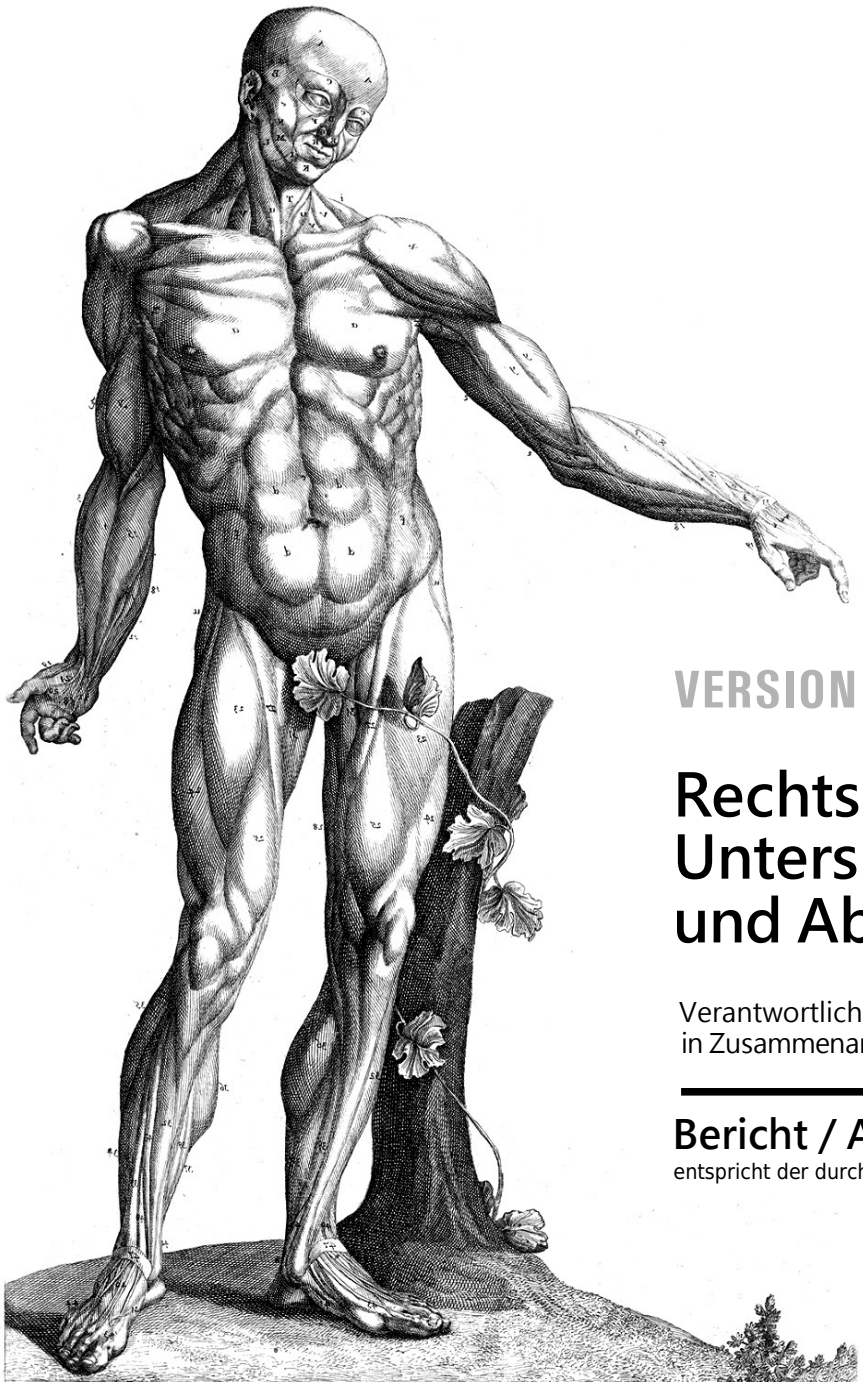
TAOH

ANATOMY.
AUTOPSY.
FORENSICS.

Wissenschaftliche Fachausarbeitungen, Analysen und Strukturenaufnahmen im Fachbereich der Allg. Rechtsmedizin

Kombiniert mit den Fachprojekten der allgemeinen Anatomie über The Anatomy of Human's und den Abhandlungen zur forensischen Rechtsmedizin in Durchführung über The Autopsy of Human's und den wissenschaftlichen Vertiefungen über die Serie Morgue Room ganzheitlich.



VERSION 09.2021

Rechtsmedizinische Untersuchungsbefunde und Abschlussbericht

Verantwortlicher Arzt: Dr. med. _____
in Zusammenarbeit m. Dr. _____

Bericht / A-Nr.: _____
entspricht der durchgeführten Autopsie d. ges. Leichnahms l. P.

Inhaltsverzeichnis

Seite 13 Anlage K, Kopf
Seite 33 Anlage G, Gehirn

Seite 39 Anlage BR, Brust und Bauchraum
Seite 65 Anlage R, Rücken
Seite 69 Anlage L, Leiste / Lende

Seite 73 Anlage A, Arm (L und R)
Seite 79 Anlage H, Hand (L und R)

Seite 83 Anlage B, Bein als Ober- und Unterschenkel in Komb.
Seite 91 Anlage F, Fuß (L und R)

Seite 97 Abschlussbericht

Abkürzungen und Kennziffern

Kennziffern knochial:

KN 130 – Schädelbasis
KN 131 – Wirbelsäule
KN 132 – Schultergürtel
KN 133 – Brustkorb (Thorax)
KN 134 – Becken (Pelvis)
KN 135 – Kniegelenk / Beinskelett
KN 136 – Fußskelett
KN 137 – Armgelenk / Armskelett
KN 138 – Handskelett
KN 139 – Sehnen- und Bänder

KN 4322 – Kehlkopf (Lanrynx)

KN 6311 – Ober- und Unterkiefer

Kennziffern plastisches:

M 140 – Muskeln (oberschichtig)
M 141 – Muskeln (unterschichtig)

S 231 – Augen S 234 – Ohren
S 233 – Nase S 235 – Zunge
S 236 – Haut

Kennziffern innere Organe:

10-33 = Herz, 42
10-34 = Lunge, 44
10-433 = Luftröhre, 50
10-35 = Hirn, Hirnstamm, 52
10-53 = Niere; Harnwege, 46
10-541 = männl. Geschl. Org., 48
10-542 = weibl. Geschl. Org. 48W
10-632 = Speiseröhre, 50
10-633 = Leber, 52
10-634 = Gallenblase, 52
10-635 = Magen, 54
10-636 = Darmtrakt (Allg.)
10-636 / D1 = Dickdarm, 56
10-636 / D2 = Dünndarm, 56
10-636 / B = Blinddarm, 56
10-731 = Hypothalamus, EB
10-732 = Schilddrüse, EB
10-733 = Bauchspeicheldrüse, 58
10-734 = Nebenniere/n, 60
10-735 = Hoden / Nebenhoden
10-84 = Milz, 62

Gebräuchliche Abkürzungen

Abb. Betrifft Abbildung X
A-Nr.: Autopsie-Nummer
Anat. Anatomischer Befund,
Anat. Best. Bezeichnung, Definierung Anatomischer Bestandteil

B (TOB) Todesopferbestimmung

docu. Verweis auf Dokument

For. / for. Forensik / for. Ansätze
For. A / forA Forensischer Artist

G (G-Reihe) Gerätschaften i. Nutzung
H (H-Reihe) Hilfsmittel in Nutzung

Betrifft vor allem Zeichnungen

s.A **In. Organ,** außen lieg., *angeschl.*
n.A. **In. Organ,** außen lieg., *unangeschl.*
o.L. **In. Organ,** oben lieg. *(bauchseitig)*
u.L. **In. Organ,** unten lieg. *(rückenseitig)*

pho. Verweis auf Fotografie
Vg. (I bis VI) Verwesungsgrad der Leiche In allgemeiner oder in der differenzierten Beschreibung

Erläuterung des anatomisch. Befunds, der Bezeichnung und der Definierung

Anat. – Anatomischer Befund / Bezeichnung / Definierung
(umfasst Anat. I, Anat. II, Anat. III sowie A, B usw.)

Mit dieser Abkürzung wird immer dann gearbeitet, wenn es um anatomische Befunde geht, die an der Leiche festzustellen sind. Hierbei ist unbedingt beim Verstehen darauf zu achten, dass mit dem Befund begonnen wird. In dem allgemein verfassten **Befund** findet sich die genauere **Bezeichnung** *(z. B. Betitelung eines Muskels)* & nach der Bezeichnung wird die **Definierung** *(falls vorhanden)* aufgeführt (z.B. ***Deltamuskel, h.P.*** für ***"hintere Position"***) und die lateinische bekannte Bezeichnung. Hier findet man die Abkürzungen *Anat. I, Anat. II & Anat. III* als "Überschrift" abgekürzt wird. Demnach ergibt sich:

Anat. I = Anatomischer **Befund** *Code: Anat. I-B*
Anat. II = Anatomische **Bezeichnung** *Code: Anat. II-B*
Anat. III = Anatomische **Definierung** *Code: Anat. III-D*

Römische Zahlenangaben geben eine Abfolge innerhalb eines (1) Befundes an. Wird ein weiterer anatomischer Befund aufgeführt, beginnt dieser mit einem Buchstaben. Um nicht durcheinander zu kommen gilt hier im wesentlichen ein Befund je Seite.

Anat. A = Anatomischer Befund A (1) – II-B, Deltamuskel
Anat. B = Anatomischer Befund B (2) – II-B, Kapuzenmuskel
Anat. C = Anatomischer Befund C (3) – II-B, Kopfwender
Anat. H = Anatomischer Befund H (8) – II-B, Zungenbein

Alphabetisch wird die Reihenfolge angegeben. Selten werden mehr als 26 angegeben, die das Alphabet sprengen würden. Ist das doch mal der Fall, so beginnt das Alphabet von neuem und weist nun zwei Buchstaben auf wie z.B. AA, BB, CC usw. Wird innerhalb eines zusammengefassten Berichts auf ein gezielten anatomischen Befund eingegangen, dann wird ebenfalls mit einer entsprechenden Abkürzung gearbeitet, die lauten könnte:

z.B. 1) **Anat. H,** II-B - Zungenbein, III-D – Os Hyoideum
z.B. 2) **Anat. H**, II-B, III-D – Hyo / **Anat. H**, III-D - Hyo

Begonnen wird immer mit Buchstaben die ein "Hauptthema" angeben. Innerhalb des Hauptthemas befindet sich die Beschreibung des Befunds (I, I-B) in dessen wiederum die Bez. (II, II-B) und Defi. (III, III-D) steckt.

Vermerke:

Rechtsmedizinische Identifizierung des vorliegenden Leichnams

An dieser Stelle sind die Datensätze zum obduzierenden Leichnam einzutragen, die auf eine eindeutige Identifizierung schließen lassen.

Ident.-Nr. der Obduktion: _____

Geburtstag: __.__._____ **Geschlecht:** ☐ male ☐ female
Sterbetag: __.__._____ **Ethnizität:** _____
Lebensalter: ____ Jahre **Staatsangehörigkeit:** _____

Name / Vorname: _____ _____
Passidentifikationsnummer: IDD _____

Körpergröße: _____ cm **Neutr. Alter**: _____
Körpergewicht: _____ kg **Bisex. Alter:** _____
Augenfarbe: _____ c **Haarfarbe:** _____

Eingang: ☐ wie folgt ☐ k.A. mögl.

Erkennungsmarker aus forensischer Sicht

Ermittelte Blutgruppe: ☐ 0 ☐ A ☐ B ☐ AB
☐ positiv ☐ negativ ☐ neutral

Virenwert- und Last ☐ bei 0 ☐ _____
☐ HI-V ☐ HEP ☐ Sars ☐ Eb

X-Ray Bildgebungsverfahren? ☐ nein ☐ ja, _____

DNA-Marker durchgeführt? ☐ nein, da nicht nötig
☐ ja, mit Speichel
☐ ja, mit Haarwurzelanalyse
bei Sexualdelikt ☐ ja, mit Sperma
bei Sexualdelikt ☐ ja, mit Scheidenflüssigkeit
☐ ja, mittels Blutentnahme
☐ ja, mittels AFIS

Sonstige Vermerke zur Identifizierung:

Logo bzw. Stempel des entsprechenden Instituts

Universitätsklinikum _____
_____

Allg.-Telefon: _____
Telefax: _____

E-Mail: _____

Tag der Obduktion: _____
Zeichen: / Ident.: _____

Verantwortliche Abteilung

_____
_____
_____

Ihr Ansprechpartner lt. Bericht:
Institut für Rechtsmedizin und Pathologie
_____
_____

Dr. _____

Telefon-Durchwahl: _____
E-Mail: _____

Unter der Leitung des Instituts und des Obduzierenden Arztes

Prof. Dr. med. _____
Dr. med. _____

Hinweis zur Version 09.2021

Bei dieser Ausfertigung EAD.02 (09.2021) handelt es sich um eine entsprechende rechtsmedizinische Dokumentation, die in der Maskenversion vom Anatom Dr. Ronny B. Koseck auf Grundlage von Erfahrungswerten aus dem praktischen Geschehen erarbeitet worden ist.

Somit ist die EAD.02 Version in der ausführlicheren Form dargestellt. Sie kann sämtliche Marker und Sachfragen zur Klärung des jeweiligen Todesumstandes aufnehmen, der nicht nur aus medizinischer sondern auch aus anatomischer Sicht analysiert, begutachtet und bewertet werden kann.

Es handelt sich hierbei um einen Bogen, der für das männliche Geschlecht angewendet werden kann, da sich hierfür ein Sonderbereich findet, der jedoch aber auch gestrichen werden kann, wenn nicht relevant. Genutzt wurde und wird diese Version an unterschiedlichen Instituten. Diese in der Leerfeldversion stammt als Download von der Webseite ronaldyn-original.com © 2021, 2022

Rechtsmedizinische Leichenbeschau und Allgemeine Ganzkörperaufnahme

An dieser Stelle sind die Datensätze zum obduzierenden Leichnam einzutragen, die entsprechend der augenscheinlichen Aufnahme gesichert werden können.

Ganzkörperaufnahme (vorderseitig)

Geburtstag: _____
Sterbetag: _____
Lebensalter: ___ Jahre

Geschlecht: ▢ male ▢ female
Ethnizität: _____
Staatsangehörigkeit: _____

B

Name / Vorname:
_____ _____

Passidentifikationsnummer:
IDD _____

Polizeiliche / Ärztliche Auffindesituation

Auffindesituation:

▢ **Innenraum**
- ▢ Wohnung / Haus
- ▢ Klinikaufenthalt / Sen.H
- ▢ Sonst.: _____

▢ **Natur**
- ▢ Grundstück
- ▢ öffentlicher Grund
- ▢ Boden
- ▢ Gewässer

▢ **Sonstiges:** _____

Einschätzung TU

- ▢ Unfall / Unfallfolge
- ▢ Katastrophenfall
- ▢ Selbsttötung
- ▢ Fremdtötung
- ▢ Sonstiges

SpuSi abgeschlossen?
▢ Ja v.O. ▢ Nein

TU plausibel?
▢ Ja ▢ Nein ▢ Tw

Körperlicher Zustandsbericht *in Bzgn. zur ersten Inaugenscheinnahme*

Sichtbare Todesanzeichen festgestellt an und am:
__.__.20___

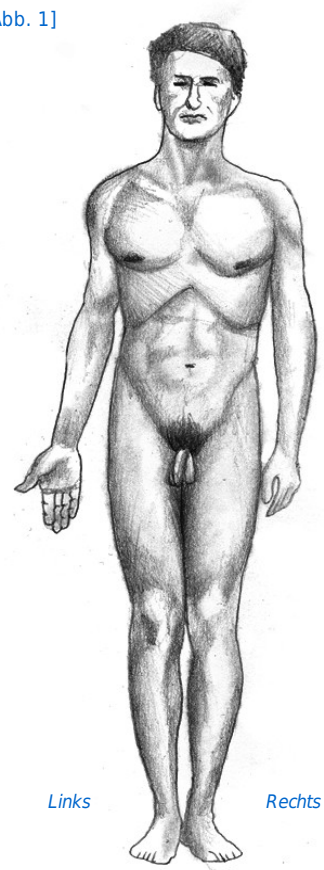
- ▢ Leichenflecken
- ▢ HKL / Puls o. Funk.
- ▢ Blutverlust am TO
- ▢ Leichenstarre
- ▢ Hirntod (diagn.)
- ▢ Leichenfraß
- ▢ Verwesungsstadium Grad: ___

Verletzungscharakteristika *in Bzgn. zur Ganzkörperaufnahme (Abb. 1)*

Leichenbeschau VS

Bei dieser Leichenbeschau handelt es sich um die vorderseitige Ansicht des Körpers, an anhand des Sinnbildes alle Bereiche eingezeichnet worden, an denen bedeutungsvolle Charakteristika gegenwärtig zu sehen waren

[Abb. 1]



Links *Rechts*

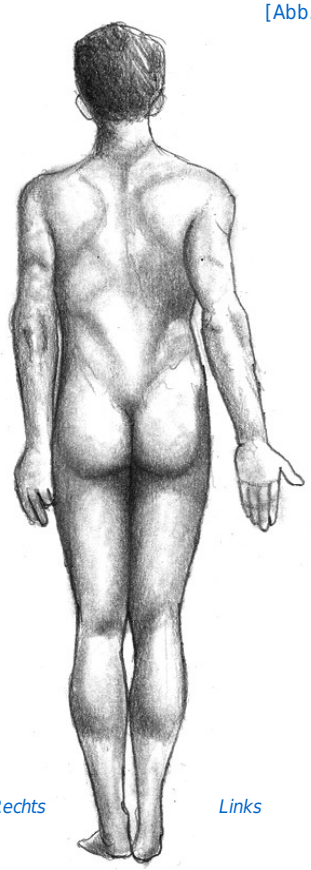
Relevante Kennziffern *lt. Seite 2*

Aufführung nach Anlage/n:

Leichenbeschau RS

Bei dieser Leichenbeschau handelt es sich um die rückseitige Ansicht des Körpers, an anhand des Sinnbildes alle Bereiche eingezeichnet worden, an denen bedeutungsvolle Charakteristika gegenwärtig zu sehen waren

[Abb. 2]



Rechts *Links*

Relevante Kennziffern *lt. Seite 2*

Aufführung nach Anlage/n:

Rechtsmedizinische Leichenbeschau und Allgemeine Ganzkörperaufnahme

An dieser Stelle sind die Datensätze zum obduzierenden Leichnam einzutragen, die entsprechend der augenscheinlichen Aufnahme gesichert werden können. (2)

Ganzkörperaufnahme (rückseitig)

Verletzungscharakteristika *in Bzgn. zur Ganzkörperaufnahme (Abb. 1)*

Verletzungscharakteristika *in Bzgn. zur Ganzkörperaufnahme (Abb. 2)*

Rechtsmedizinische Leichenbeschau – Vorläufiger Ganzkörperaufnahmebericht

Vorläufiger Aufnahmebericht

Am Leichnam äußerlich festgestellte Verletzungscharakteristika nach Inaugenscheinnahme in der Zusammenfassung

Relevant erscheinende Ergänzungen / Erwähnungen

Rechtsmedizinische Leichenbeschau nach bildgebenden X-Ray Verfahren

An dieser Stelle sind die Datensätze zum obduzierenden Leichnam einzutragen, die entsprechend der X-Ray Röntgenaufnahmen gesichert werden konnten.

X-Ray Bildgebung / Erkenntnisbeschreibung

Im durchgeführten und anhängenden X-Ray Verfahren wurden folgende weitere Erkenntnisse ermittelt:

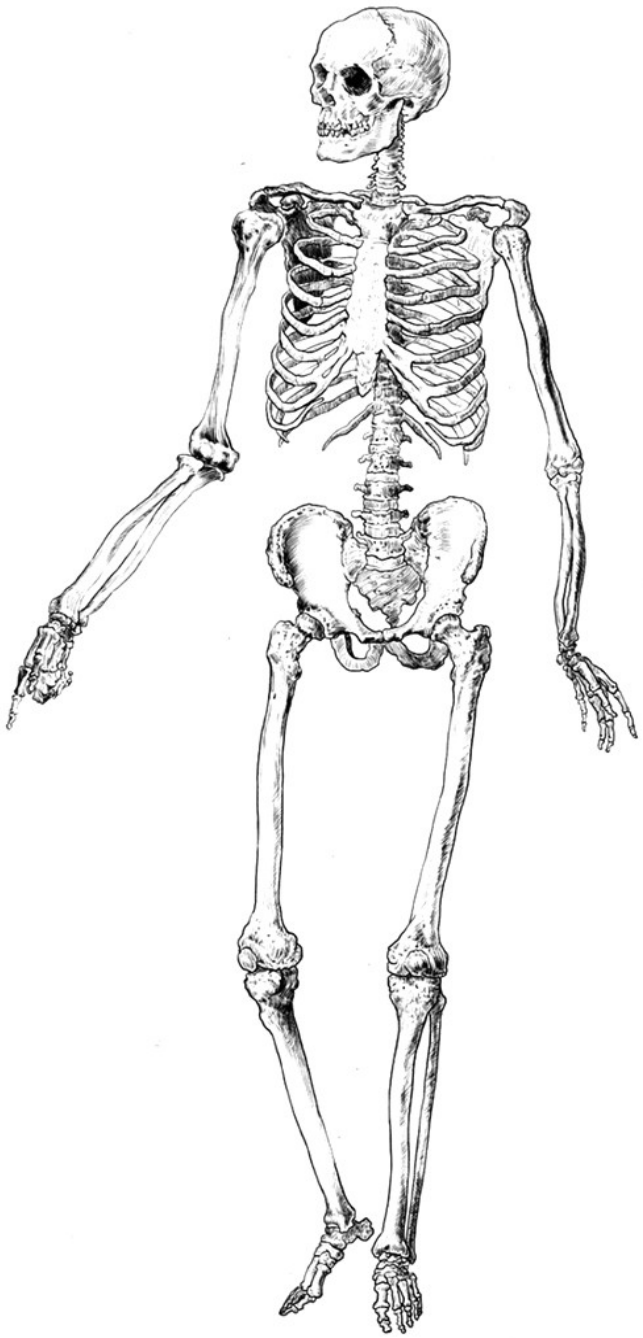
(X-Ray) Röntgenbild Übertragungsauswertung
in Bzgn. zu Abb. 3 oder 4

Analyseübertrag des X-Ray V.

In diese Abb. sind die entsprechenden Ergebnisse aus dem X-Ray Verfahren einzutragen.

Rechtsmedizinische Leichenbeschau nach bildgebenden X-Ray Verfahren

[Abb. 3]



Ident.-Nr.: 2
Erfassung der Daten nach Anlage XRAY / Aufnahmen

Bildüberlieferndes X-Ray zur Bestimmung des Sachverhalts der knochialen Anatomie

Um im weiter vorgehenden Verfahren der bevorstehenden Obduktion des Leichnams eine vernünftige Sachanalyse und diesbezüglich Aussagen zu anatomisch geführten Gesichtspunkten treffen und erörtern zu können, bedarf es der grundsätzlichen Übertragung des Datensatzes, welcher sich aus dem X-Ray Verfahren ergibt. Zur Anwendung kommt diese Seite insbesondere dann, wenn ein Dr. anat. an der Autopsie teilnimmt sowie auch, wenn ein gerichtliches Verfahren angestrebt wird.

Abbildung 3: Knochiales System Erwachsener
Diese Abb. zeigt den menschlichen Skelettkörper eines Erwachsenen. Da mit der Betrachtung der Vorderseite auch gleichzeitig die rückwärtige Lage erfasst wird, befindet sich dieses Skelett als Muster in der gegenwärtigen Lagedarstlg.

Abbildung 4: Knochiales System Kleinkind
Erfassung des knochialen Systems eines Kleinkindes bis zum etwa dem 5. Lebensjahres / Säuglings ab Geburt.

[Abb. 4]

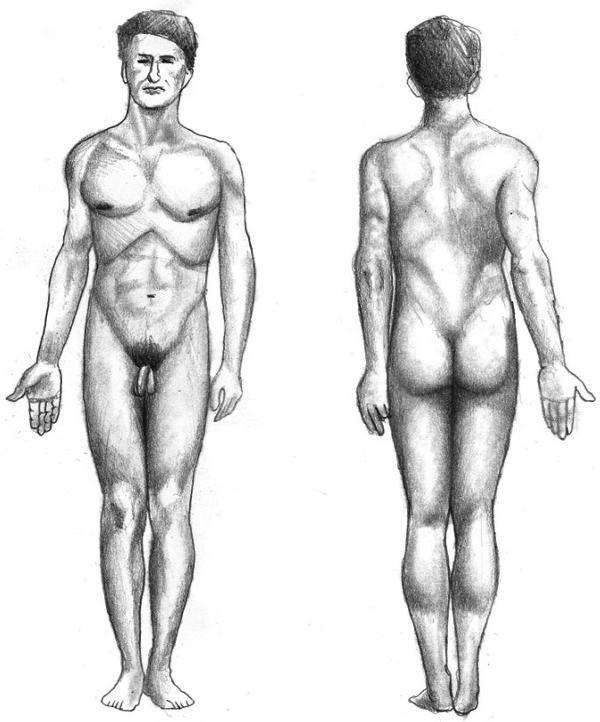
Ident.-Nr.: 2
Erfassung der Daten nach Anlage XRAY / Aufnahmen

Rechtsmedizinische Obduktion d. Ln.
Aufbereitungsarbeiten zur Sektion

Grund der Aufbereitung
An dieser Stelle wird angegeben, warum es einer besonderen Aufbereitung bedurfte.

Durchgeführte Aufbereitungsarbeiten am Leichnam

[Abb. 5]



Notwendige Aufbereitungsarbeiten am vorliegenden Leichnam um die angesetzte Obduktion plangemäß durchführen zu können

Beschreibung zur Notwendigkeit dieser Maßnahme:

Begründung:

Ergänzungen / Erwähnungen zur besonderen Leichenaufbereitung

Freigabe des Leichnams:

Staatsanwaltschaft _____

_____

_____

Kriminalpolizeilicher Erkennungsdienst der _____ **Mordkommission**

Verfügungsvermerk gerichtet an:
Dr. _____

Angaben zum SpuSi / forensischen Impuls:

Ausgeführte Maßnahmen:

Studentische Anwesenheiten:

Leichenaufbereitung durchgeführt von:
–
–

Ident.-Nr.: 2

Abnahme der Leichenaufbereitung durch Dr.

Erläuterung des Vorgehens

An dieser Stelle wird beschrieben, wie während der Obduktion vorgegangen wurde.

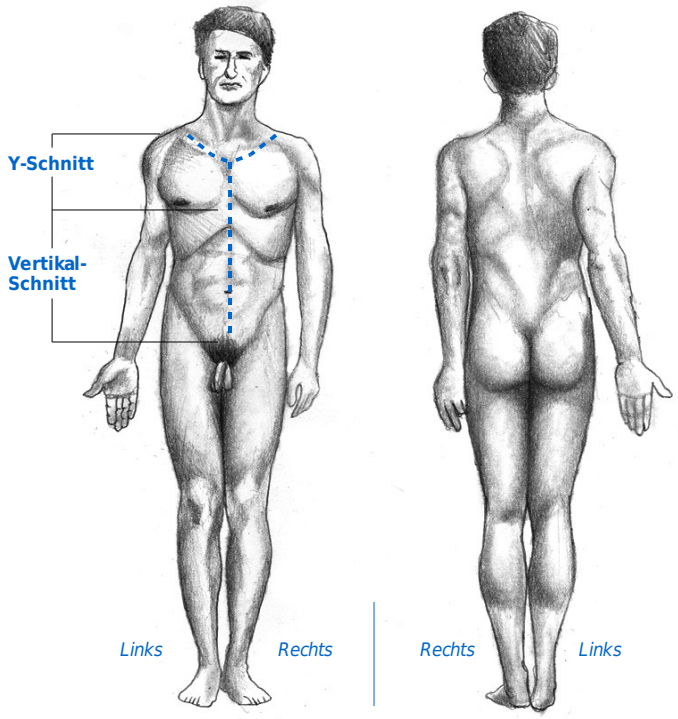
Rechtsmedizinische Obduktion nach entsprechender Vorgehensmethodik

Erfassungen der festgestellten Verletzungen am Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Vorgehen in der Obduktion

[Abb. 6]



Vorgehensmethodik der Obduktion

Beschreibung zur Durchführung:

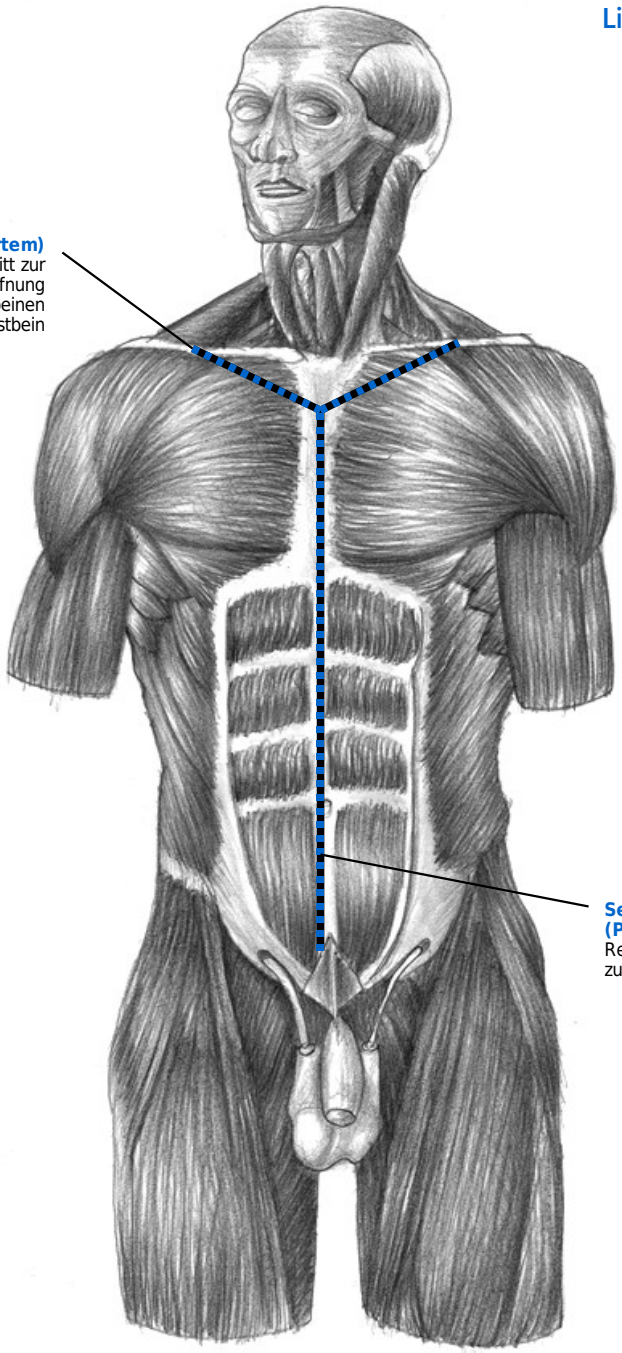
Rechtsmedizinische Obduktion d. Ln.
Erfassungen der erhobenen Befunde

Leichnam liegend in VA
Angabe der festgestellten Befunde am Leichnam gemäß der Angabeseite 9

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 7]

Liegende Vorderansicht der Obduktion mit Befunden



Y-Schnitt (Post Mortem)
Rechtsmedizinischer Schnitt zur Beitragung der Bauchraumöffnung von den beiden Schlüsselbeinen bis zum Brustbein

Senkrechter Schnitt (Post Mortem)
Rechtsmedizinischer Schnitt zur Bauchraumöffnung

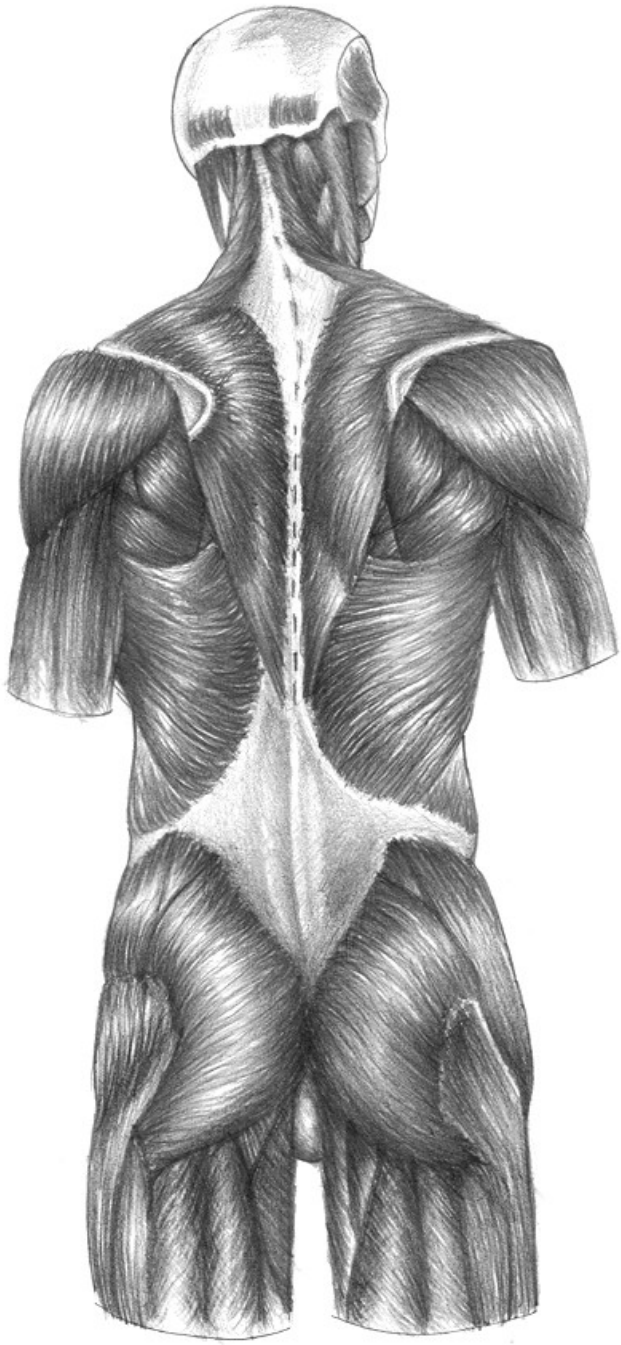
Leichnam liegend in RA
Angabe der festgestellten Befunde am Leichnam gemäß der Angabeseite 9

Rechtsmedizinische Obduktion nach Erfassungen der erhobenen Befunde

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Liegende Rückansicht der Obduktion mit Befunden

[Abb. 8]



Rechtsmedizinische Obduktion d. Ln.
Erfassungen der erhobenen Befunde

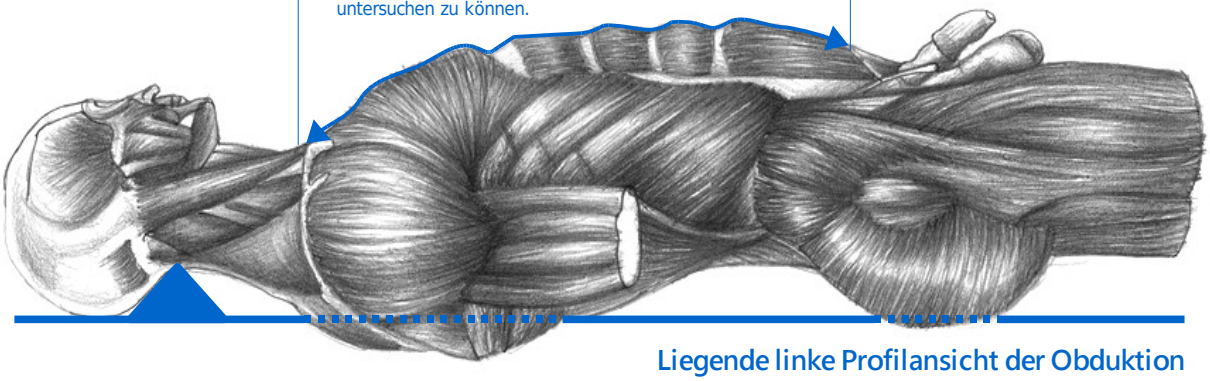
Leichnam liegend im Profil
Angabe der festgestellten Befunde am Leichnam gemäß der Angabeseite 9

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 9]

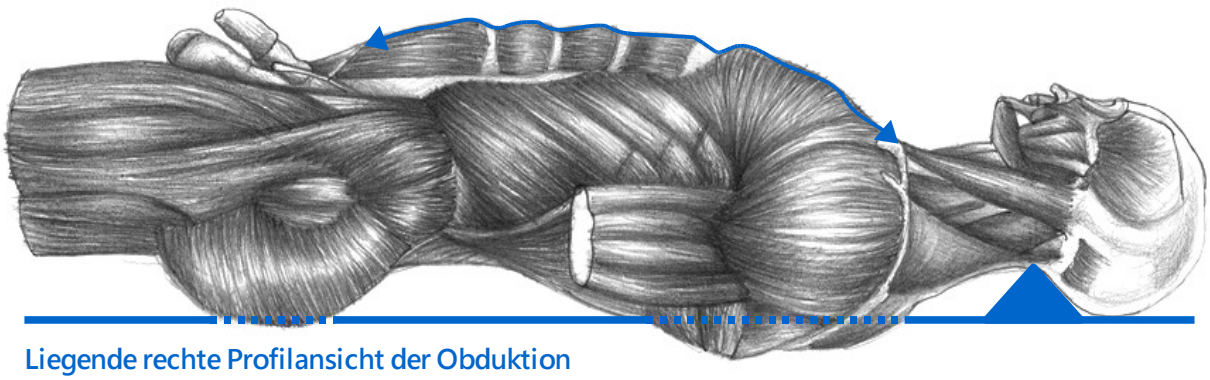
Anlage BR

Anlage BR für die Obduktion durch den Brust- bzw. Bauch -raum beschreibt und zeigt, wie im Einzelnen vorgegang- en worden ist, um die entsprechenden Organe genauer untersuchen zu können.



Liegende linke Profilansicht der Obduktion

[Abb. 10]



Liegende rechte Profilansicht der Obduktion

Anlageblatt zum Kopf

Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die den Kopf des LN betreffen

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt K

Erfassungen der festgestellten Verletzungen am Kopf

K ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

Erfassungen nach Befunden:

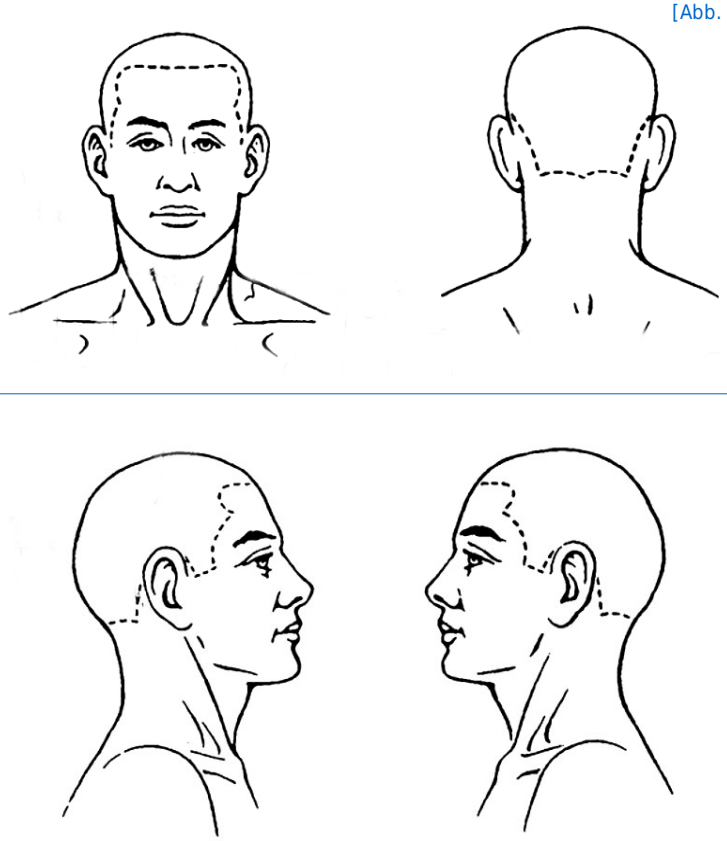
Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.
Prof. Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Anfertigung des Anlageblatts K durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 11]

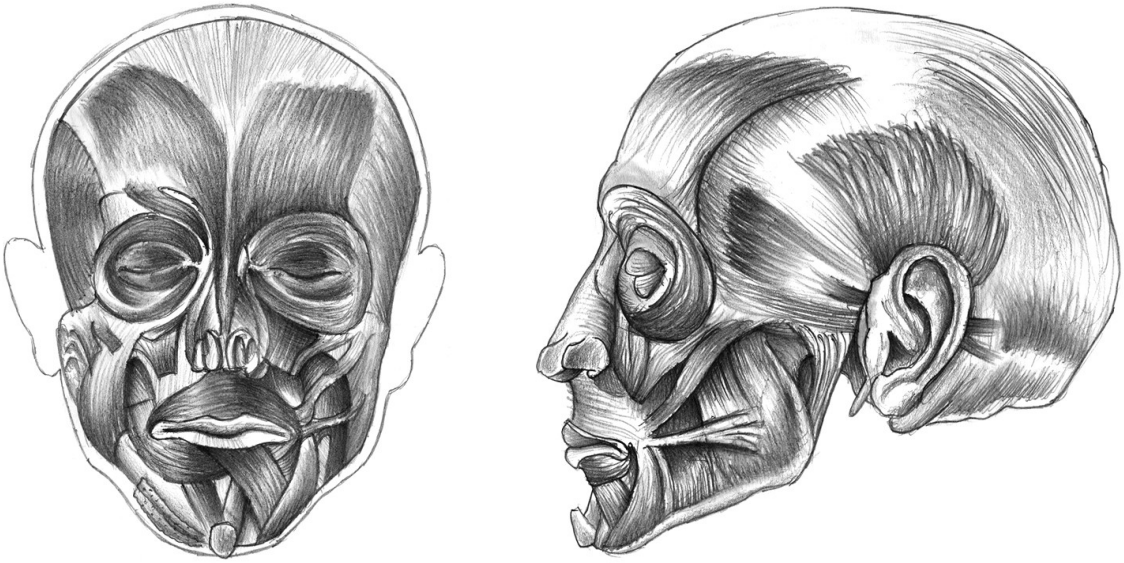


Allgemeiner Eingangsbericht zu den Befunden

K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Anatomischen

Übertrag an Muskeln
Angabe der festgestellten Befunde am Kopf des LN im Übertrag an Muskeln

[Abb. 12]



Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Diagnostik am anatomischen Gefüge

Erfassungen der festgestellten anat. Verletzungen am Kopf

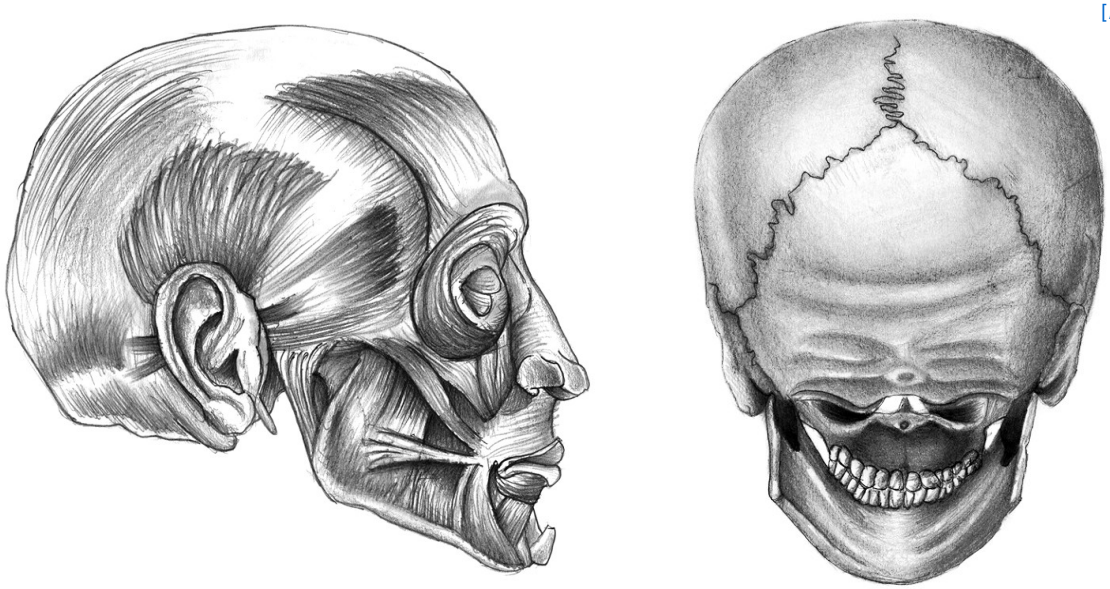
Erfassungen nach Befunden:

Übertrag an Muskeln
Angabe der festgestellten Befunde am Kopf des LN im Übertrag an Muskeln

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Anatomischen

K

[Abb. 13]



Erfassungen der festgestellten anat. Verletzungen am Kopf
Erfassungen nach Befunden:

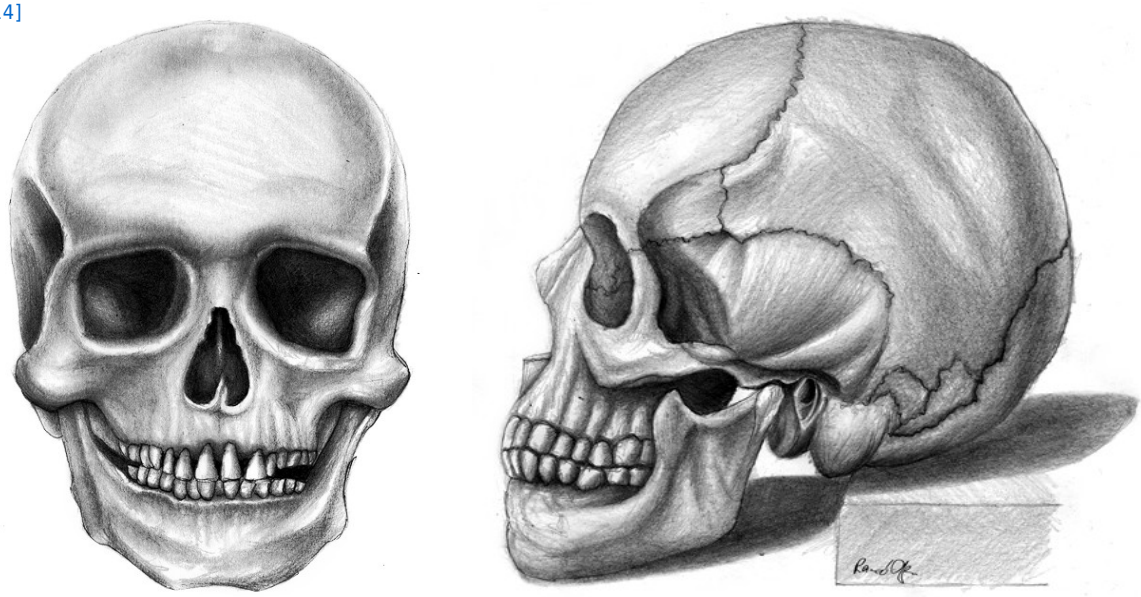
Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Diagnostik am anatomischen Gefüge

K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Anatomischen

Übertrag an Knochen
Angabe der festgestellten Befunde am Kopf des LN im Übertrag an Knochen

[Abb. 14]



Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Diagnostik am anatomischen Gefüge

Erfassungen der festgestellten knochialen Brüche am Schädel

- ▢ Schädelbruch
- ▢ Schädelbasisbruch

Schädelbruch nach Klassifizierung:

- ▢ Mittelgesichtsfraktur Le-Fort I
- ▢ Mittelgesichtsfraktur Le-Fort II
- ▢ Mittelgesichtsfraktur Le-Fort III
- ▢ Mittelgesichtsfraktur Le-Fort IV

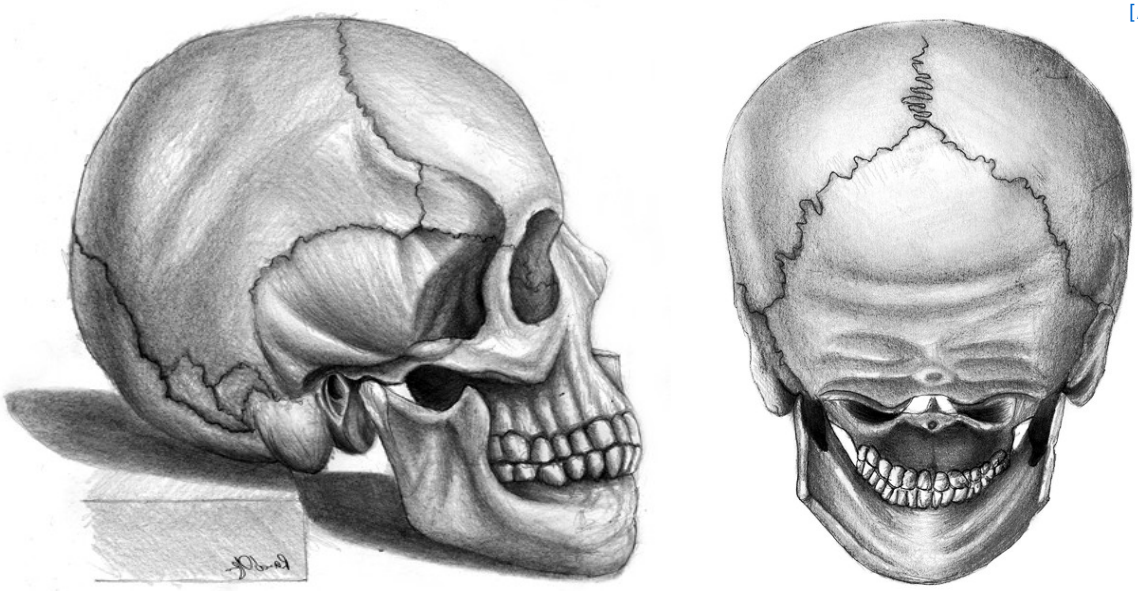
Erfassungen nach Befunden:

Übertrag an Knochen
Angabe der festgestellten Befunde am Kopf des LN im Übertrag an Knochen

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Anatomischen

K

[Abb. 15]



Erfassungen der festgestellten knochialen Brüche am Schädel
Erfassungen nach Befunden:

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Diagnostik am anatomischen Gefüge

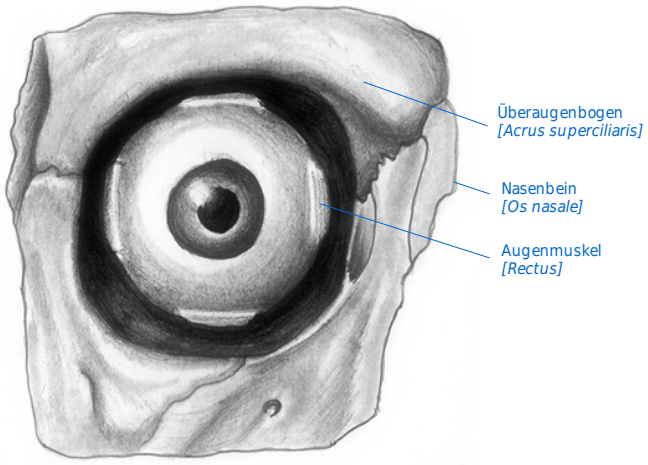
K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des anat. Auges

Übertrag plastische Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den plastischen Gefügen des Kopfes

(Unter-)Blutung/en des Auges?
- ☐ pitichiale Unterblutungen
- ☐ geplatzte Adern ☐ keine / n.R.
- ☐ Blutungsquelle anderer Ursprung

[Abb. 16]

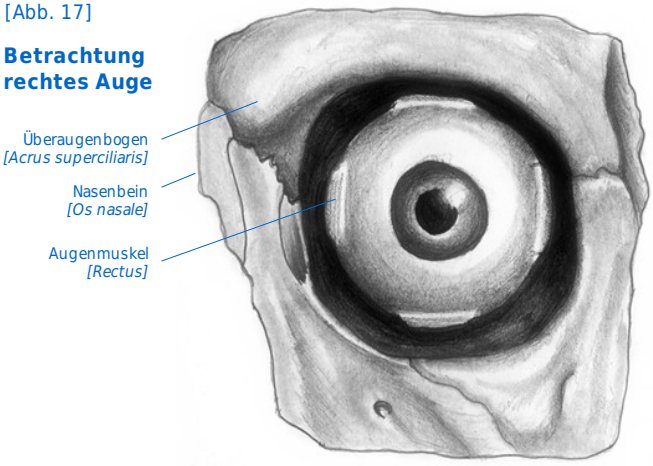
Betrachtung linkes Auge



(Unter-)Blutung/en des Auges?
- ☐ pitichiale Unterblutungen
- ☐ geplatzte Adern ☐ keine / n.R.
- ☐ Blutungsquelle anderer Ursprung

[Abb. 17]

Betrachtung rechtes Auge



Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnahms

Feststellungen am anatomischen Gefüge

Erfassungen der festgestellten anat. Verletzungen am Auge

Erfassungen nach Befunden:

Übertrag plastische Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den plastischen Gefügen des Kopfes

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der anat. Nase

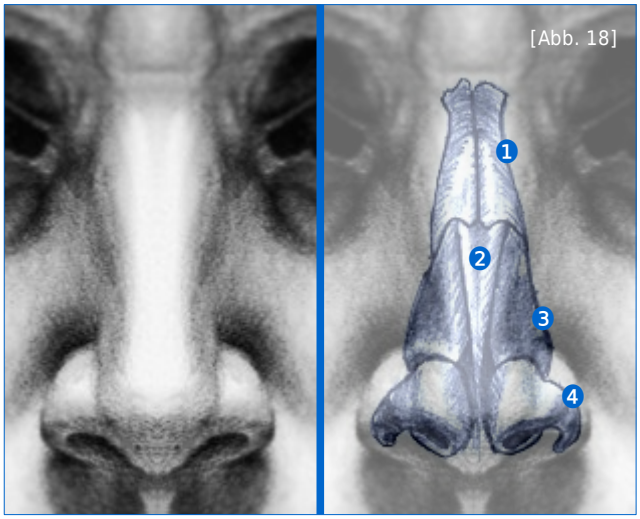
K

Erhobene Befunde während der Obduktion

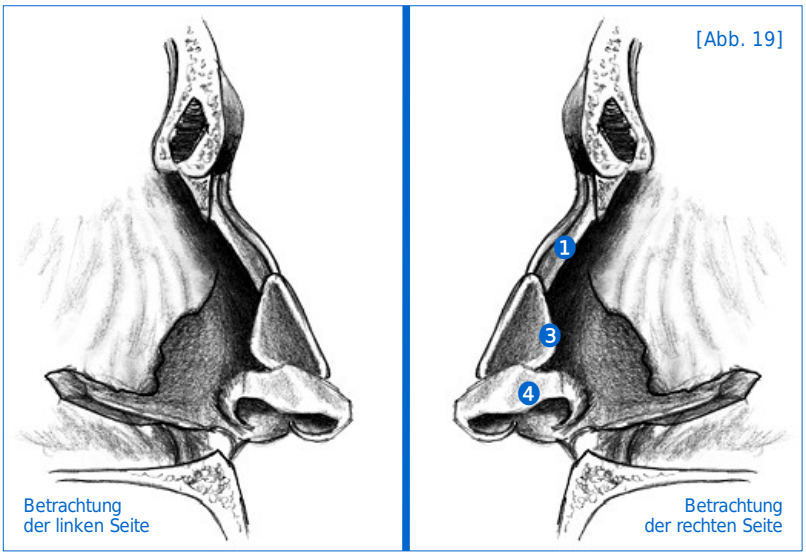
Teilenennung am anatomischen Gefüge

❶ Nasenbein *[Os nasale]*
❷ Scheidewandknorpel *[Os septum inferius]*
❸ Dreieckiger Knorpel *[Os cartilagine triangula]*
❹ Flügelknorpel *[Os cartilago alaris]*

Befunde an der oberflächlichen Plastik *(s. Abb. 18)*



Befunde an der anatomischen Oberflächenstruktur *(s. Abb. 18, 19)*



Erfassungen der festgestellten anatomischen Verletzungen an Knorpelnase und Knochenbasis

Erfassungen nach Befunden:

K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des anat. Ohres

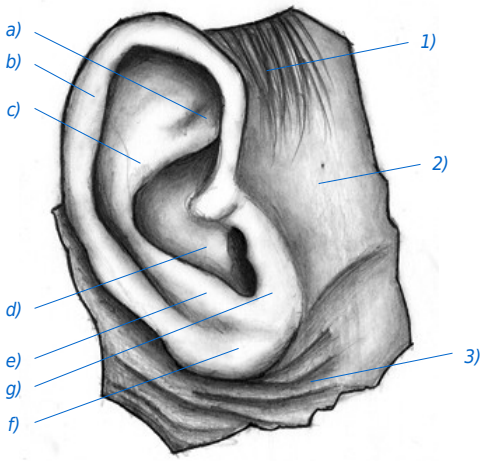
Übertrag plastische Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den plastischen Gefügen des Kopfes

[Abb. 20]

Betrachtung linkes Ohr

a) dreieckige Grube [Fossa trian-gularis]
b) Ohrleiste [Helix]
c) Gegenleiste [Antihelix]
d) Muschelgrube
e) Gegenecke [Antitragus]
f) Ohrläppchen [Lob. auriculae]
g) Ecke [Tragus]

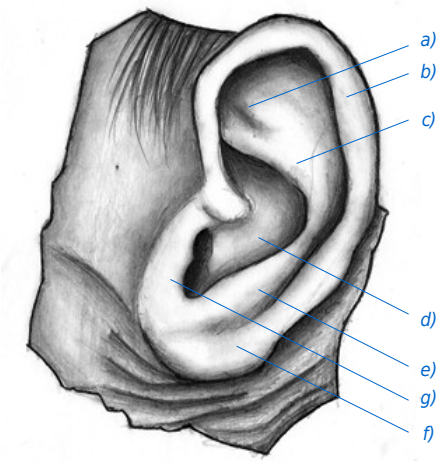
1) Haaransatz
2) Haut mit nahtlosen Über-gang zu Knorpeln des Ohrs
3) *Faltenwurfe der Haut unter dem Ohransatz / Ohrläppchen*



[Abb. 21]

