

**Anforderung von Daten Radiologie/Neuroradiologie**



|  |  |
| --- | --- |
| Einrichtung/Klinikum: |  |
| Abteilung/Klinik: |  |
| Anschrift: | Straße Haus-Nr. |
|  | PLZ Ort |
| Direktor/Chefarzt: |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: | @ |

a) Zahl der Thrombektomie-Interventionalisten:

b) Neuroradiologen:

b1) davon in Besitz E-Modul:

b2) davon in Besitz F-Modul:

c) Radiologen:

c1) davon in Besitz E-Modul:

c2) davon in Besitz F-Modul:

d) Neurointerventionelle Kompetenz am Standort:  24/7  Abdeckung Regeldienst   
  andere:

*Bitte Dienstpläne der letzten 3 Monate beifügen*

e) Zahl der Thrombektomien intrakranieller Hirnarterienverschlüsse:

f) Zahl der gecoilten Aneurysmen:

Symptomatisch:

asymptomatisch:

g) Verhältnis Coiling : Clipping:       :

h) Zahl der Interventionalisten zum Karotis-Stenting:

davon in Radiologie:

in Neuroradiologie:        
 andere Fachabteilung:

i) Anzahl von Karotis-Stentings ohne Akutinterventionen:

davon symptomatisch:

asymptomatisch:

j) Aktuelle BQS Daten:

j1. Periprozedurale Rate an Schlaganfällen oder Tod bei asymptomatischen

Karotisstenosen (Summe aus QI mit und ohne kontralateraler Stenose):       %

j2. Periprozedurale Rate an Schlaganfällen oder Tod bei symptomatischen Karotisstenosen:       %

Bemerkungen: