

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	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
	Dr. med. Frank Oellig Dr. med. Jeannine Meinrath* Dr. med. Marlene Helwing* Dr. (RO) Bianca-Manuela Purdea* <small>*angestellter Arzt / angestellte Ärztin</small>	Zertifiziert nach ISO 9001	
	Diesen Einsendeschein können Sie auch von unserer Web-Seite herunterladen.		
	<h1>Sektionsantrag</h1>		
	Zeitpunkt des Todes: _____ um _____ Uhr <input type="radio"/> Berufskrankheit Aufnahme datum: _____ <input type="radio"/> Arbeitsunfall <input type="radio"/> Die Leiche soll seziiert werden. Die Voraussetzungen des § 159 (1) StPO* treffen nicht zu. <input type="radio"/> Gutachten		

Anamnese:

Klinischer Verlauf:

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

Klinische Diagnose:

Klinisch vermutete Todesursache:

Hinweise / Wünsche:

Krankenhaus / Abteilung _____ Name des anfordernden Arztes _____ Pieper/Durchwahl _____

* § 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.