Betrachtung rechtes Ohr

a) dreieckige Grube [Fossa trian-gularis]
b) Ohrleiste [Helix]
c) Gegenleiste [Antihelix]
d) Muschelgrube
e) Gegenecke [Antitragus]
f) Ohrläppchen [Lob. auriculae]
g) Ecke [Tragus]



Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Feststellungen am anatomischen Gefüge

Erfassungen der festgestellten anat. Verletzungen am Auge

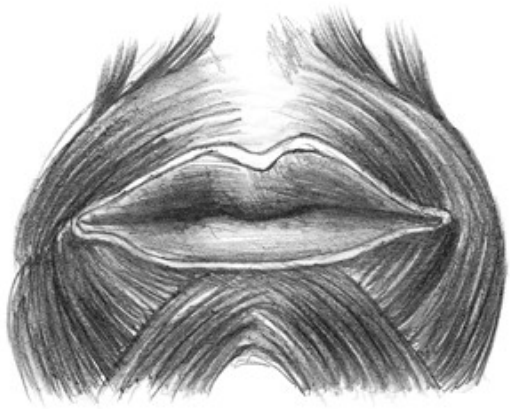
Erfassungen nach Befunden:

Übertrag plastische Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den plastischen Gefügen des Kopfes

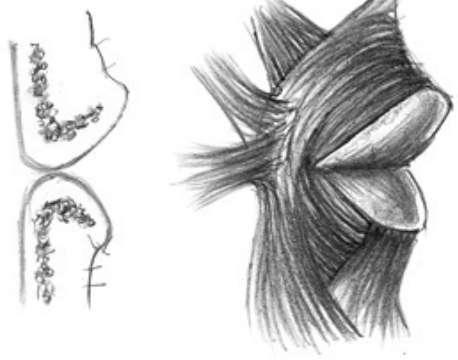
Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der anat. Mundes

K

[Abb. 22]

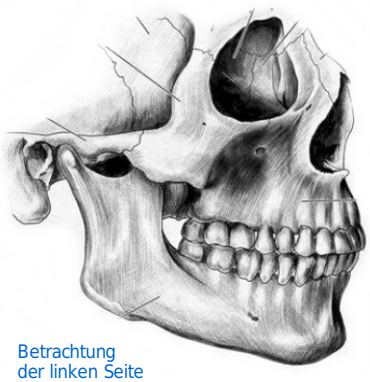


[Abb. 23]



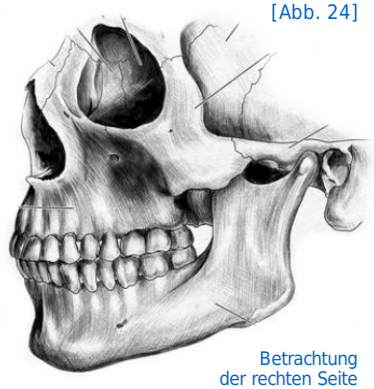
Erhobene Befunde

Befunde an der anatomischen Oberflächenstruktur *(s. Abb. 18, 19)*



Betrachtung der linken Seite

[Abb. 24]



Betrachtung der rechten Seite

Erfassungen der festgestellten anatomischen Verletzungen an Mund und Kieferknochen

Erfassungen nach Befunden:

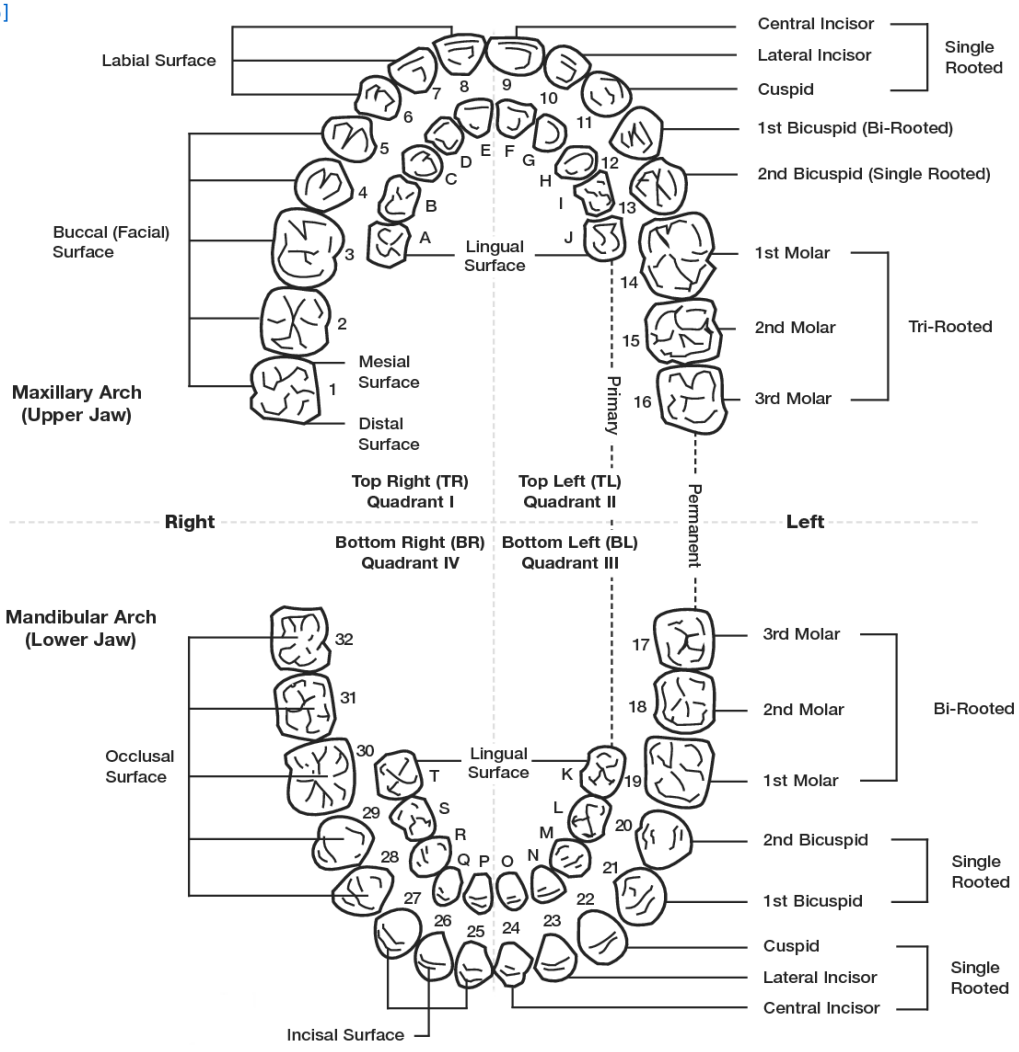
K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der Zahnquadranten

Zahnquadranten
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der Zahnquadranten (ZQD)

[Abb. 25]

1 rechter oberer Quadrant *right upper quadrant*						2 linker oberer Quadrant *left upper quadrant*					
18 M3	17 M2	16 M1	15 P2	14 P1	13 C1	12 I2	11 I1	21 I1	22 I2	23 C1	24 P1	25 P2	26 M1	27 M2	28 M3
48 M3	47 M2 ❸	46 M1	45 P2	44 P1 ❷	43 C1	42 I2 ❶	41 I1	31 I1 ❶	32 I2	33 C1	34 P1 ❷	35 P2	36 M1	37 M2 ❸	38 M3
4 rechter unterer Quadrant *right lower quadrant*						linker unterer Quadrant *left lower quadrant* 3									

[Abb. 26]



Zahnquadranten
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der Zahnquadranten (ZQD)

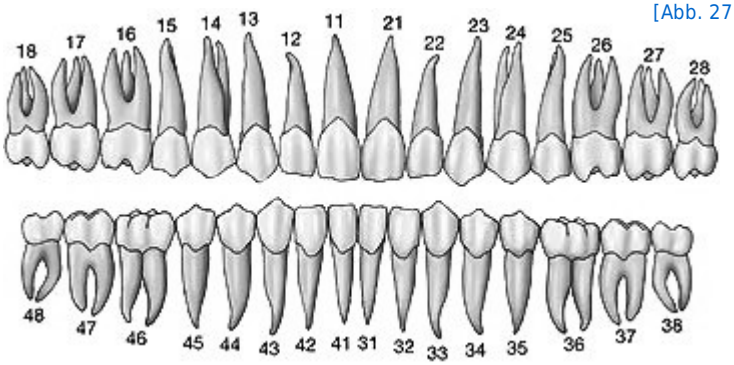
Rechtsmedizinische Obduktion
Forensische Gebissabdruckanalyse

K

Erhobene Befunde anhand ZQD

Befunde und Abgleichungen der Zahnanordnungen beim Leichnam
(entsprechend d. Abb. 25, 26)

[Abb. 27]



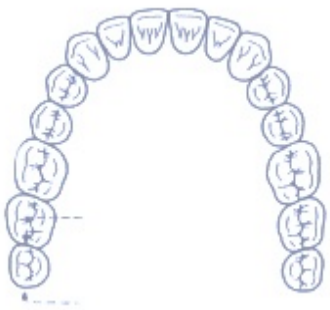
Morphologisch herausstechende Zähne sind zu markieren; fehlende zu schwärzen

Forensische Gebissabdruckanalyse ▸ LN

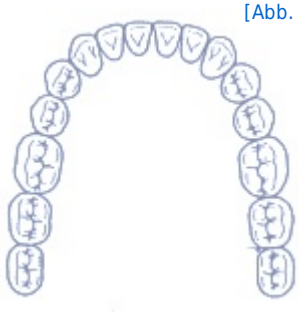
Befunde und Abgleichungen der Zahnanordnungen beim zu obduzierenden Leichnam

- ☐ GAA-B1 – Milchzähne
- ☐ GAA-B2 – Naturzähne ohne Zusätze
- ☐ GAA-B3 – Naturzähne mit Spange
- ☐ GAA-B4 – Naturzähne mit Prothese
- ☐ GAA-B5 – künstliches Gebiss (3. Z.)
- ☐ GAA-LN – Ist-Zustand beim Leichnam
  Anlagen und Verfahren siehe Beiblatt im Anhang

[Abb. 28]



Betrachtung des oberen Gebissabdrucks



Betrachtung des unteren Gebissabdrucks

Forensisch-morphologische Gebissabdruckanalyse zur erweiterten Feststellung und Identifizierung des Leichnams

Erfassungen nach morphologisch festgestellter Sachlagendarstellung:

Gesamtbefund zur Identifizierung des Leichnams

Der morphologisch ermittelte Grundwert an den Zähnen des Todesopfers, ergab eine Übereinstimmung zu den vorliegenden zahnärztlichen X-Ray Unterlagen _____ mit einer zu rechnenden Wahrscheinlichkeit von über __ %-Punkten. In Anbetracht dessen kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei den Toten um _____ handeln dürfte, wie dies auch schon die:

☐ Vermutung ☐ zahnärztlichen Unterlagen ☐ polizeiliche Ermittlungen
☐ Obduktion ☐ histologischen Untersuchungen ☐ anderer Identifizierungsmerkmale

☐ oder durch Sonstiges: _____

verlautbarten, offenbarten und hinreichend bestätigten. I ☐ Identifizierung nicht möglich

Analyseanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.

Anfertigung Gebissabdruckanalyse durch Dr. anat.

K

Rechtsmedizinische Obduktion
Forensische Gebissabdruckanalyse für eine Täter-Opfer-Gebissidentifizierung

GAA

Information: Unter gewissen Voraussetzungen kann dieses Datenblatt auch für separate Zwecke genutzt werden, die unabhängig einer rechtsmedizinischen Obduktion sind. Im besonderen Zusatz kann an dieser Stelle eine Gebissidentifizierung vorgenommen werden, wenn ein Opfer durch eine Bissattacke verletzt worden ist und ein verantwortlicher / vermuteter Täter **anhand seines Gebisses bestätigt oder ausgeschlossen werden soll.**

Datensatz zum Opfer

☐ Lebendiges Opfer
☐ Opfer ist der angegebene LN

Name d. Opfers:
Geburtsdatum:

Datum / Ident.-Nr.:
2

Vorstellung Geschädigter / Fall-Nr. Autopsy

Rechtsmedizinisch erhobener Befund beim Opfer

Grund für Bissanalyse: ☐ Strafanzeige → Täter-Opfer-Gebissidentifizierung
☐ Vorgang während der Obduktion

Die rechtsmedizinische Sichtung der vorliegenden Bisswunde hat ergeben, dass es sich bei dieser um eine Wunde mit folgendem Maß handelt (...)

[Abb. 29]

Bisswunde am Opfer (schematisch)

[Abb. 30]

Oberkiefer
Bisswunde und Gebissabdrucküberlagerung

[Abb. 31]

Oberkiefer
Forensischer Gebissabdruck des Täters

[Abb. 32]

Bisswunde am Opfer (schematisch)

[Abb. 33]

Unterkiefer
Bisswunde und Gebissabdrucküberlagerung

[Abb. 34]

Unterkiefer
Forensischer Gebissabdruck des Täters

Hinweise zu den hier aufgeführten Gebissabdrücken:
Auf dieser Seite finden sich die forensisch abgenommenen Gebissabdrücke des vermeintlichen Täters, welcher das oben angegebene Opfer gebissen und somit mindestens eine Körperverletzung erfüllt hat. Bei einem zu obduzierenden Todesopfer kann diese Analyse zusätzlich gemacht werden, wenn es um die Herstellung einer Täter-Opfer-Beziehung geht. Die forensisch-morphologisch gestützten Analysen beziehten sich hier ausschließlich auf das Material und den gesicherten fotografischen Beweisen mit Maßstab, die angefordert wurden. Generell lässt sich mit dieser Identifizierungsmethode von Zahnabdrücken keine hundertprozentige Aussage treffen, sondern nur einen Wahrscheinlichkeitswert von höchstens 95-Prozentpunkten erreichen, der entweder für die Schuld oder gegen die Schuld eines Täters sprechen kann. Gerichtsverwertbar ist diese Analyse immer dann, wenn mindestens 75% Übereinstimmungen vorhanden und eindeutig gesichert werden konnten. Die entsprechenden original Bissabdrücke und Übertragungsfolien finden sich im Anhang des Berichts.

GGA-Blatt 2
Morphologische Befunde und die Erkenntniszusammentragung

Rechtsmedizinische Obduktion
Forensische Gebissabdruckanalyse

K

Erhobener Befund laut Abdruck

☐ Zahnabdrücke eines Verdächtigen
☐ Verdächtiger ist der angegebene LN

☐ **Gebissabdruckabnahme** erfolgte im rechtsmedizinischen Institut unter Vorstellung des Verdächtigen am:

Datum / Ident.-Nr.:
2

Vorstellung Geschädigter / Fall-Nr. Autopsy

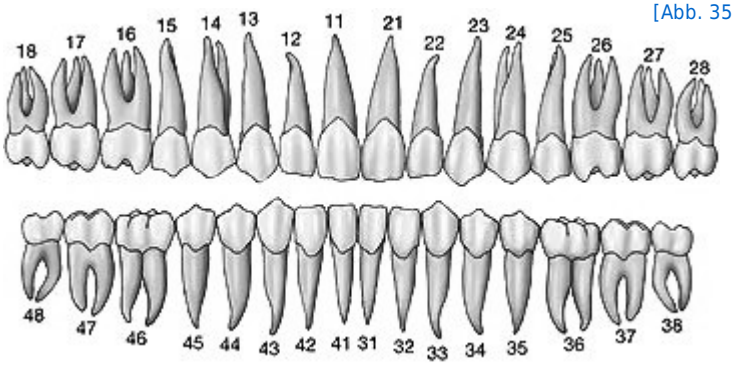
Name des Verdächtigen:

Geburtsdatum:

Befunde und Abgleichungen der Zahnanordnungen beim vermuteten Täter / Verdächtigen

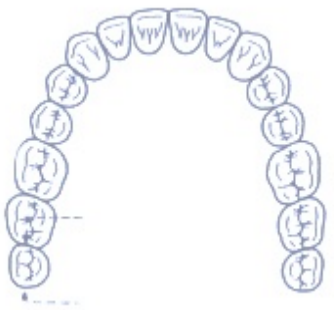
☐ GAA-B1 – Milchzähne
☐ GAA-B2 – Naturzähne ohne Zusätze
☐ GAA-B3 – Naturzähne mit Spange
☐ GAA-B4 – Naturzähne mit Prothese
☐ GAA-B5 – künstliches Gebiss (3. Z.)
Anlagen und Verfahren siehe Beiblatt im Anhang

[Abb. 35]



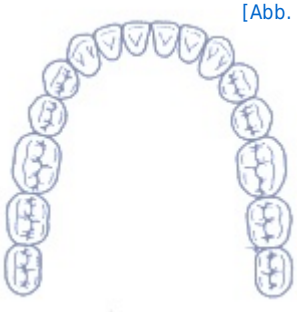
Morphologisch herausstechende Zähne sind zu markieren; fehlende zu schwärzen

Forensische Gebissabdruckanalyse ▸ B2



Betrachtung des oberen Gebissabdrucks

[Abb. 36]



Betrachtung des unteren Gebissabdrucks

Forensisch-morphologische Gebissabdruckanalyse zur Feststellung und Identifizierung des vermutlichen Täters

Erfassungen nach morphologisch festgestellter Sachlagendarstellung:

Gesamtbefund zur Identifizierung des Bissabdrucks

Der morphologisch ermittelte Grundwert an den Zähnen d. vermuteten Täters, ergab eine Übereinstimmung zu den vorliegenden zahnärztlichen X-Ray Unterlagen _____ mit einer zu rechnenden Wahrscheinlichkeit von über __ %-Punkten. In Anbetracht dessen kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei der Bisswunde A beim Opfer um _____ handeln dürfte, wie dies auch schon die:

☐ Vermutung ☐ zahnärztlichen Unterlagen ☐ polizeiliche Ermittlungen
☐ Obduktion ☐ histologischen Untersuchungen ☐ anderer Identifizierungsmerkmale

☐ oder durch Sonstiges: _____

verlautbarten, offenbarten und hinreichend bestätigten. I ☐ Identifizierung nicht möglich

Analyseanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.

Anfertigung Gebissabdruckanalyse durch Dr. anat.

K

Rechtsmedizinische Obduktion
Forensische Gebissabdruckanalyse für eine Täter-Opfer-Gebissidentifizierung

GGA-Blatt 3
Zusammenfassung und Schlussbericht

Information: Gemäß der beiden vorherigen Seiten finden Sie hier den Schlussbericht in der Zusammenfassung verfasst, welcher sich auf die Erkenntnisse stützt, die in der sorgfältig durchgeführten und forensisch-morphologisch bestätigten Gebissabdruckanalyse ermittelt worden sind. **Auf dieser Seite ist derweil auch klar definiert, ob der analysierte Gebissabdruck einem bestimmten Täter zugeordnet werden konnte oder nicht.**

Hergangsgeschichte

Die Tathergangsschilderung durch das Biss-Opfer
Übertrag a. d. polizeilichen Vernehmung

Tathergang zwischen Schilderung des Opfers und den ermittelten forensischen Sachlagen plausibel?

- ▢ Tathergang plausibel
- ▢ Tathergang teilweise plausibel
- ▢ Tathergang nicht plausibel

Zusammenfassung und Abschlussbericht

Das Analyseverfahren in der Bescheibung

Die rechtsmedizinisch-morphologisch gestützte Gebissabdruckanalyse wurde im wesentlichen mit / durch / unter anderem mit (...) durchgeführt.

