**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: