

Sehr geehrte(r) Angehörige(r),

Frau/Herr .....  
ist am ..... um ..... Uhr  
trotz aller Bemühungen der Klinikärzte und des Pflegepersonals verstorben. Wir möchten  
Ihnen dazu noch einmal unser Beileid aussprechen.

Auch nach Anwendung aller modernen Methoden kann in vielen Fällen nur eine innere  
Leichenschau (Obduktion) die Grunderkrankung oder die Mechanismen klären, die  
letztendlich zum tragischen Tod geführt haben. Die Obduktion ist deswegen nicht nur im  
Interesse der behandelnden Ärzte und zukünftiger Patienten, sondern vor allem in Ihrem  
eigenen Interesse. Aus den Ergebnissen einer solchen Untersuchung können sich evtl.  
Hinweise auf mögliche, innerhalb der Familie vererbte Krankheiten ergeben. Die  
Ergebnisse der Obduktion können Ihnen aber auch helfen, eventuelle mögliche Schuldzu-  
weisungen an das ärztliche und an das Pflegepersonal auszuräumen oder sich selbst von  
möglichen eigenen Gefühlen an einer Mitschuld am Tode Ihres Angehörigen zu befreien.  
Auch versicherungsrechtliche Ansprüche werden in der Regel nur nach einer Obduktion  
anerkannt.

Wir bitten Sie deshalb um Ihr Einverständnis zu dieser Untersuchung.

Ich bin mit der abschließenden Untersuchung durch den Pathologen einverstanden

.....  
Name Datum Unterschrift Verwandtschaftsgrad

(Im Falle einer Ablehnung: bitte wenden)

Ich bin mit der mir vom Arzt ..... empfohlenen inneren  
Leichenschau (Obduktion) durch einen Pathologen nicht einverstanden. Ich bin mir bewußt,  
und nehme in Kauf, dass damit unter Umständen eine sichere Aussage zur Todesursache  
nicht möglich ist und unter Umständen eine Durchsetzung versicherungsrechtlicher  
Ansprüche nicht möglich sein wird.

.....  
Name

Datum

Unterschrift

Verwandtschaftsgrad