Zusammenfassung der Erkenntnisse

In der Zusammenfassung lassen sich die durch die Analyse gewonnenen Erkenntnisse wie folgt beschreiben:

Abschlussbericht

Da die Bisswunde mit den forensischen Abgleichen eines abgegebenen Gebissabdrucks von _____ mit einer Wahrscheinlichkeit von rund ___%-Punkten übereinstimmend ist bzw. sind, kann davon ausgegangen werden, dass es sich bei den Verdächtigen nicht um den Täter handelt.

Eine Bestätigung für die Schuldbarkeit / Unschuldbarkeit des Verdächtigen kann somit aus rechtsmedizinisch-anat.-morphologischer Sicht gegeben und veranlasst werden. Durchgeführt hat die wissenschaftliche Analyse Dr.

Der Halsabschnitt
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der Untersuchung

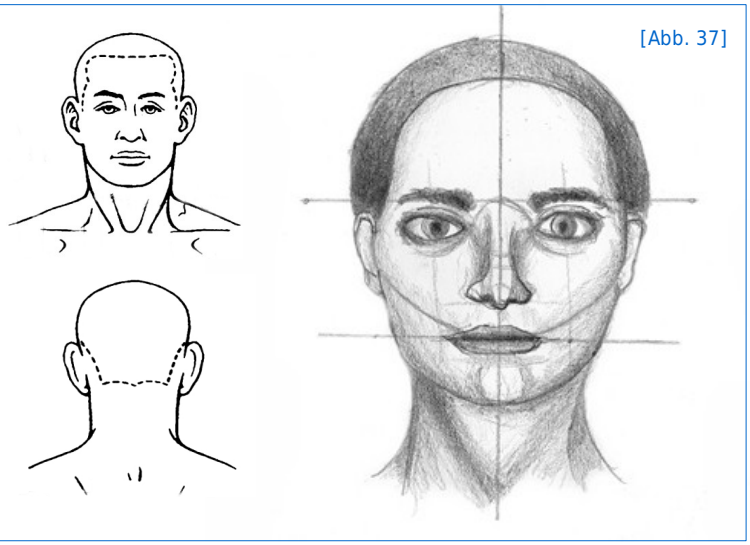
Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Halsabschnitts

K

Erhobener Befund laut Abdruck

Befunde in der rein äußerlichen Betrachtung (Vorabbericht)

[Abb. 37]



Rechtsmedizinische Befunderhebung zur Untersuchung der Halsregion

Erfassungen nach Sachlagendarstellung:

☐ **keine** Merkmale
☐ **Strangulations**merkmale
☐ **Würge**merkmale

☐ **Andere** Merkmale vorhanden:
_____
_____

Deutung der Anzeichen auf:

☐ Anzeichen deuten auf Selbsttötung
☐ Anzeichen deuten auf Fremdtötung
☐ Anzeichen deuten auf Unfallursache
☐ Anzeichensursache nicht klärbar

Eingehendere Untersuchung nötig?

☐ 1) eingehendere anatomische Untersuchung im Obduktionsverfahren notwendig; gemäß der nebenstehenden Felder:

☐ 2) Eine eindeutige Identifizierung der festgestellten Male nicht möglich

☐ Felder / Abb. 38, 39
☐ Felder / Abb. 40, 41
☐ Felder / Abb. 42, 43, 44, 45
☐ Felder / Abb. 46, 47
☐ Felder / Abb. 48

Begründung für *1)* oder *2)*:

Analyseanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

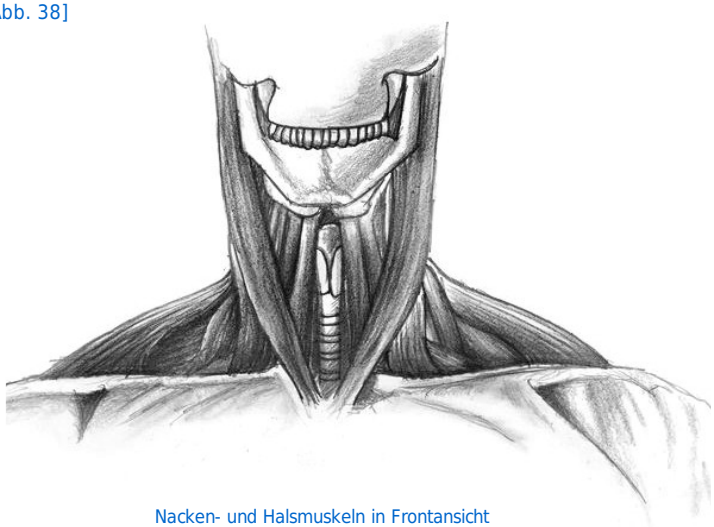
Ident.-Nr.: 2

Anatomisch geführte Analyse durchgeführt von:

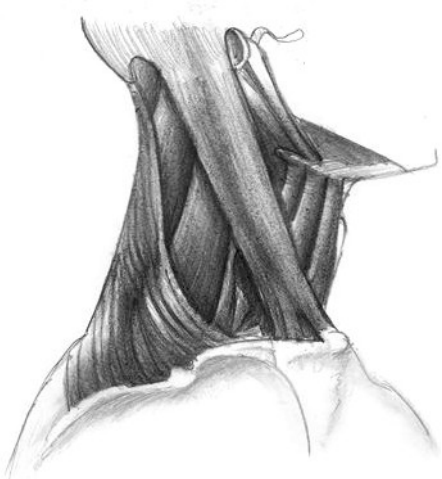
K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Halsabschnitts

Der Halsabschnitt
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der anat.-Untersuchung

[Abb. 38]

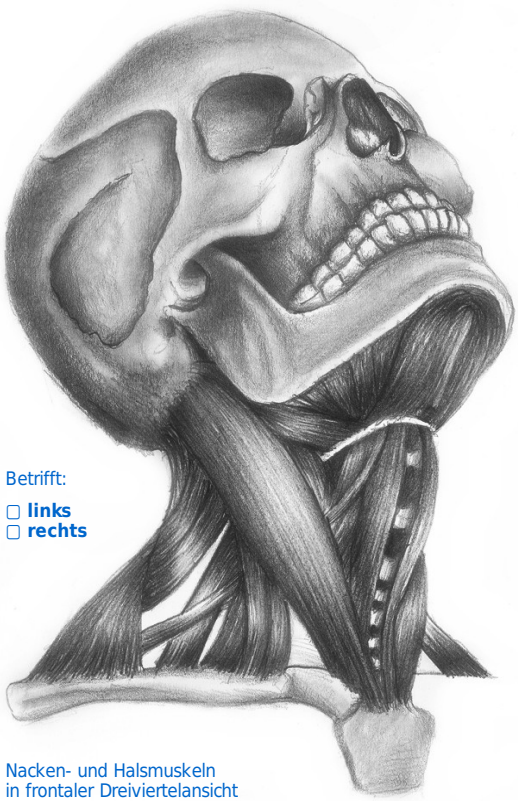


Nacken- und Halsmuskeln in Frontansicht



Nacken- und Halsmuskeln in linker Profilansicht

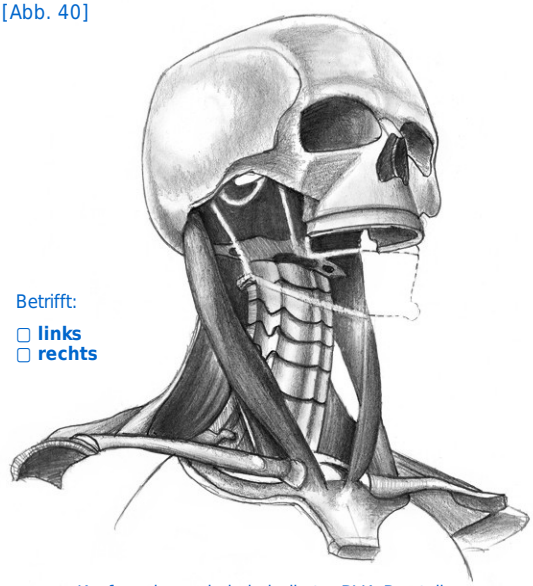
[Abb. 39]



Betrifft:
☐ **links**
☐ **rechts**

Nacken- und Halsmuskeln
in frontaler Dreiviertelansicht

[Abb. 40]



Betrifft:
☐ **links**
☐ **rechts**

Kopfwendermuskeln in isolierter DVA-Darstellung

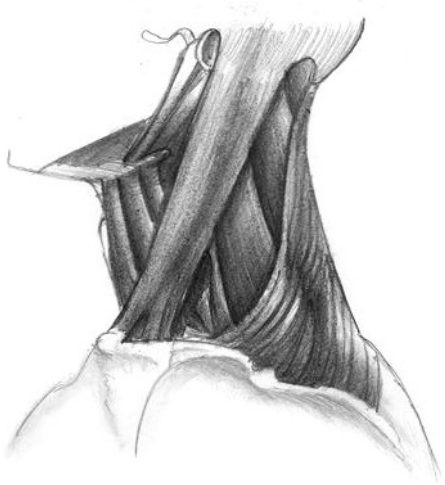
Im Zusammenhang zur Abb. 39 sind auch 40 und 41 zu betrachten →

Der Halsabschnitt
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der anat.-Untersuchung

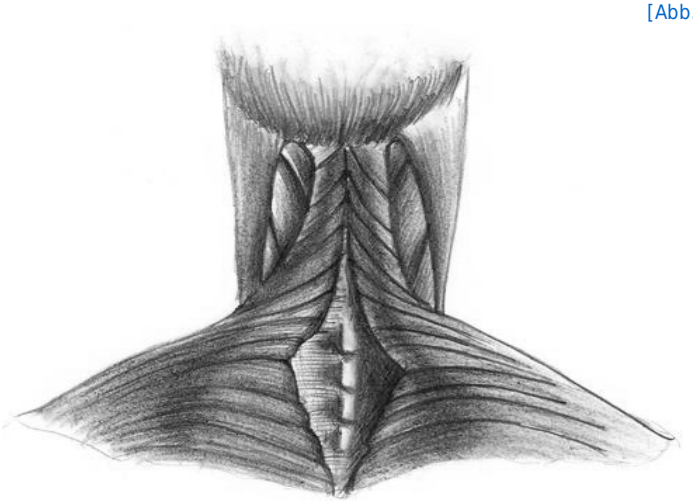
Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des Halsabschnitts

K

[Abb. 38]



Nacken- und Halsmuskeln in rechter Profilansicht

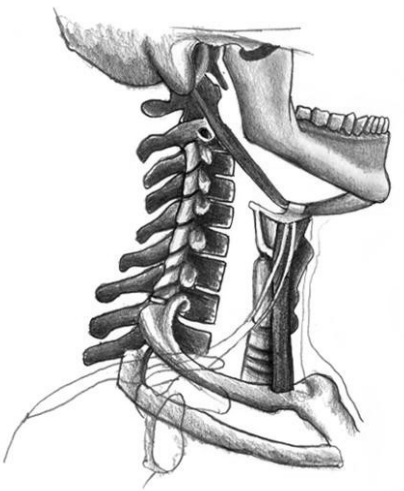


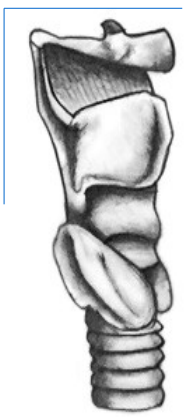
Nacken- und Halsmuskeln in Rückansicht

Anatomische Betrachtungen und Auswertungen nach Befunden

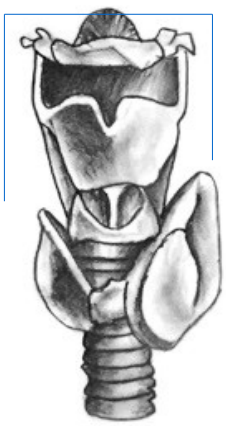
Auf dieser Seite finden sich die anatomisch vorgenommenden Bewertungen zu den sich darbietenden Sachverhalten, die den Hals als solchen betreffen. Dabei wird sich die Gesamtgrundlage des Halses angesehen, die aus Hals- und Nackenmuskeln besteht. Im Falle einer Gewaltsituation, die sich vor dem Ableben des Opfers ereignet haben kann / soll / oder vermutet wird, zeigen sich an den anatomischen Gewebsstrukturen eindeutige Zeichen in Form von Einrissen und Abreissungen von Muskeln. Diese gesonderte Betrachtung wird daher vollzogen, um einen Sachverhalt bestätigen oder widerlegen zu können. Im Sinne der Tötungsarten des Erstickens anhand eines Erwürgens oder der Strangulation betrachten Anatome zwei wesentliche charakteristische Formgegebenheiten, die sich entsprechend des Gefüges dalegen sollten. Der Abschlussbericht ist auf Seite 32 zu finden.

[Abb. 41]





KK linke Seite



KK frontal

KK rechte Seite

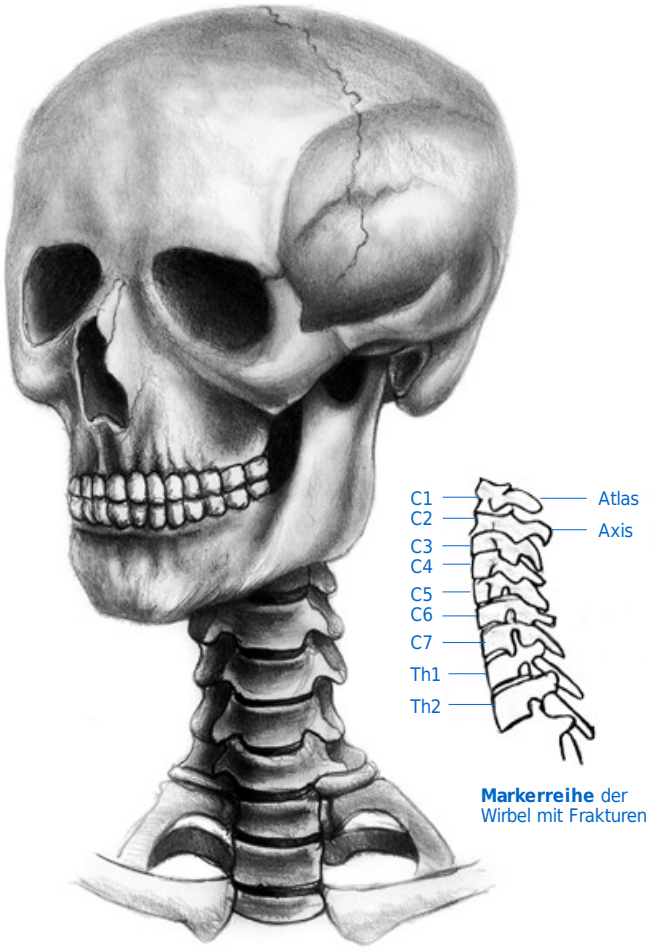
Betrachtung der Situation des Kehlkopfes
Im Gesamtaspekt und in isolierter Darstellung

Befunde des Kehlkopfes:
☐ Kehlkopf angebrochen ☐ Kehlkopf gebrochen ☐ Sonstiges

K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des anat. Halses

Übertrag der anat. Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den anatomischen Gefügen des Halses

[Abb. 42]



Markerreihe der Wirbel mit Frakturen

[Abb. 43]

HWS in Frontansicht

[Abb. 44]

HWS in Rückansicht

[Abb. 45]

HWS in Profilansicht

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Feststellungen am knochialen Gefüge

Erfassungen der festgestellten knochialen Frakturen an der HWS

Erfassungen nach Befunden / Frakturcharakteristika:

Übertrag der anat. Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den anatomischen Gefügen des Halses

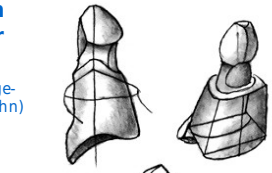
Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der anat. Halses

K

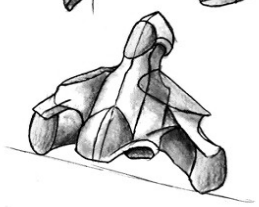
Erfassung von Bruchsmuster

[Abb. 46]

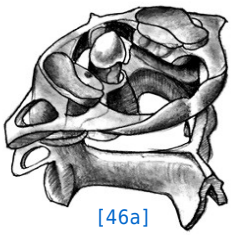
Der isolierte aus dem Wirbelbogen herausgelöste Drehzapfen (Zahn) des 2. Halswirbels.



Der Dreher in räumlicher Ansicht von vorn und leicht seitlich. Der Dreher wurde aus den zweitem Halswirbel isoliert.



[46b]



[46a]

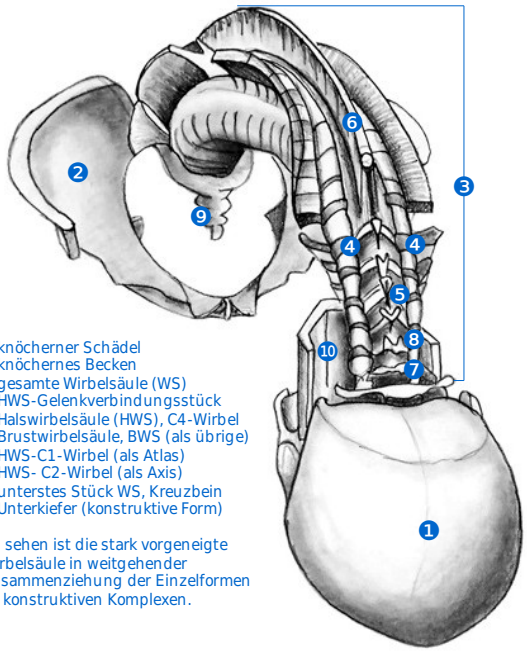
46a: Die konstruktiven Formen der ersten zwei Halswirbel in räumlicher Ansicht, Atlas und Dreher als Einheit zusaMmengefasst. 47b: Die konstruktive Form der ersten drei Halswirbel in räumlicher Ansicht, Atlas und Dreher auseinandergezogen.

Erfassungen der festgestellten knochialen Frakturen an der HWS in Gesamt und Detail

Erfassungen nach Befunden / Frakturcharakteristika:

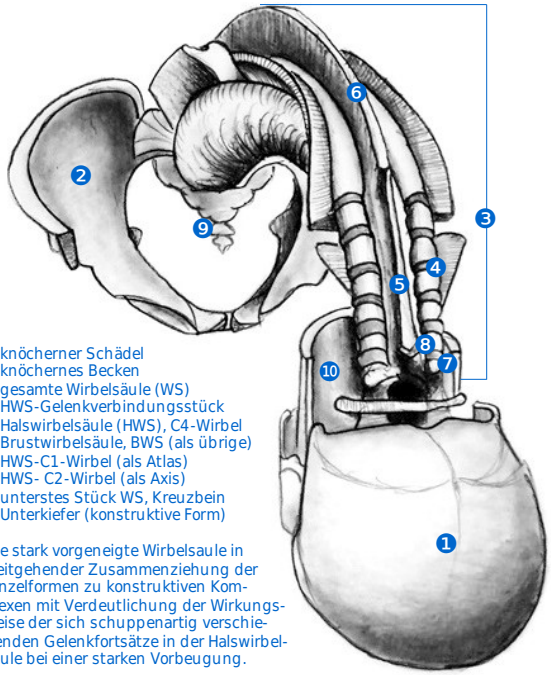
Erfassung von Bruchmuster im Zusammenhang

[Abb. 47]



❶ knöcherner Schädel
❷ knöchernes Becken
❸ gesamte Wirbelsäule (WS)
❹ HWS-Gelenkverbindungsstück
❺ Halswirbelsäule (HWS), C4-Wirbel
❻ Brustwirbelsäule, BWS (als übrige)
❼ HWS-C1-Wirbel (als Atlas)
❽ HWS- C2-Wirbel (als Axis)
❾ unterstes Stück WS, Kreuzbein
❿ Unterkiefer (konstruktive Form)

Zu sehen ist die stark vorgeneigte Wirbelsäule in weitgehender Zusammenziehung der Einzelformen zu konstruktiven Komplexen.



