

## Einverständniserklärung zur Obduktion

Sehr geehrte(r) Angehörige(r),

Frau / Herr.....

ist am .....um .....Uhr  
verstorben.

Wir möchten Ihnen unser Beileid aussprechen.

In vielen Fällen kann nur eine innere Leichenschau (Obduktion) die Ursachen klären, die letztendlich zum Tode geführt haben. Die Obduktion ist nicht nur im Interesse der behandelnden Ärzte und zukünftiger Patienten, sondern auch in Ihrem eigenen Interesse. So können sich Hinweise auf familiär vererbte Krankheiten ergeben. Die Ergebnisse der Obduktion können helfen, Schuldzuweisungen an das ärztliche und an das Pflegepersonal auszuräumen oder sich selbst von eigenen Gefühlen der 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 Obduktion durch den Pathologen **einverstanden**.

**ja**

**nein** - Ich bin mir bewusst, und nehme in Kauf, dass damit unter Umständen eine Durchsetzung versicherungsrechtlicher Ansprüche nicht möglich sein wird.

### **Kostenübernahmeerklärung (nur für Angehörige von Privatpatienten bzw. außerhalb des Krankenhauses Verstorbener):**

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass mit dem Tod der entsprechende Versicherungsschutz Ihres Angehörigen möglicherweise nicht mehr gültig ist (ein Teil der privaten Krankenversicherungen kommt deswegen für diese Untersuchungen nicht auf).

Ich erkläre, dass ich unabhängig von der Eintrittspflicht meiner Krankenversicherung für entsprechende Untersuchungskosten aufkommen werde.

.....  
(Name)

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

.....  
(Verwandtschaftsgrad)

.....  
(Telefon-Nummer)