Vorläufiger Totenschein nur von Ärztinnen und Ärzten im Rettungsdienst sowie von Ärztinnen und Ärzten im ärztlichen Notdienst auszufüllen	Blatt 1: Für die Leichenschau	Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen ☒
	1. Personalangaben	

Name, ggf. Geburtsname, Vorname					
Straße, Hausnummer					
PLZ, Wohnort, Kreis					
Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	Geburtsort	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

2. Identifikation			
☐ Aufgrund eigener Kenntnis	☐ Nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass	☐ nach Angaben von Angehörigen/Dritten	☐ nicht möglich

3. Sichere Zeichen des Todes			
☐ Totenstarre	☐ Totenflecken	☐ Fäulnis	☐ Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind ☐ Hirntod (Def. Bundesärztekammer)
Nähere Beschreibung			
Nulllinie im EKG nach einer Reanimationsdauer von			Minuten

4. Ort und Zeitpunkt des Todes				Straße, Hausnummer (Name des Krankenhauses, der Einrichtung o.ä.)			
☐ Sterbeort	☐ zu Hause	☐ im Krankenhaus		PLZ, Ort, Kreis			
☐ Auffindungsort (falls nicht Sterbeort)	☐ im Alten-/Pfleheim	☐ sonstiger Ort					
Sterbezeitpunkt	Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten	☐ Nach eigenen Feststellungen ☐ Nach Angaben von Angehörigen/Dritten	
Uhrzeit							
vermutlicher Sterbezeitpunkt	Tag	Monat	Jahr	ca./gegen/zwischen Uhrzeit	Stunden	Minuten	und
Zeitpunkt der Leichenauffindung	Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	Stunden	Minuten	Anmerkungen zur Sterbezeitpunktschätzung

5. Wichtiger Hinweis zur Todesart	
☐ Natürlicher Tod	☐ Todesart ungeklärt
☐ kein Hinweis für einen nicht natürlichen Tod	☐ Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod, und zwar

Hinweis:

Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst sowie Ärztinnen und Ärzte im ärztlichen Notdienst sind nicht verpflichtet, Todesart und Todesursache festzustellen.

Die Leichenschau muss noch veranlasst werden.

Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst sowie Ärztinnen und Ärzte im ärztlichen Notdienst sind verpflichtet, bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Tod bzw. bei ungeklärter Todesart **sofort die Polizei**, evtl. über die Rettungsleitstelle, zu benachrichtigen.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung	Unterschrift und Stempel der Notärztin/des Notarztes bzw. der Ärztin/des Arztes im ärztlichen Notdienst
--	---

Vorläufiger Totenschein nur von Ärztinnen und Ärzten im Rettungsdienst sowie von Ärztinnen und Ärzten im ärztlichen Notdienst auszufüllen	Blatt 2: Doppel für Ärztinnen und Ärzte im Rettungsdienst sowie Ärztinnen und Ärzte im ärztlichen Notdienst	Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen ☒
---	--	---

1. Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname, Vorname					
Straße, Hausnummer					
PLZ, Wohnort, Kreis					
Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	Geburtsort	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

2. Identifikation

Aufgrund eigener Kenntnis
 Nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass
 nach Angaben von Angehörigen/Dritten
 nicht möglich

3. Sichere Zeichen des Todes

Totenstarre
 Totenflecken
 Fäulnis
 Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind
 Hirntod (Def. Bundesärztekammer)

Nähere Beschreibung

Nulllinie im EKG nach einer Reanimationsdauer von _____ Minuten

4. Ort und Zeitpunkt des Todes

☐ Sterbeort ☐ Auffindungsort (falls nicht Sterbeort)	☐ zu Hause ☐ im Krankenhaus	Straße, Hausnummer (Name des Krankenhauses, der Einrichtung o.ä.)					
	☐ im Alten-/Pflegeheim ☐ sonstiger Ort	PLZ, Ort, Kreis					
Sterbezeitpunkt	Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	Stunden	Minuten	☐ Nach eigenen Feststellungen ☐ Nach Angaben von Angehörigen/Dritten
vermutlicher Sterbezeitpunkt	Tag	Monat	Jahr	ca./gegen/zwischen Uhrzeit	Stunden	Minuten	_____ und _____
Zeitpunkt der Leichenauffindung	Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	Stunden	Minuten	Anmerkungen zur Sterbezeitpunktschätzung

5. Wichtiger Hinweis zur Todesart

Natürlicher Tod
 Todesart ungeklärt
 kein Hinweis für einen nicht natürlichen Tod
 Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod, und zwar

Hinweis:

Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst sowie Ärztinnen und Ärzte im ärztlichen Notdienst sind nicht verpflichtet, Todesart und Todesursache festzustellen. Die Leichenschau muss noch veranlasst werden. Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst sowie Ärztinnen und Ärzte im ärztlichen Notdienst sind verpflichtet, bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Tod bzw. bei ungeklärter Todesart **sofort die Polizei**, evtl. über die Rettungsleitstelle, zu benachrichtigen.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung	Unterschrift und Stempel der Notärztin/des Notarztes bzw. der Ärztin/des Arztes im ärztlichen Notdienst
--	---