

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname der Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Eingang:

E _____

_____	Bitte freilassen	___ R	1. _____
_____		2. _____	
_____		3. _____	
_____		4. _____	
Datum			5. _____
			6. _____
			7. _____
Stempel und Unterschrift			<div style="border: 2px solid black; width: 100px; height: 40px;"></div>

Kostenträger: IGeL Stationär
 Privat Prästationär
 GKV Sonstiges

Stationär: ja/nein Station: _____

Kopie an: _____



Institut für Pathologie Mülheim an der Ruhr

Dr. med. Frank Oellig
 Dr. med. Marlene Helwing*
 Dr. (RO) Bianca-Manuela Purdea*
*angestellter Arzt / angestellte Ärztin

Heidestraße 75-77

Postfach 11 01 40

Telefon 0208 992780

Dr.Oellig@pathologie-muelheim.de

45476 Mülheim an der Ruhr

45434 Mülheim an der Ruhr

Telefax 0208 9927830

www.pathologie-muelheim.de

Zertifiziert nach ISO 9001

Diesen Einsendeschein können Sie auch von unserer Web-Seite herunterladen.

Sektionsantrag

Zeitpunkt des Todes: _____ um _____ Uhr BerufskrankheitAufnahmedatum: _____ Arbeitsunfall Die Leiche soll seziiert werden. Die Voraussetzungen des § 159 (1) StPO* treffen nicht zu. Gutachten

Anamnese:

Klinischer Verlauf:

Wesentliche klinische Befunde (Labor, EKG, Bildgebung, Infektion, Radionuklide):

Klinische Diagnose:

Klinisch vermutete Todesursache:

Hinweise / Wünsche:

Krankenhaus / Abteilung

* §159 StPO lautet:

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

(2) Zur Bestattung ist die schriftliche Genehmigung der Staatsanwaltschaft erforderlich.

Name des anfordernden Arztes

Pieper/Durchwahl