❶ knöcherner Schädel
❷ knöchernes Becken
❸ gesamte Wirbelsäule (WS)
❹ HWS-Gelenkverbindungsstück
❺ Halswirbelsäule (HWS), C4-Wirbel
❻ Brustwirbelsäule, BWS (als übrige)
❼ HWS-C1-Wirbel (als Atlas)
❽ HWS- C2-Wirbel (als Axis)
❾ unterstes Stück WS, Kreuzbein
❿ Unterkiefer (konstruktive Form)

Die stark vorgeneigte Wirbelsaule in weitgehender Zusammenziehung der Einzelformen zu konstruktiven Komplexen mit Verdeutlichung der Wirkungsweise der sich schuppenartig verschiebenden Gelenkfortsätze in der Halswirbelsaule bei einer starken Vorbeugung.

K Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des anat. Halses

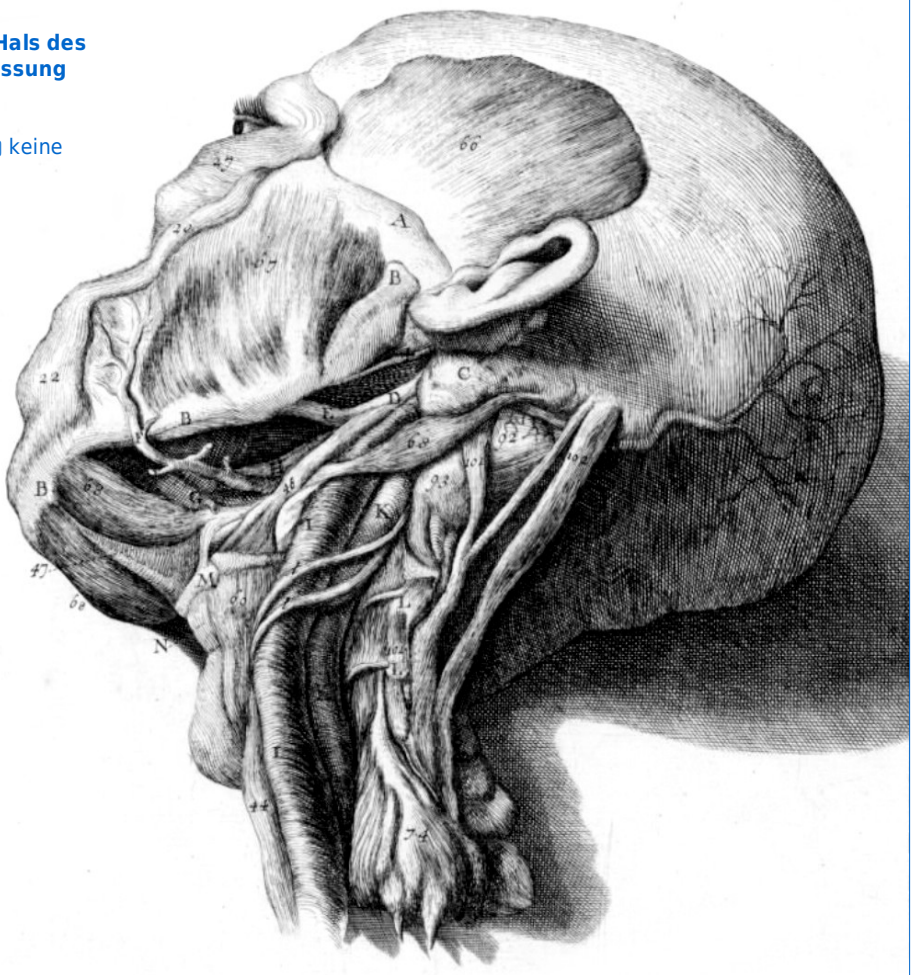
Übertrag der anat. Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den anatomischen Gefügen des Halses

[Abb. 48]

Erfassungen der Befunde am Hals des Leichnams in der Zusammenfassung

Betrifft die Halsseiten:
☐ links ☐ rechts ☐ beide ☐ keine

Erfassungen nach Befunden / Sachlage:



Anlage K – Rechtsmedizinischer Abschlussbericht

Anlageblatt zum Gehirn

Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die das Gehirn des LN betreffen

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt G

Erfassungen der festgestellten Verletzungen am Kopf / Gehirn

G ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

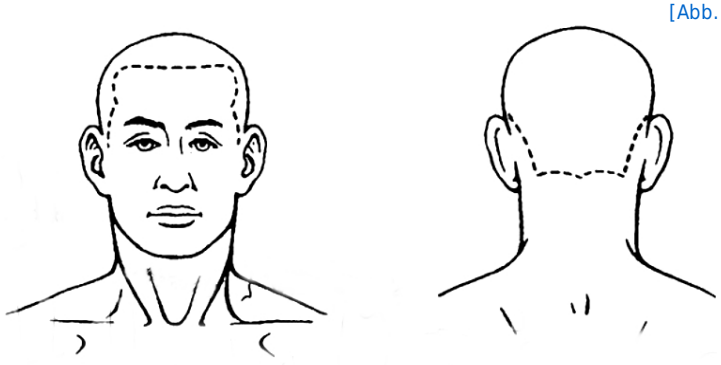
Erfassungen nach Befunden:

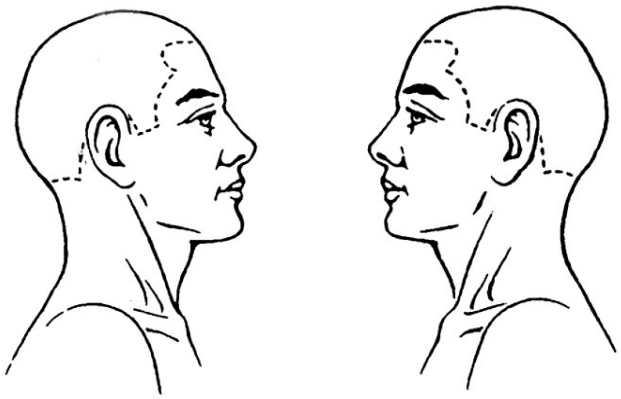
Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Anfertigung des Anlageblatts K durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 49]





Allgemeiner Eingangsbericht zu den Befunden am Kopf und die damit einhergehende Begründung für die Entnahme des Hirns

Im Übertrag von Seite 13 dieses Berichts in Bezugnahme zum Hirn

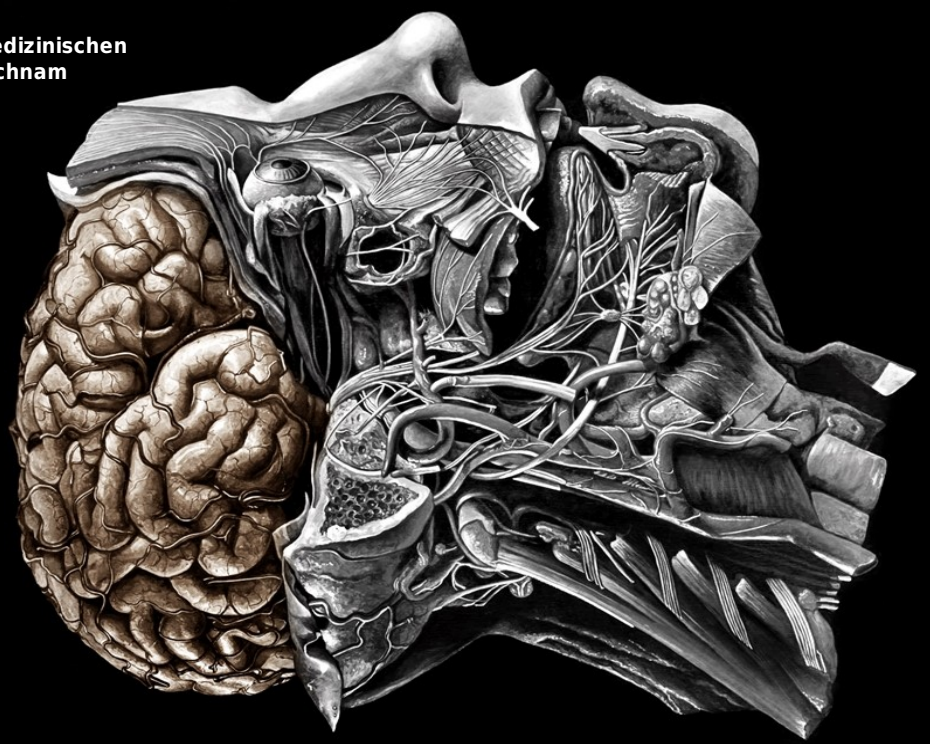
G Rechtsmedizinische Obduktion
Die Entnahme des Hirns

Übertrag der anat. Gefüge
Angabe der festgestellten Befunde an den anatomischen Gefügen des Halses

[Abb. 50]

Erfassung der rechtsmedizinischen Hirnentnahme beim Leichnam

Dokumentation der Entnahme:



Dokumentation der Hirnentnahme beim Leichnam

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Hirnentnahme

Obduktion: 2

Hirntod (wenn bek.): ___:___h __.__.__
Hirnentnahme: ___:___h __.__.__
Hirntod seit (w. bek.): _____ Std.
Lebensalter Hirn: _____ Jahre

Länge des Hirns: _____ cm
Längenumfang: _____ cm

Breite des Hirns: _____ cm
Breitenumfang: _____ cm

Gewicht des Hirns: _____ g

Hirnwasser gesamt: _____ ml
davon Blutanteil (G): _____ ml
Blutsauerstoffgehalt: _____ %

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Hirnmasse präpariert: _____

Anlageblatt zum Gehirn
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die das Gehirn des LN betreffen

Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Hirns

G

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Hirns vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

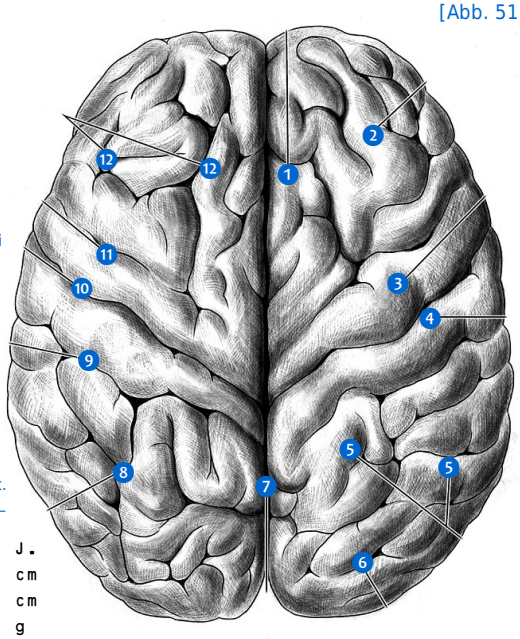
Erhobene Befunde während der Sektion des Hirns

[Abb. 51]

Das Hirn in der Aufsicht
Brain overview

1. Gyrus frontalis superior
2. Gyrus frontalis medius
3. Gyrus precentralis
4. Gyrus postcentralis
5. Lobulus parietalis superior et inferior
6. Lobus occipitalis
7. Fissura longitudinalis cerebri
8. Sulcus intraparietalis
9. Sulcus postcentralis
10. Sulcus centralis
11. Sulcus precentralis
12. Sulcus frontalis superior et inferior

Entsprechende Befunde, die am Hirn festgestellt werden konnten, werden entsprechend in die Hirnhälften eingezeichnet und nebenstehend genauer beschrieben dargelegt.

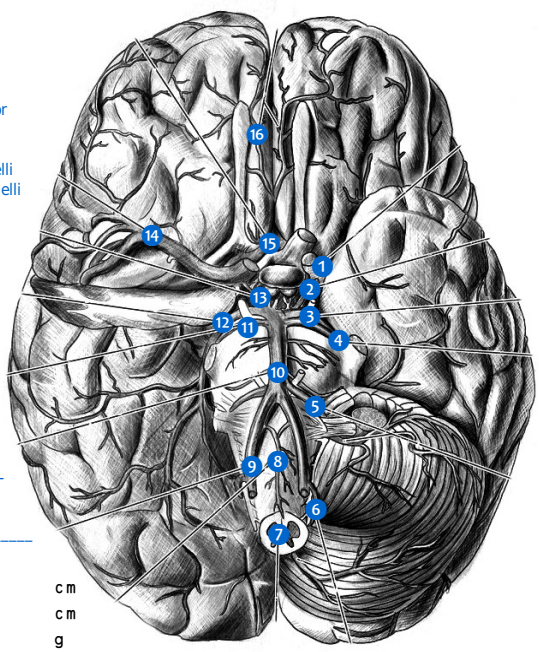


Lebensalter Hirn: J.
Länge des Hirns: cm
Breite des Hirns: cm
Gewicht des Hirns: g

Hirndurchblutung
Cerebral Circulation

1. A. carotis interna
2. A. communicans posterior
3. A. cerebri posterior
4. A. superior cerebelli
5. A. inferior anterior cerebelli
6. A. inferior posterior cerebelli
7. Medulla spinalis
8. A. spinalis anterior
9. A. vertbralis
10. A. basilaris
11. A. superior cerebelli
12. A. cerebri posterior
13. A. centrales posteriomediales
14. A. cerebri media
15. A. communic. anterior
16. A. cerebri anterior

Entsprechende Befunde, die am Hirn festgestellt werden konnten, werden in die Hirnhälften eingezeichnet.



Längenumfang: cm
Breitenumfang: cm
Gewicht des Hirnh. L: g
Gewicht des Hirnh. R: g

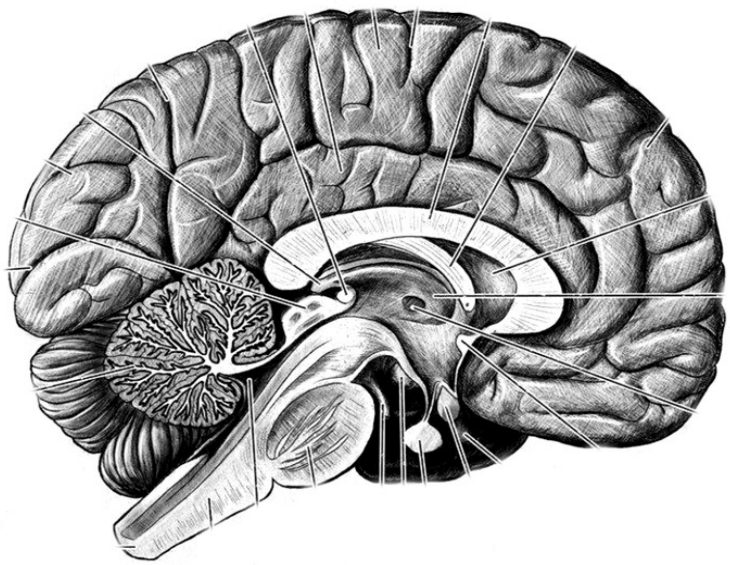
Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Hirns

Anlageblatt zum Gehirn
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die das Gehirn des LN betreffen

[Abb. 52]

Erfassung der festegestellten Befunde während der Sektion des Hirns vom Leichnnam im Schnittbildverfahren

Dokumentation der Schnittbilder im Fokus der betreffenden Hauptareale



Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Hirns vom Leichnam

Benennung der Hirnlasten:

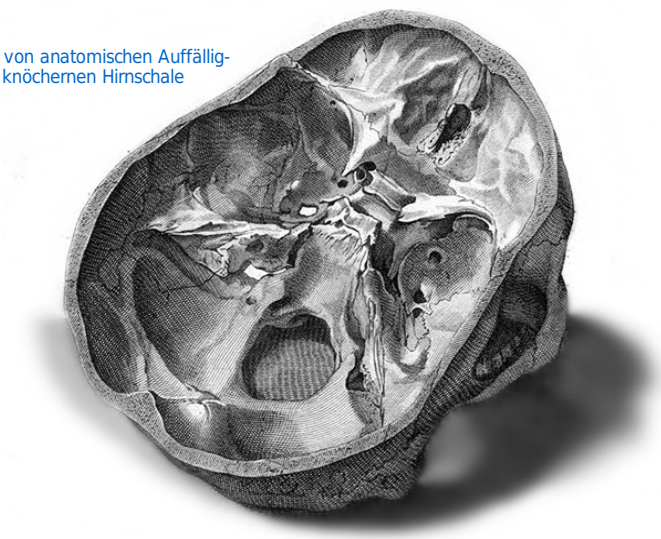
- ☐ liegen keine vor
- ☐ Tumorbildung
- ☐ Tumor ausgereift
- ☐ Krankheit (Demenz)
- ☐ Sch.-Hirn-Trauma
- ☐ Leichenbrand
- ☐ Sonstiges: _____

Erfassungen nach Befunden:

Dokumentation der Hirnentnahme beim Leichnam (knöchern)

[Abb. 54]

Aufführungen von anatomischen Auffälligkeiten an der knöchernen Hirnschale



Erfassungen der festgestellten Befunde an der Hirnschale

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum Gehirn

Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung des Hirns od. Teile davon

Rechtsmedizinische Obduktion
Die Konservierung des Hirns

G

Erfassungen der Konservierungsarbeiten am Hirn des Leichnams

Erfassung nach Konservierungsschritt:

Angaben zur Hirnkonservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II
☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: _____
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
_____
Konserviert am: _____

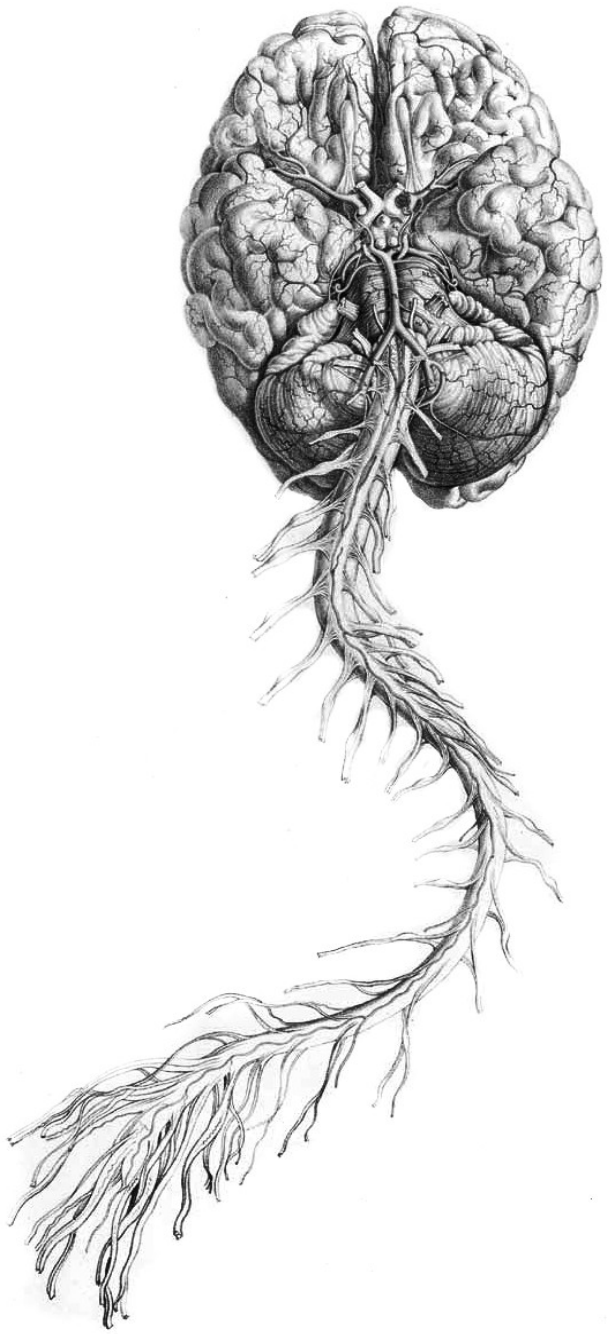
Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.

Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation des Hirns des Leichnams zur Konservierung

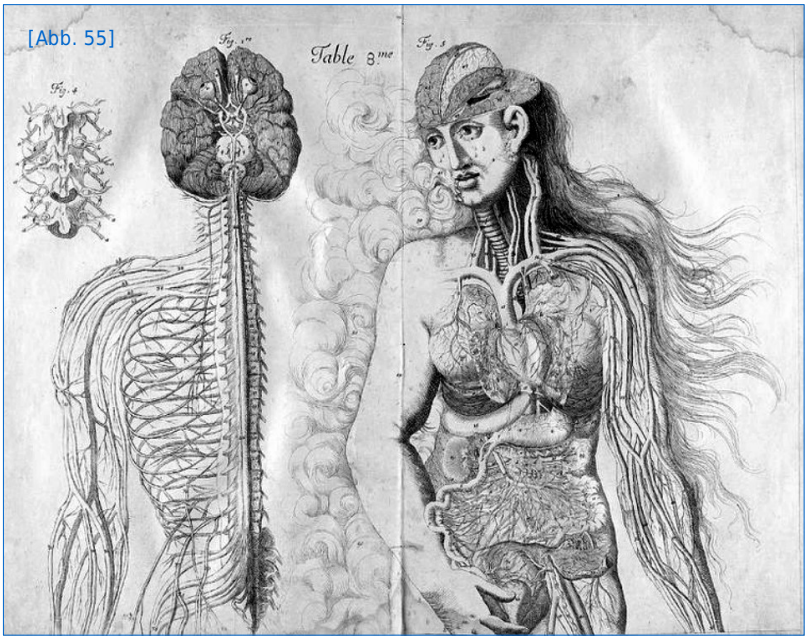
[Abb. 53]



Rechtsmedizinische Obduktion
Der Abschlussbericht zum Hirn

Anlageblatt zum Gehirn
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die das Gehirn des LN betreffen

[Abb. 55]



Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Hirns vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Abschlussbericht zu den Befunden und Konservierung des Hirns

Erfassungen der Gesamtsachlage zum Hirn des Leichnams.

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zu in. Organen

Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die in. Org. des LN betreffen

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt BR

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an Brust / Bauchraum und einzelner Darlegungen der Sachlagen zu den inneren Organen

BR ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

Außerdem relevant folgende Kennziffern zu den **inneren Organen:**

☐ 10-33 Herz ..... S. 42
☐ 10-34 Lunge ..... S. 44
☐ 10-433 Luftröhre ..... S. 50
☐ 10-632 Speiseröhre ..... S. 50
☐ 10-635 Magen ..... S. 54
☐ 10-733 Bauchspeicheldrüse S. 58
☐ 10-84 Milz ..... S. 62
☐ 10-633 Leber ..... S. 52
☐ 10-636 Darmtrakt (A) .. S. 56
☐ 10-636 D1, Dünndarm .. S. 56
☐ 10-636 D2, Dickdarm .. S. 56
☐ 10-636 B, Blinddarm .... S. 56
☐ 10-53 Niere, Harnw. .... S. 46
☐ 10-734 Nebenniere ..... S. 60
☐ 10-541 männl. G-Org. .. S. 48
☐ 10-735 Hoden / Nebenh. S. 49

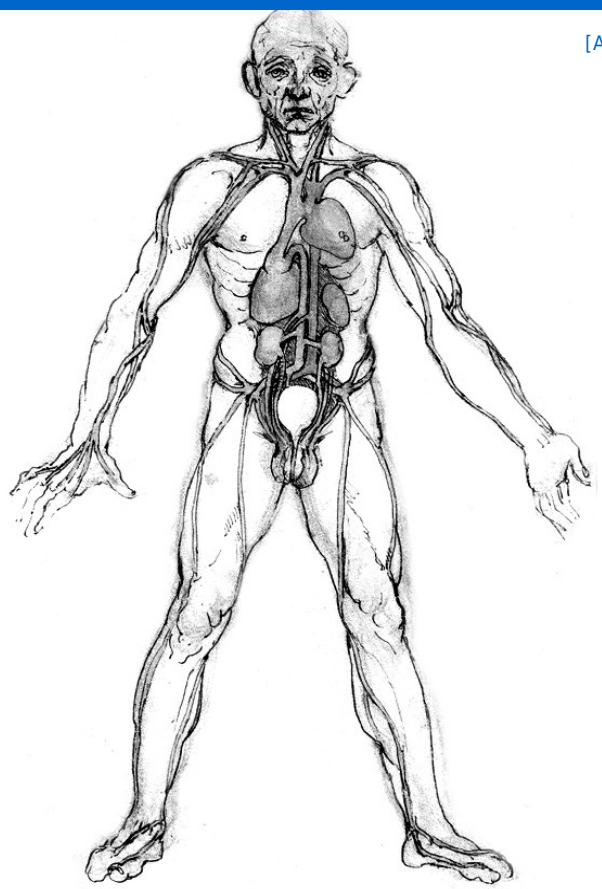
Zusammengefasster Bericht. S. 64

Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Anfertigung Anlageblatt BR durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 56]



Allgemeiner Eingangsbericht zu den Befunden an Brust und Bauchraum und die damit einhergehende Begründung für die Entnahme der inneren Organe

Im Übertrag von Seite 9, 10 dieses Berichts in Bezugnahme zu den inneren Organen

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung Brust / Bauchraum

Anlageblatt Leichenöffnung
Übersichtskerne der durchgeführten Leichenöffnung zur Befundsaufnahme

[Abb. 57] Fügen Sie in den digitalen Bericht die entsprechende Fotografie hier ein und Schildern Sie den Sachumstand:

Anatomische Betrachtung der Brust und des Bauchraumes nach der Leichenöffnung

Information / Arbeitsvorlage:

Anlageblatt zu in. Organen
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die in. Org. des LN betreffen

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt

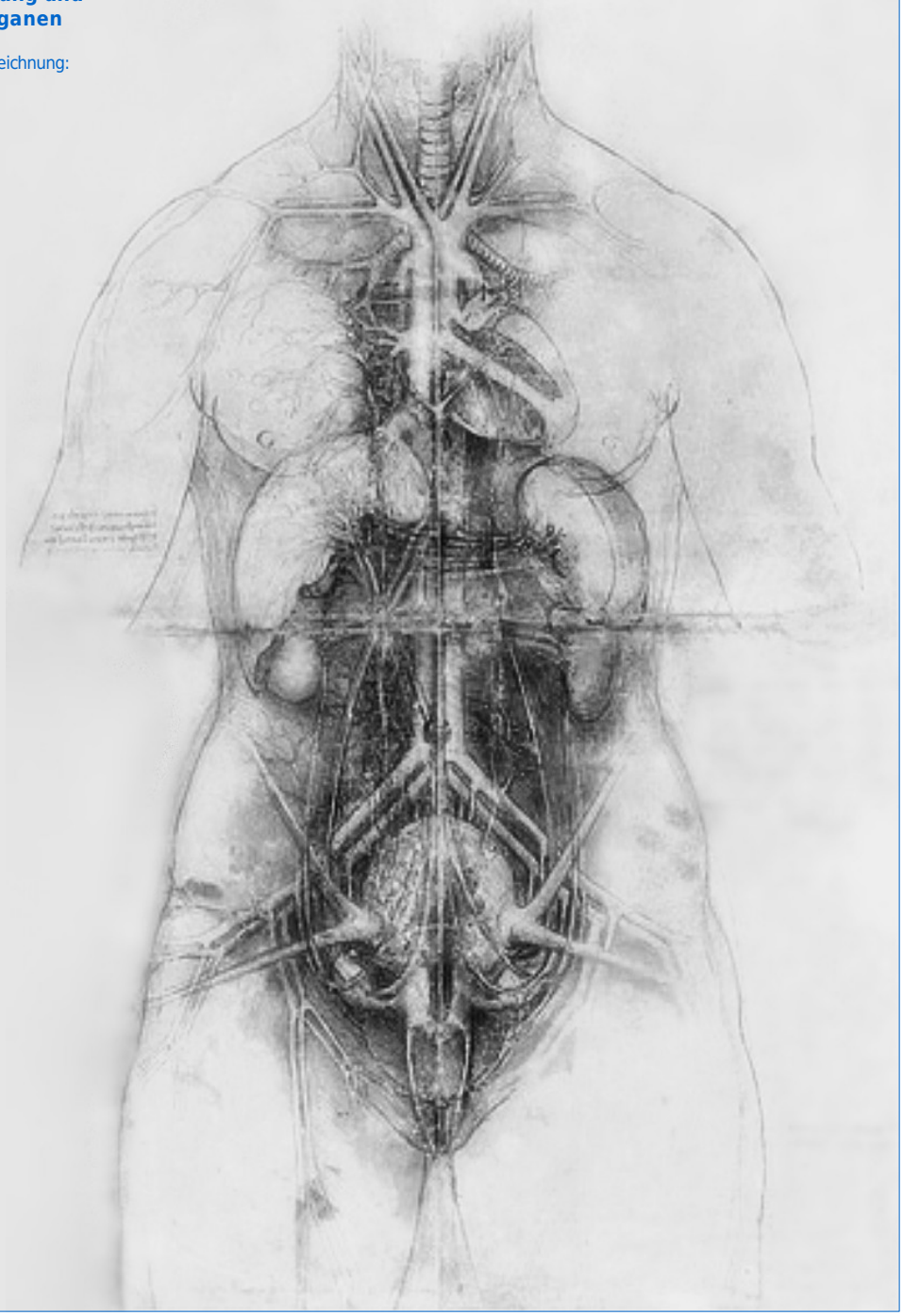
BR

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Bericht über die Betrachtung und Entnahme von inneren Organen

[Abb. 58]

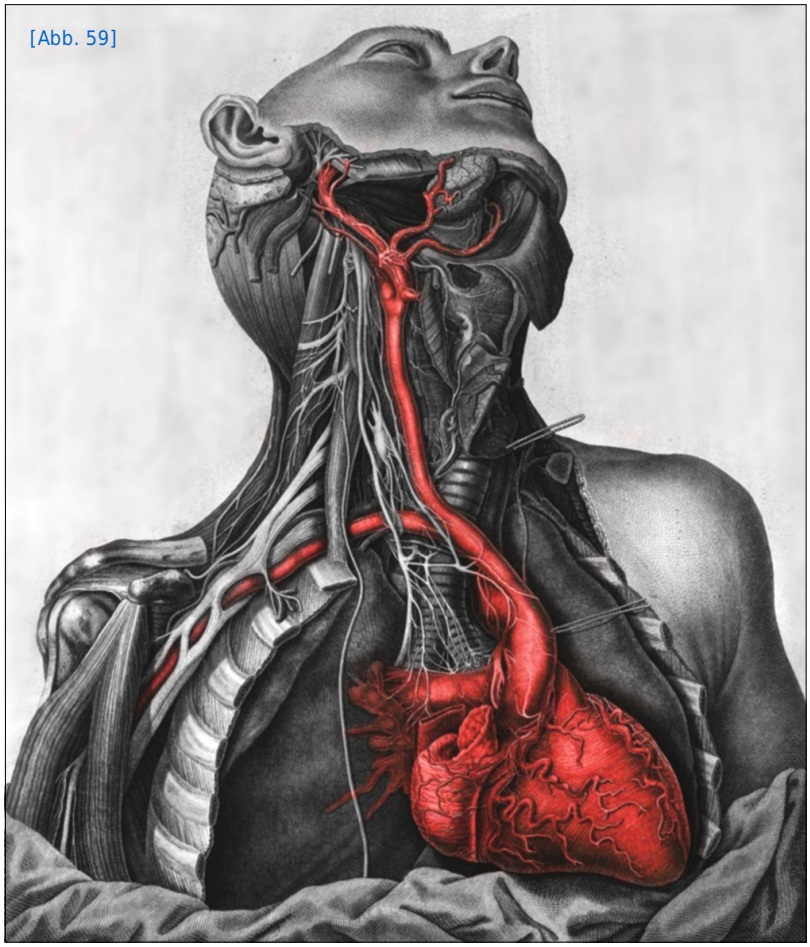
Ausgeführte Entnahmen durch Einzeichnung:



Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Herzens

Anlageblatt zum Herz
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die das Herz des LN betreffen

[Abb. 59]



Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Herzens vom Leichnam

Benennung der Herzlasten:

- ☐ liegen keine vor
- ☐ Tumorbildung
- ☐ Tumor ausgereift
- ☐ Krankheit
- ☐ Herzschrittmacher
- ☐ Verkalkung
- ☐ Verfettung
- ☐ Sonstiges: _____

Erfassungen nach Befunden:

Dokumentation der Herzentnahme beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde am Herzsystem

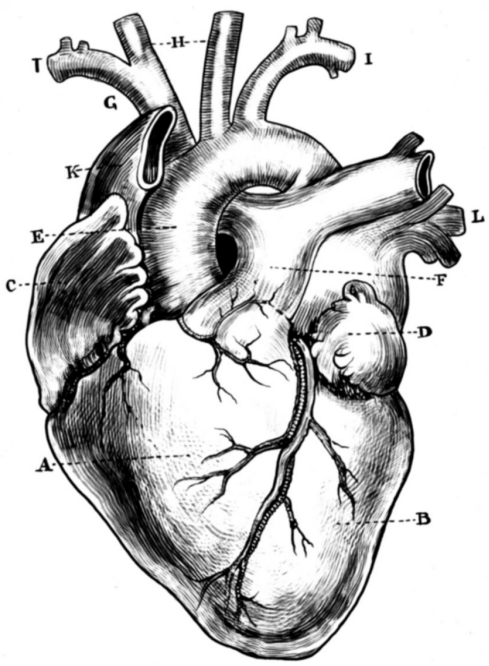
Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum Herz
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung des Herzens od. Teile davon

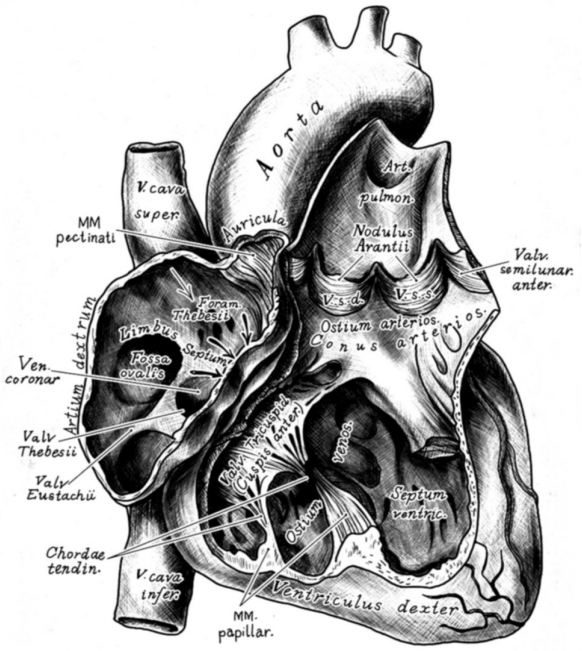
Rechtsmedizinische Obduktion Präparations-Kennziffer 10-33

BR

[Abb. 60]



Das Herz in der Außenansicht



Das Herz in der geöffneten Innenansicht

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
_____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation des Herzens vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Herzentnahme

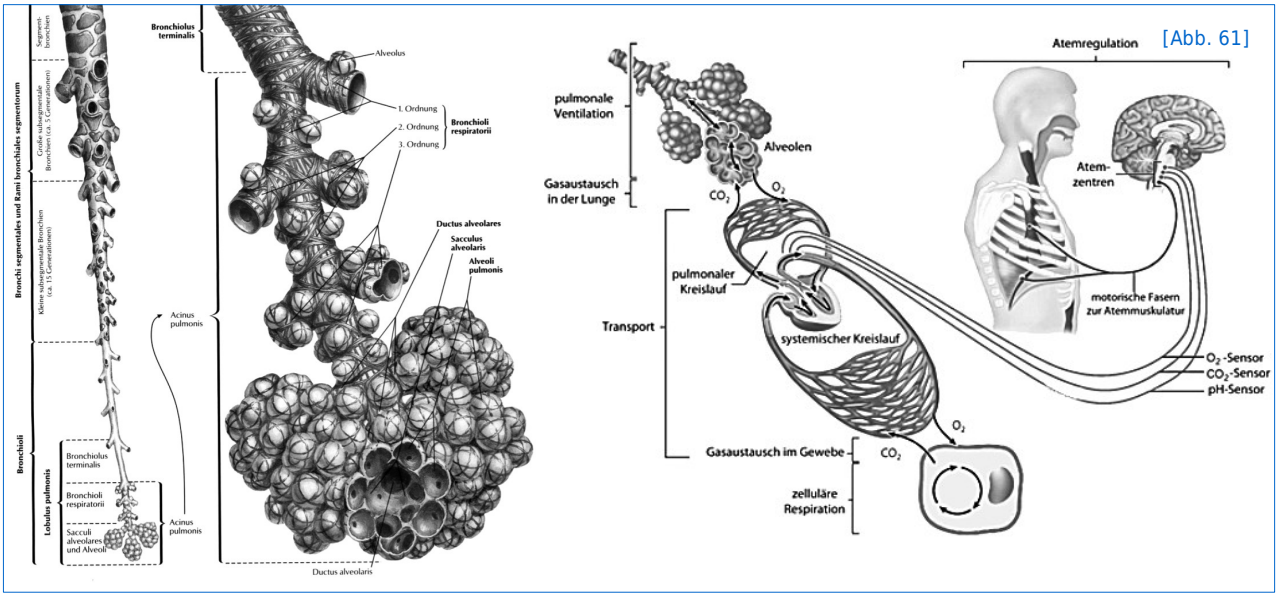
Lebensalter Herz: _____ J.
Länge des Herzens: _____ cm
Längenumfang: _____ cm
Breite des Herzens: _____ cm
Breitenumfang: _____ cm
Gewicht d. Herzens: _____ g
Blutvolumen Herz: _____ ml
Blutsauerstoffgehalt: _____ %
Fettvolumen Herz: _____ g
Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Herz _____
Anzeichen Herzinfarkt: _____
Schrittmacher verb.: _____

☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung

Erfassungen nach Befunden:

Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung der Lunge

Anlageblatt zur Lunge
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die Lunge des LN betreffen



Dokumentation der Sezierung der Lunge beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Lunge vom Leichnam

Benennung der Lungenlasten:

- ☐ liegen keine vor
- ☐ Tumorbildung
- ☐ Tumor ausgereift
- ☐ Krankheit
- ☐ Lungenembolie
- ☐ Lungenwasser

- ☐ Leichenbrand (Kohlenmonoxidgehalt)
- ☐ Wasserrückstände (Ertrinken vor p. M.)
- ☐ Gasbrand (Thrombenbildung) n. Äuß. Anz.
- ☐ Sonstiges: _____

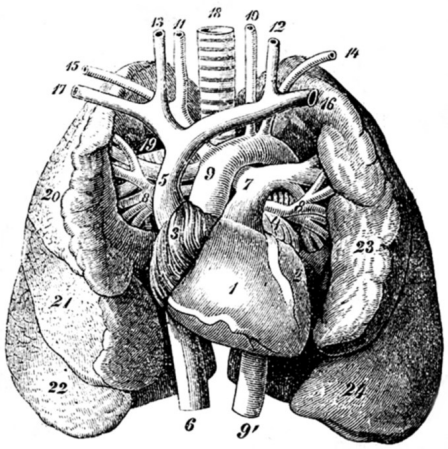
Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zur Lunge
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung der Lunge od. Teile davon

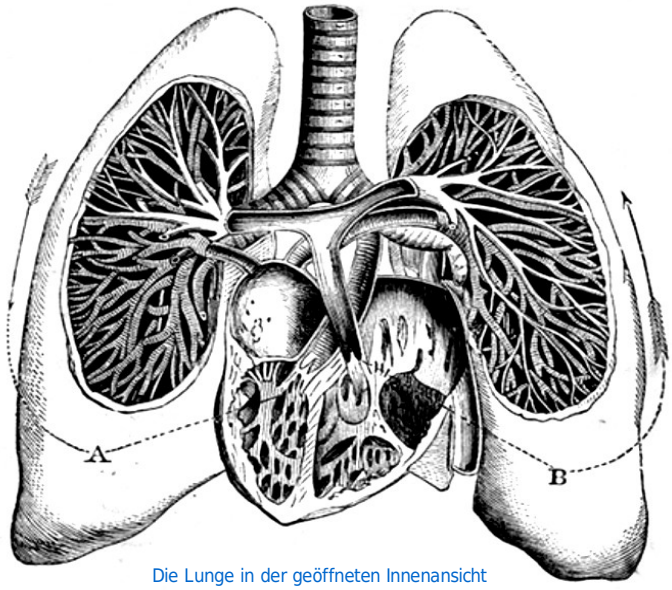
Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-34

BR

[Abb. 62]



Die Lunge in der Außenansicht



Die Lunge in der geöffneten Innenansicht

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II
☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
_____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation der Lunge vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Lunge: _____ J.

