

Blatt 3: Notarzdoppel

Vorläufige Feststellung des Todes

Zutreffendes
ankreuzen!

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname			Vorname		
Straße, Hausnummer					
PLZ, Wohnort, Kreis					
Geburtsdatum			Geburtsort		
Tag	Monat	Jahr			
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich					

2 Identifikation

<input type="checkbox"/> aufgrund eigener Kenntnis	<input type="checkbox"/> nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass	<input type="checkbox"/> nach Angaben von Angehörigen/Dritten	<input type="checkbox"/> nicht möglich
--	---	---	--

3 Sichere Zeichen des Todes

<input type="checkbox"/> Totenstarre	<input type="checkbox"/> Totenflecke	<input type="checkbox"/> Fäulnis	<input type="checkbox"/> Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind	<input type="checkbox"/> Hirntod
Reanimationsbehandlung		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

4 Ort und Zeitpunkt des Todes

Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis				
falls Sterbeort nicht bekannt	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald				
Auffindungsort					
Sterbezeitpunkt	Std.	Min.	Tag	Monat	Jahr
oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar					
Sterbezeitraum	Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.
zwischen					
und					

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung

Unterschrift und Stempel der Notärztin/des Notarztes, Telefon, Name der Einrichtung