

Institution (Klinik, Abteilung, Station)

Patientendaten (bitte einfügen)

---

---

---

---

## Zentrum für Pathologie, Zytologie und Molekularpathologie

Prof. Dr. med. R. Engers  
Dr. med. A. Donner  
Dr. med. S. Kriener  
PD Dr. med. K. Engels  
Am Hasenberg 44  
41462 Neuss

**Tel. 02131 6659 1350**  
**Fax 02131 6659 1353**

# Obduktionsantrag

Aufnahmedatum des Patient/en/in \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Todeszeitpunkt (Datum und Uhrzeit): \_\_\_\_\_

Die Frage der Obduktion wurde von Dr. \_\_\_\_\_ der Klinik \_\_\_\_\_

Station \_\_\_\_\_

mit den Angehörigen \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

besprochen.

Evtl. nur partielle Obduktion? \_\_\_\_\_

Einwilligung der Angehörigen zur Obduktion und zur Gewebeentnahme für feingewebliche Untersuchung:

- liegt schriftlich vor
- wurde mündlich erteilt
- Angehörige nicht bekannt
- Angehörige nicht erreichbar
- wurde abgelehnt

Trifft § 159 StPO zu?

ja  nein

„Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass jemand eines nicht natürlichen Todes gestorben oder wird der Leichnam eines Unbekannten gefunden, so sind die Polizei- und Gemeindebehörden zur sofortigen Anzeige an die Staatsanwaltschaft oder das Amtsgericht verpflichtet.“

### **Klinische Angaben**

Frühere Erkrankungen:

Vorgeschichte der jetzigen Erkrankung:

Wichtige klinische Befunde, Laborwerte und Fragestellungen:

Frühere histopathologische Befunde (nach Möglichkeit mit Befundnr.)

### **Klinische Diagnose:**

Infektiöse Erkrankung bekannt?

Herzschrittmacher?

Es liegt keine Verdachtsdiagnose vor, die nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig ist.

Es liegt eine Berufserkrankung vor  ja  nein (falls ja, welche? \_\_\_\_\_)

Neuss, den \_\_\_\_\_

Stationsarzt: \_\_\_\_\_ (Tel./Funk) \_\_\_\_\_

Name / Unterschrift