



Totenschein

Formblatt 011-3

für verstorbene Personen, die ein Jahr oder älter sind

Die fett-schwarz umrandeten Abschnitte sind vom Standesamt auszufüllen; die doppelt umrandeten Kästchen bleiben frei. Ausfüllung mittels Schreibmaschine oder in Blockschrift erwünscht.

Standesamt: **BStU** Lochspalten
Kreis: **000106**
Sterbebuch-Nr.: **3** 1

1. Familienname und Rufname: **FRIESE, Christian Peter** Ledig 1 verheiratet 2 verwitwet 3 geschied. 4
Geschlecht: männlich 1 weiblich 2 3

2. Ständiger Wohnsitz: Kreis **Naumburg/Saale** Gemeinde _____ Straße _____ 4-11

3. Feststellung des Todes: durch den behandelnden Arzt nicht durch den behandelnden Arzt Sterbedatum Uhrzeit **0.10** Tag **25** Monat **12** Jahr **70** 12-17

4. Sterbeort: zu Hause Stationäre Einrichtung **Berlin-Mitte** Geburtsdatum **05.01.48** 18-25

5. Bei Verheirateten: Geburtsdatum des(r) überlebenden Ehegatten(gattin) _____ Eheschließungsjahr _____ 26-31

6. Bei Frauen: Wieviel Kinder hat die Verstorbene lebend geboren? _____ 32-33

7. Schwangerschaft und Entbindung: Liegt eine Schwangerschaft vor? ja nein unbekannt Monat _____ Erfolgte in den letzten 6 Wochen eine Entbindung? ja nein unbekannt am _____ 34-35

8. Todesart: natürlicher Tod nicht aufgeklärt Sind Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorhanden, ist die Todesart nicht aufgeklärt oder handelt es sich um einen unbekannteren Toten, so ist unverzüglich die Volkspolizei zu benachrichtigen. nicht natürlicher Tod (einschl. Verdacht) 36

9. Nur ausfüllen bei Unfall oder nicht natürlichem Tod: Äußere Ursache | Unfallkategorie: während der Arbeit 1 im Verkehr 2 im Haus 3 Sonstiger 4 (Zustandekommen) des Schadens _____ 37-39

10. Autopsieantrag: Autopsie erforderlich nein ja bei wem beantragt _____ Path.Inst. _____ Gerichtsmed. Inst. Durchführung in **Berlin**

11. Tod trat ein unter: Atemlähmung, Herzstillstand, Hypoxie, Kachexie, Koma, Kreislaufversagen, Marasmus, Verblutung und sonstige Bezeichnungen gelten nicht als Todesursache, sondern als Art des Todesintrittes. (Zutreffendes unterstreichen)

12. Todesursache: Feststellungen bei der Leichenschau Zeitdauer (ungefähr) zwischen Krankheitsbeginn und Tod
I. Direkt zum Tode führende(r) Krankheit oder Krankheitszustand a) Schulverletzung bedingt durch (oder Folge von) **E 9 7 0** 40-42
Vorausgehende Krankheiten oder Krankheitszustände (falls vorhanden), die zur Ursache a) geführt haben, mit dem Grundleiden an letzter Stelle b) _____ 43-45
c) _____ 46-48

II. Andere wesentliche Krankheiten oder Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben (Begleitkrankheiten), ohne mit der Ursache a) im Zusammenhang zu stehen _____ 4

Feststellung des Grundleidens: stationär ambulanz sonstig nach Angaben anderer _____
Berlin, 25.12.1970 7.00 _____
Ort, Datum und Uhrzeit der Ausstellung Unterschrift und Namensstempel des _____ Arztes
Institut für gerichtliche Medizin der Humboldt-Universität zu Berlin 104 Berlin, Postfach 100 Mannoversche Straße 6 Telefon 42 06 41

13. Todesursache: Feststellungen des Pathologen
I. Direkt zum Tode führende(r) Krankheit oder Krankheitszustand a) Brust- und Bauchdurchschuß bedingt durch (oder Folge von) **N 8 6 9** 49-51
Vorausgehende Krankheiten oder Krankheitszustände (falls vorhanden), die zur Ursache a) geführt haben, mit dem Grundleiden an letzter Stelle b) _____ 52-54
c) _____ 55-57

II. Andere wesentliche Krankheiten oder Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben (Begleitkrankheiten), ohne mit der Ursache a) im Zusammenhang zu stehen _____

Bestätigung des unter 12. I. angegebenen Grundleidens: ja teilweise _____
Berlin, 25.12.1970 10.00 _____
Ort, Datum und Uhrzeit der Ausstellung Unterschrift und Namensstempel des _____ Arztes
Institut für gerichtliche Medizin der Humboldt-Universität zu Berlin 104 Berlin, Postfach 100 Mannoversche Straße 6 Telefon 42 06 41

* Wenn der Totenschein nicht vom behandelnden Arzt ausgefüllt wird, so ist nach Möglichkeit hier die Anschrift des zuletzt behandelnden Arztes anzugeben: _____ 58-61

[Quelle: BStU, MFS, AS 754/70, Bd. 6, Nr. 1, Bl. 106]