

Vorläufige Todesbescheinigung

Blatt 1:
Leichenschau

nur von Ärztinnen / Ärzten im Rettungsdienst auszufüllen!

Zutreffendes bitte ankreuzen
oder ausfüllen.



1. Personalangaben

Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort, Kreis

Geburtsdatum Tag Monat Jahr Geburtsort

Geschlecht

☐ männlich

☐ weiblich

2. Identifikation

☐ auf Grund eigener Kenntnis ☐ nach Einsicht in den Personalausweis / Reisepass ☐ nach Angaben von Angehörigen / Dritten ☐ nicht möglich

3. Sichere Zeichen des Todes

☐ Totenstarre ☐ Totenflecke ☐ Fäulnis ☐ Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind ☐ Hirntod

Nähere Beschreibung

Nulllinie im EKG nach einer Reanimationsdauer von

Minuten

4. Ort und Zeitpunkt des Todes

☐ Sterbeort ☐ zu Hause ☐ im Krankenhaus ☐ im Alten-/Pflegeheim ☐ sonstiger Ort

Straße, Hausnummer (Name des Krankenhauses, der Einrichtung o.ä.)

☐ Auffindungsort (falls nicht Sterbeort)

PLZ, Ort, Kreis

Zeitpunkt des Todes Tag Monat Jahr Stunden Minuten ☐ nach eigenen Feststellungen ☐ nach Angaben von Angehörigen / Dritten

ggf. zuletzt lebend gesehen Tag Monat Jahr Stunden Minuten ggf. Zeitraum des Todes

5. Wichtiger Hinweis zur Todesart

☐ Natürlicher Tod

☐ Todesart ungeklärt

☐ Anhaltspunkte für einen nicht-natürlichen Tod, und zwar:

Hinweis:

Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst sind verpflichtet, den Tod festzustellen und bei Anhaltspunkten für einen nichtnatürlichen Tod bzw. bei ungeklärter Todesart sofort die Polizei, evtl. über die Rettungsleitstelle, zu benachrichtigen.

Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst sind nicht verpflichtet, die Leichenschau durchzuführen und Todesart und Todesursache festzustellen.

Die vorläufige Todesbescheinigung berechtigt zum Transport der Leiche, sofern als Todesart "natürlicher Tod" angekreuzt ist.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung

Unterschrift und Stempel der Notärztin / des Notarztes

Gesundheitszentrum
Odenwald
-Notarzt-
NEF DRK – Erbach
39 99 320