Wirkstoffes zu hoch Dosierungsintervall nicht häufig genug Dosierungsintervall zu häufig Hinweise zum Einnahmezeitpunkt falsch, unklar oder fehlend
	4 Therapiedauer Die Ursache des ABPs hängt mit der Therapiedauer zusammen	C4.1 C4.2	Therapiedauer zu kurz Therapiedauer zu lange
Abgabe	5. Abgabe Die Ursache des ABPs hängt mit dem Verschreibungs- und/oder Abgabevorgang zusammen	C5.1 C5.2 C5.3 C5.4	Verordnetes Arzneimittel nicht verfügbar Notwendige Information nicht oder nicht korrekt zur Verfügung gestellt Falsches Arzneimittel, falsche Stärke oder Dosierung empfohlen (OTC) Falsches Arzneimittel oder falsche Stärke abgegeben
Anwendung	6. Verabreichung 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	C6.1 C6.2 C6.3 C6.4 C6.5 C6.6	Ungeeignet ausgewählter Zeitpunkt der Verabreichung und/ oder ungeeignet ausgewähltes Dosierungsintervall durch einen Heilberufler oder Pflegepersonal Arzneimittel bei der Verabreichung durch einen Heilberufler oder Pflegepersonal unterdosiert Arzneimittel bei der Verabreichung durch einen Heilberufler oder Pflegepersonal überdosiert Arzneimittel durch einen Heilberufler oder Pflegepersonal nicht verabreicht Falsches Arzneimittel durch einen Heilberufler oder Pflegepersonal verabreicht Arzneimittel durch einen Heilberufler oder Pflegepersonal auf falschem Weg verabreicht
	7. Patientenbezogen	C7.1 C7.2 C7.3	Patient wendet Arzneimittel aus irgendeinem Grund gar nicht oder weniger als verordnet an Patient wendet Arzneimittel mehr als verordnet an (unkontrollierter) Arzneimittelmissbrauch

	Die Ursache des ABPs hängt mit dem Patienten und seinem Verhalten zusammen (beabsichtigt oder nicht beabsichtigt)	C7.4 Patient wendet bewusst unnötiges Arzneimittel an C7.5 Interaktion mit Nahrungsmitteln C7.6 Patient bewahrt Arzneimittel falsch auf C7.7 Ungeeigneter Einnahmezeitpunkt oder ungeeignetes Dosierungsintervall C7.8 Patient wendet Arzneimittel unbeabsichtigt falsch an C7.9 Patient physisch nicht fähig, Arzneimittel/-form wie vorgesehen anzuwenden C7.10 Der Patient ist nicht in der Lage, Anweisungen richtig zu verstehen
Schnittstelle	8. Den Patiententransfer bzw. die Verlegung betreffend Die Ursache des ABPs kann den Patiententransfer zwischen den Sektoren (primär, sekundär, tertiär) oder eine Verlegung innerhalb einer Einrichtung betreffen.	C8.1 Problem beim Medikationsabgleich
	9. Sonstiges	C9.1 Kein oder unzureichendes Monitoring (inkl. TDM) C9.2 Sonstige Ursache; näher beschreiben C9.3 Keine offensichtliche Ursache

Geplante Interventionen

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

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

Akzeptanz der Interventionsvorschläge

[zur Beachtung: Nur ein Akzeptanzstatus pro Interventionsvorschlag]

Hauptkategorie	Code 9.1	Implementierung
1. Intervention akzeptiert (vom Verordner oder Patient)	A1.1	Intervention akzeptiert und vollständig umgesetzt
	A1.2	Intervention akzeptiert und teilweise umgesetzt
	A1.3	Intervention akzeptiert aber nicht umgesetzt
	A1.4	Intervention akzeptiert, Umsetzung unbekannt
2. Intervention nicht akzeptiert (vom Verordner oder Patient)	A2.1	Intervention nicht akzeptiert: nicht realisierbar
	A2.2	Intervention nicht akzeptiert: kein Einverständnis
	A2.3	Intervention nicht akzeptiert: anderer Grund (näher beschreiben)
	A2.4	Intervention nicht akzeptiert: Grund unbekannt
3. Sonstiges (Akzeptanz der Intervention unbekannt)	A3.1	Intervention vorgeschlagen, Akzeptanz unbekannt
	A3.2	Intervention nicht vorgeschlagen

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

Klassifikation arzneimittel- bezogener Probleme

Hilfestellung und Erläuterungen

V9.1

© 2003-2020 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: drp@pcne.org

Bitte wie folgt zitieren:

Schindler E, Richling I, Rose O. Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) drug-related problem classification version 9.00: German translation and validation. Int J Clin Pharm. 2021 Jun;43(3):726-730. doi: 10.1007/s11096-020-01150-w.

Diesen Abschnitt bitte als ‚Hilfestellung und Erläuterungen zur PCNE Klassifikation V9.1‘ 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:

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

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 mehrere (potentielle) Ursachen für ein Problem geben. (C-Codes)

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

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	Siehe I0
Intervention durch den Verordner	Siehe I1
Intervention durch den Patienten, das Pflegepersonal oder einen Angehörigen	Siehe I2
Direkte Intervention durch Wechsel des Arzneistoffes oder Hinweis darauf, den Arzneistoff zu ändern	Siehe I3
Andere Intervention	Siehe I4

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

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	Siehe O1
Problem teilweise gelöst	Siehe O2
Problem nicht gelöst	Siehe O3