

Blatt 1: Gesundheitsamt

Obduktionsschein

☒ Zutreffendes
ankreuzen!

Obduktionsnummer:

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname		Wird vom - Gesund- heitsamt ausgefüllt		Standesamt	
Straße, Hausnummer						Sterbefall Sterbebuch-Nr. beurkundet: Geburtenbuch-Nr.	
PLZ, Wohnort, Kreis						Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.	
Geburtsdatum		Geburtsort		Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich			
Tag		Monat		Jahr			
Sterbeort				Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis			
falls Sterbeort nicht bekannt				PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald			
Auffindungsort							
Sterbezeitpunkt		Std.		Min.		oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar	
Tag		Monat		Jahr			
Sterbezeitraum		Tag		Monat		Jahr	
zwischen							
		Std.		Min.		und	

2 Todesursache/Sektionsbefund (vorläufiges Ergebnis)

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeiddauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10			
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache					
vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)					
	c) <u>Grundleiden</u>					
II <u>andere</u> wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen						

3 Äußere Ursachen des Todes

Komplikationen medizinischer Behandlungen ☐	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)		ICD-10 (Kapitel xx)	
Unfall ☐				
Tod durch fremde Hand ☐	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)			
	☐ Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim	☐ Arbeits- o. Dienstunfall (ohne Wegeunfall)	☐ Industrieanlagen, Baustellen	
Selbsttötung ☐	☐ häuslicher Unfall	☐ Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	☐ Landwirtschaftlicher Betrieb	
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt ☐	☐ Verkehrsunfall	☐ Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	☐ sonstiger Unfall	

Todesart:

☐ natürlicher Tod

☐ nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)

Ort und Datum der Obduktion:

Unterschrift und Stempel der Obduzentin/des Obduzenten, Telefon

Obduktionsschein

☒ Zutreffendes
ankreuzen!

Obduktionsnummer:

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname	Vorname	Wird vom - Gesund- heitsamt ausgefüllt	Standesamt
Straße, Hausnummer			Sterbefall Sterbebuch-Nr. beurkundet: Geburtenbuch-Nr.
PLZ, Wohnort, Kreis			Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.
Geburtsdatum	Tag Monat Jahr 	Geburtsort	Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich
Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis		
falls Sterbeort nicht bekannt Auffindungsort	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald		
Sterbezeitpunkt	Std. Min. Tag Monat Jahr 	oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar	
Sterbezeitraum zwischen	Tag Monat Jahr 	Std. Min. Tag Monat Jahr 	und

2 Todesursache/Sektionsbefund (vorläufiges Ergebnis)

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10			
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache					
vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)					
	c) <u>Grundleiden</u>					
II <u>andere</u> wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen						

3 Äußere Ursachen des Todes

Komplikationen medizinischer Behandlungen ☐	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)	ICD-10 (Kapitel xx)			
Unfall ☐					
Tod durch fremde Hand ☐	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)				
Selbsttötung ☐	☐ Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim	☐ Arbeits- o. Dienstatunfall (ohne Wegeunfall)	☐ Industrieanlagen, Baustellen		
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt ☐	☐ häuslicher Unfall	☐ Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	☐ Landwirtschaftlicher Betrieb		
	☐ Verkehrsunfall	☐ Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	☐ sonstiger Unfall		

Todesart:

☐ natürlicher Tod☐ nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)

Ort und Datum der Obduktion:

Unterschrift und Stempel der Obduzentin/des Obduzenten, Telefon

Blatt 3: Obduzent

Obduktionsschein

☒ Zutreffendes
ankreuzen!

Obduktionsnummer:

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Tag	Monat	Jahr	
Geschlecht:		☐ männlich	☐ weiblich
Sterbeort		Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis	
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald	
Auffindungsort			
Sterbezeitpunkt		oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar	
Std.	Min.	Tag	Monat
Tag		Monat	
Sterbezeitraum		und	
zwischen			

2 Todesursache/Sektionsbefund (vorläufiges Ergebnis)

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10			
I	unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache				
	vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)				
		c) <u>Grundleiden</u>				
II	<u>andere</u> wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen					

3 Äußere Ursachen des Todes

Komplikationen medizinischer Behandlungen	☐	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)	ICD-10 (Kapitel xx)			
Unfall	☐					
Tod durch fremde Hand	☐	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)				
	☐	☐ Schulunfall (ohne Wegeunfall)	☐ Arbeits- o. Dienstunfall (ohne Wegeunfall)	☐ Industrieanlagen, Baustellen		
Selbsttötung	☐	☐ häuslicher Unfall	☐ Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	☐ Landwirtschaftlicher Betrieb		
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt	☐	☐ Verkehrsunfall	☐ Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	☐ sonstiger Unfall		

Todesart:

☐ natürlicher Tod

☐ nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)

Ort und Datum der Obduktion:

Unterschrift und Stempel der Obduzentin/des Obduzenten, Telefon