## Prof. Dr. S. Philippou

Institut für Pathologie
an der Augusta-Kranken-Anstalt
Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem DQS
Registrier-Nr. DE-297959 QM

44791 Bochum Zeppelinstr. 18 Telefon (0234) 5172250 Telefax (0234) 958 56 04 E-mail: stathis-philippou@rub.de

Prof. Dr. S. Philippou \* Zeppelinstr. 18 \* 44791 Bochum

Anmeldung zur Sektion

| S-Nr.   | (bitte nicht ausfüllen)  |
|---|--|
|   |  |
| Klinik:   |  |
| Station:  |  |
| Telefon:  |  |
| Hier ist der/ die am  | aufgenommene   |
| (Name, Vorname)   | ······································   |
| geb. am von Beru  | ıfam   |
| umUhr verst   | torben.  |
| Die Leiche soll seziert werden. Die   | Voraussetzungen des § 159 StPO treffen nicht zu.   |
| gestorben ist, oder wird der Leichnam eine<br>Gemeindebehörden zur sofortigen Anzeige | cte dafür vorhanden, dass jemand eines nicht natürlichen Todes is Unbekannten gefunden, so sind die Polizei- und die e an die Staatsanwaltschaft oder an den Amtsrichter verpflichtet. Zur ng der Staatsanwaltschaft oder des Amtsrichters erforderlich. " |
|   |  |

Klinischer Fragebogen:

(Eine Obduktion wird in der Regel erst dann ausgeführt, wenn der kl. Fragebogen vollständig ausgefüllt vorliegt; er dient dem Obduzenten zur Orientierung über etwaige klinische Fragestellungen und wird später als Anlage dem Sektionsprotokoll beigefügt.)

| Wir bitten um folgende Angaber | Wir | bitten | um | folgende | Angaben |
|--------------------------------|-----|--------|----|----------|---------|
|--------------------------------|-----|--------|----|----------|---------|

- 1. Anamnese:

- Klinische Diagnosen
   Therapie und Verlauf
   ggf. Risikofaktoren, ausführliche Berufsanamnese und histologische Befunde

|            | _ |                         |
|------------|---|-------------------------|
| Ort, Datum |   | Unterschrift des Arztes |

Prof. Dr. S. Philippou Institut für Pathologie an der Augusta-Kranken-Anstalt

Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem DQS Registrier-Nr. DE-297959 QM

Prof. Dr. S. Philippou \* Zeppelinstr. 18 \* 44791 Bochum

44791 Bochum Zeppelinstr. 18 Telefon (0234) 5172250 Telefax (0234) 958 56 04 E-mail: stathis-philippou@rub.de

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

| Hiermit erkläre ich |                    |
|---------------------|--------------------|
| Angehörigen         | einverstanden bin. |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
| Unterschrift        |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
|                     |                    |
| Ort, Datum          |                    |

Prof. Dr. S. Philippou Institut für Pathologie an der Augusta-Kranken-Anstalt Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem DQS, Registrier-Nr. DE-297959 QM

44791 Bochum Zeppelinstr. 18 Telefon (0234) 5172250 Telefax (0234) 958 56 04 stathis-philippou@rub.-de

Prof. Dr. S. Philippou \* Zeppelinstr. 18 \* 44791 Bochum

## Fragebogen zur Sektion

| S-Nr.:<br>Beruf:<br>Hausarzt:   | bitte nicht ausfüllen              | Laufende Nr.: bitte nicht ausfüllen                                 |
|---|------------------------------------|---|
| Aufnahme<br>Todesdatu<br>Obduktion<br>Obduzent<br>Prosektor:<br>Präparaton<br>Auftragge | nm: nsort: 1:                      | Aufnahmezeit: Todeszeit: Obduktionszeit: Erledigt am: Akteneingang: |
| Abnahme:<br>Bestatter:  | :                                  | Gefragt:<br>Beschlagnahmt:  |
| Friedhof:   |                                    | Verweigert:   |
| <ol> <li>Anami</li> <li>Klinis</li> <li>Theraj</li> </ol>                               | che Diagnosen:<br>pie und Verlauf: | erufsanamnese und histologische Befunde:                            |
| Ort, Datu   | ım                                 | Unterschrift d. Arztes  |
| -14, 22 400   |                                    |   |