

# KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

-Körperschaft des öffentlichen Rechts-  
-Honorarabteilung-

**50931 Köln, 23.04.1997**

Herbert-Lewin-Str. 3  
50865 Köln  
Postfach 41 05 40

Telefon (02 21) 40 05-0  
Durchwahl (02 21) 40 05-229/228  
Telefax (zentral) (02 21 )40 80 39  
Telefax (Abteilung) (02 21 )40 05-152

Herrn Giller

im Hause der KBV

nachrichtlich  
Herrn Dr. Rheinberger  
Herrn Dr. Ennenbach

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

(bitte in der Antwort angeben)

96.DI.100

96.DII.100

Dr. Kö/koe

Schreiben des Herrn Dr. med. Martin Strohmeier vom 11.04.1997 zur obligaten Erbringung der kontinuierlichen Pulsoxymetrie bei Sakralblockaden

Sehr geehrter Herr Giller,

eine Plexusanalgesie erfordert die kunstgerechte lokale Applikation der angemessenen Menge des entsprechenden Lokalanästhetikums. Nach dem Anlegen der Plexusanalgesie ist es nicht nur erforderlich den Wirkungseintritt festzustellen, sondern den Patienten noch über eine entsprechend lange Zeit zu beobachten und zu betreuen. Die Einbringung von Lokalanästhetika in den cervicospinalen Liquorraum hat neben dem Anaphylaxie-Risiko insbesondere das Risiko der aufsteigenden Anästhesie mit der Gefahr der Lähmung der Atemmuskulatur. Neben vegetativen Erscheinungen kann es unter Umständen auch zur Kreislauf-Destabilisation kommen, so daß mit der EBM-Reform zum 01.01.1996 die kontinuierliche Pulsoxymetrie als obligater Bestandteil der Leistung nach Nr. 443 gefordert wird. Nur mit der entsprechenden Kontrolle über das Herz-Kreislaufsystem kann die Plexusanalgesie durchgeführt werden, damit das Nebenwirkungsrisiko für den Patienten minimiert wird.

Daher ist die von den BG in Frage gestellte klinische Bedeutung der Pulsoxymetrie aus fachlicher Sicht nicht nachvollziehbar.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Köhler