Länge linke Lunge: _____ cm
Länge rechte Lunge: _____ cm

Breite linke Lunge: _____ cm
Breite rechte Lunge: _____ cm

Gewicht Lunge (G): _____ g

Wasservolumen: _____ ml
Kohlenmonoxidgehalt: _____ %

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Lunge _____

Anzeichen Leichenbrand: _____
Anzeichen d. Ertrinkens: _____

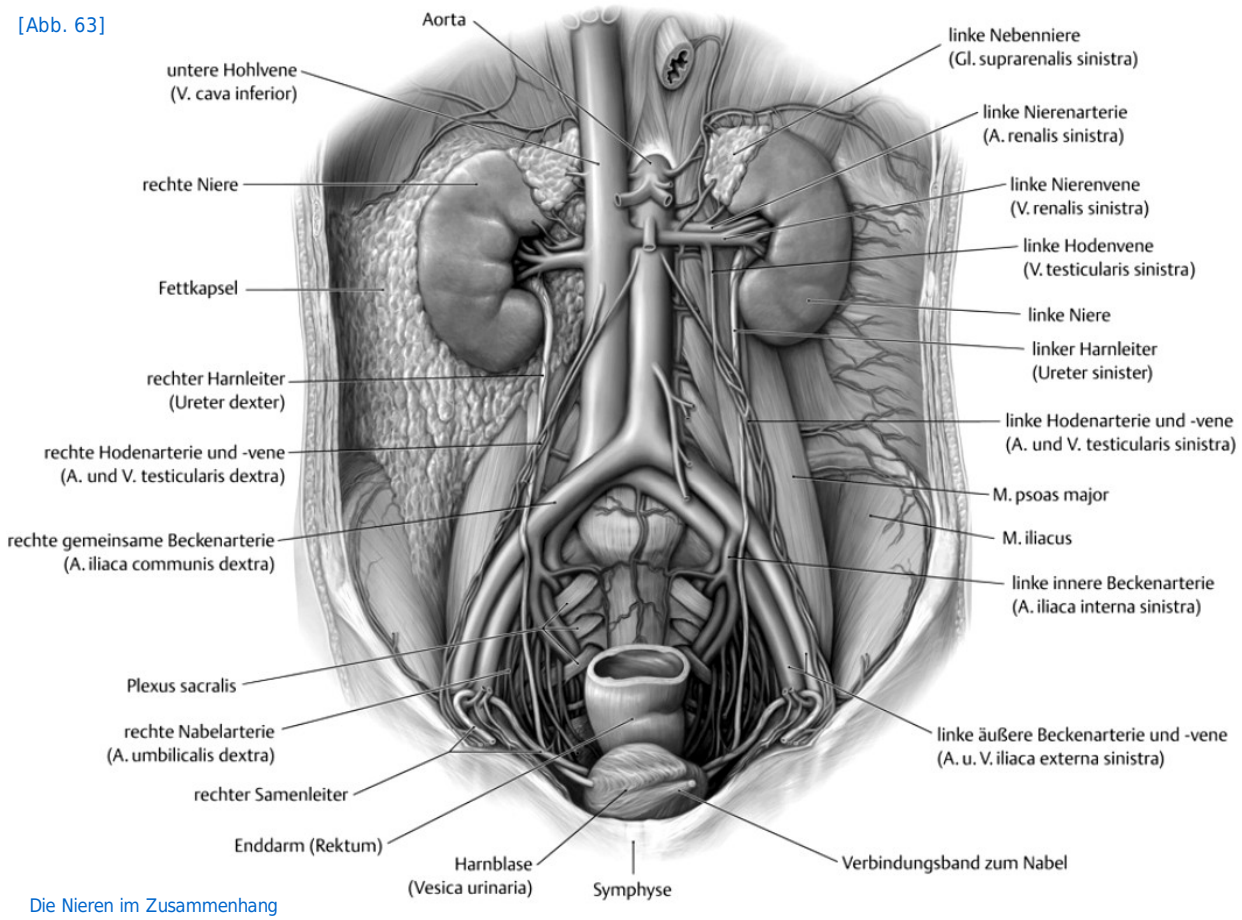
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung

Erfassungen nach Befunden:

BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung der Nieren

Anlageblatt zu den Nieren
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die Nieren des LN betreffen

[Abb. 63]



Die Nieren im Zusammenhang

Dokumentation der Sezierung der Nieren beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Nieren vom Leichnam

Benennung der Nierenlasten:

☐ liegen keine vor ☐ Krankheit

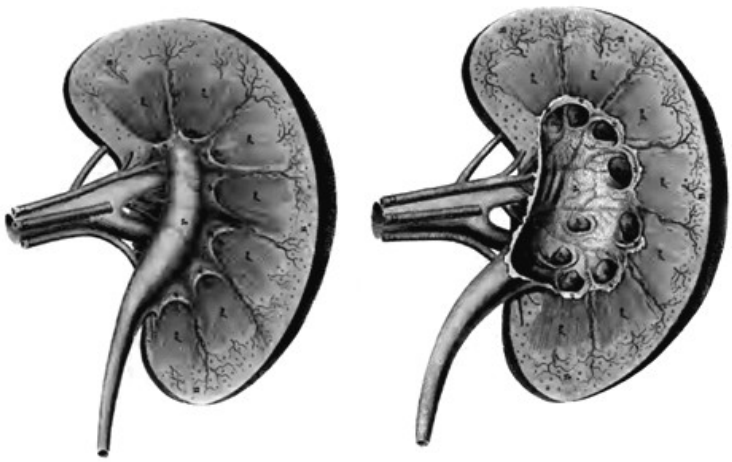
☐ Sonstiges: _____

Anlageblatt zu den Nieren
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung der Nieren od. Teile davon

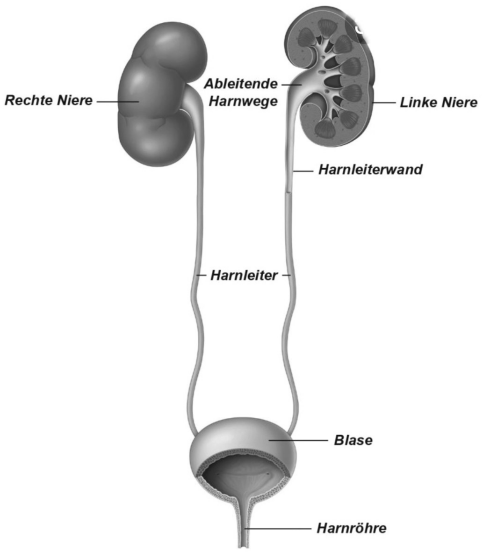
Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-53

BR

[Abb. 64]



Die Niere in der halbseitigen Innenansicht



Die Nieren und Harnwege

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation der Niere vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Niere: _____ J.
Länge der Nieren: _____ cm
Langenumfang: _____ cm
Breite der Nieren: _____ cm
Breitenumfang: _____ cm
Gewicht Niere (G): _____ g
Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Niere _____
Niereninsuffizenz: _____
Nierenversagen: _____
Sonstiges:

☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung

Erfassungen nach Befunden:

BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Genitals

Anlageblatt zum Genital
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die das Genital betreffen

[Abb. 65]

Erfassungen der festgestellten Befunde am männlichen Glied des Leichnams

Benennung der Eigenschaften:

☐ beschnitten ☐ unbeschnitten → ☐ natürlich ☐ unnatürlich

☐ Krankheitsbilder: ☐ Nein ☐ **Ja,** und zwar:
_____
_____
_____
_____

Harnröhrenuntersuchung: Geschlechtsverkehr vor dem Ableben?
☐ Ja, 2 Std. ☐ Ja, 4 Std. ☐ Ja, 8 Std. ☐ Ja, 12 Std. ☐ Nein

DNA Identifikation notwendig? *(bei Sexualverbrechen → Abstrich)*
☐ Nein
☐ Ja, aufgrund: _____

☐ **Sonstiges**: _____
_____
_____

Dokumentation der Sezierung des Genitals beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Genitals vom Leichnam

Benennung der Befunde:

☐ liegen keine vor
☐ folgende waren festzustellen:

Anlageblatt zum Genital

Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung des Genitals od. Teile davon

Rechtsmedizinische Obduktion Präparations-Kennziffer 10-541

BR

[Abb. 66]

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II
☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2

Präparat-Gefäß-Nr.: _____

Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation des Genitals vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Penis: _____ J.

Länge des Penis: _____ cm
Entspricht Präp-Länge: _____ cm

Breite des Penis: _____ cm
Umfang des Penis: _____ cm

Beschnitten: _____

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Penis _____

Krankheitsbild: _____

Sonstiges:

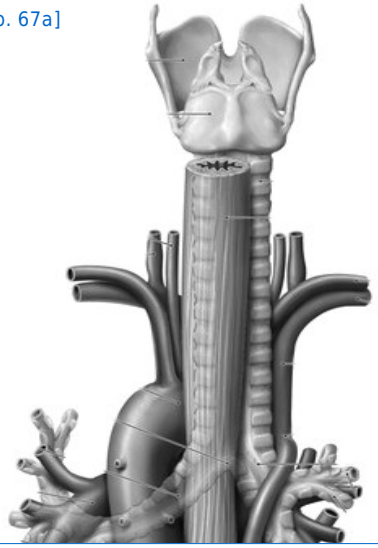
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

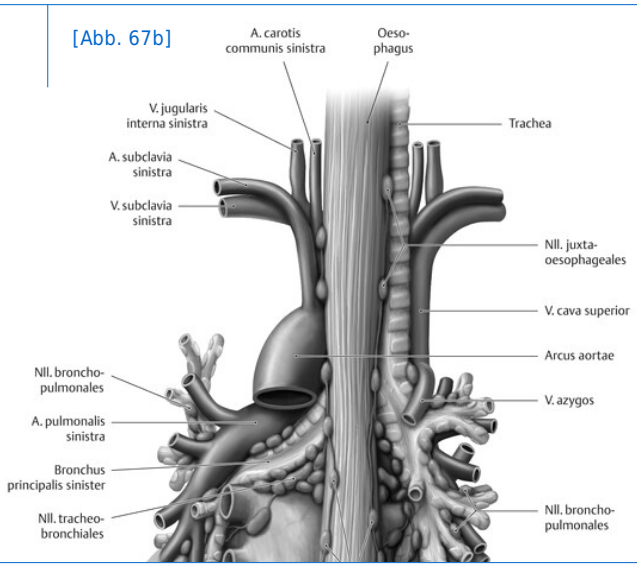
Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Schlunds

Anlageblatt zum Schlund
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die SR des LN betreffen

[Abb. 67a]



[Abb. 67b]



Dokumentation der Sezierung des Schlunds beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Schlunds vom Leichnam

Benennung der Befunde:

☐ liegen keine vor
☐ folgende waren festzustellen:

Anlageblatt zum Schlund
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung von Teilen der LR, SR, KK

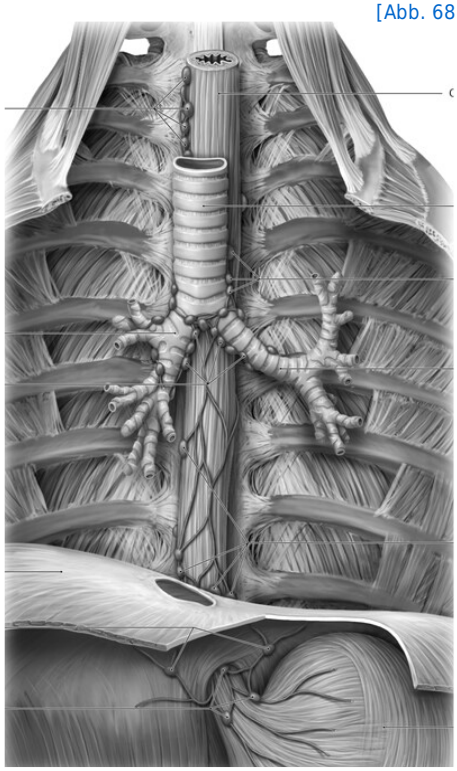
Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-632

BR

Die Untersuchung umfasste:
- ☐ **Luftröhre** (LR)
- ☐ **Speiseröhre** (SR)
- ☐ **Kehlkopf** (KK)

Befunddarlegung:

[Abb. 68]



Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
_____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation des Schlunds vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme im Bezug zur Konservierung

Durchmesser LR _____ cm
Durchmesser SR _____ cm

Längenstück LR _____ cm
Längenstück SR _____ cm

Präpariert wurde: gem. Bz.

Schlund Allg./ Vollständig ☐
Separierte Luftröhre ☐
Separierte Speiseröhre ☐

Ohne Kehlkopf ☐
Mit Kehlkopf ☐

Ohne Lungenfragment ☐
Mit Lungenfragment ☐

Sonstiges:

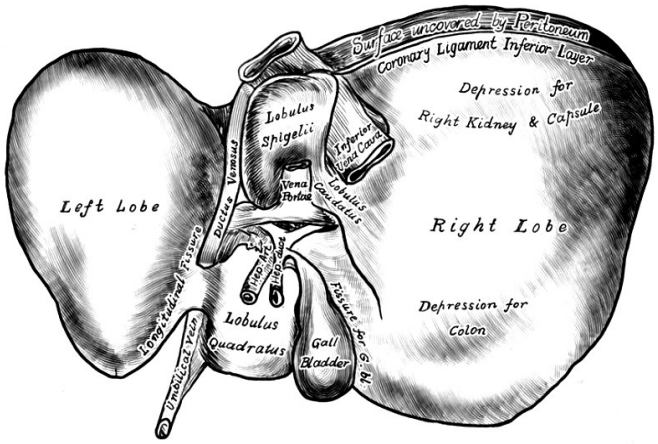
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

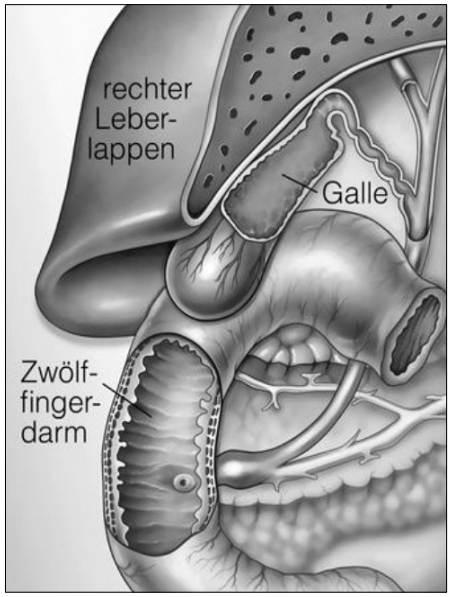
BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung der Leber

Anlageblatt zur Leber
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die Leber des LN betreffen

[Abb. 69]



Die Betrachtung der rückseitigen Leber in ihrer Lageposition im Zusammenhang



Dokumentation der Sezierung der Leber beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Leber vom Leichnam

Benennung der Leberlasten:

☐ liegen keine vor ☐ Krankheit ☐ Leberzerose

☐ Alkoholgehalt in Promillebereich

_____

☐ Sonstiges: _____

Erfassungen nach Befunden:

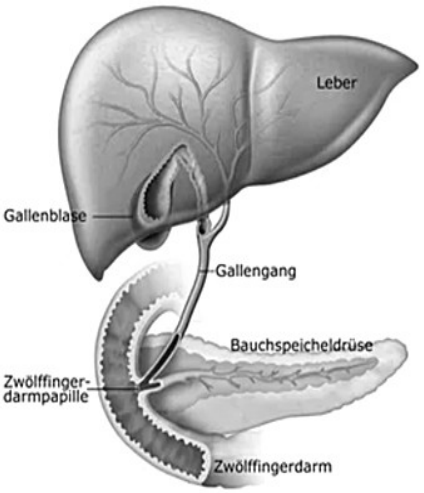
Anlageblatt zur Leber
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung der Leber od. Teile davon

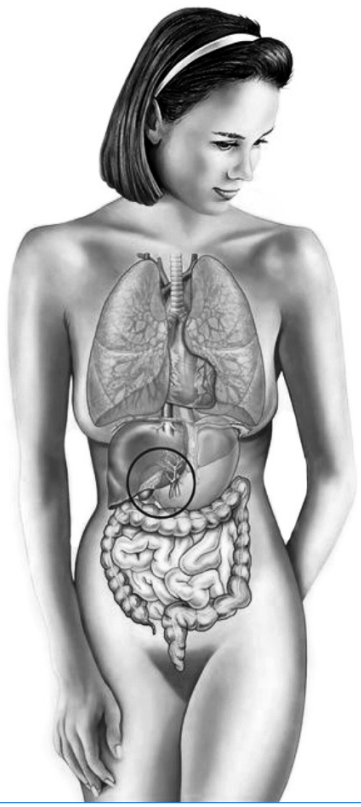
Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-633

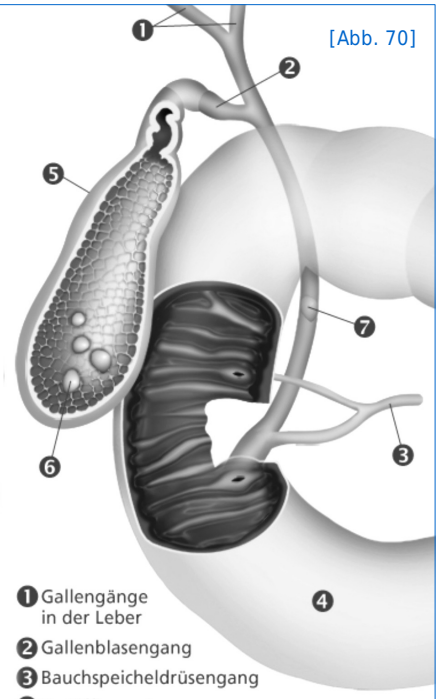
BR

Die Ansichten von Leber und Gallenblase im Zusammenhang

[Abb. 70]







Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation der Leber vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Leber: _____ J.
Länge Leber: _____ cm
Breite Leber: _____ cm
Gewicht Leber (G): _____ g
Alkoholgehalt: _____ %/pro

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Lunge _____

Anzeichen Vergiftung: _____
Anzeichen Alk.-Missb.: _____
Anzeichen Krankheit: _____

Sonstiges: _____

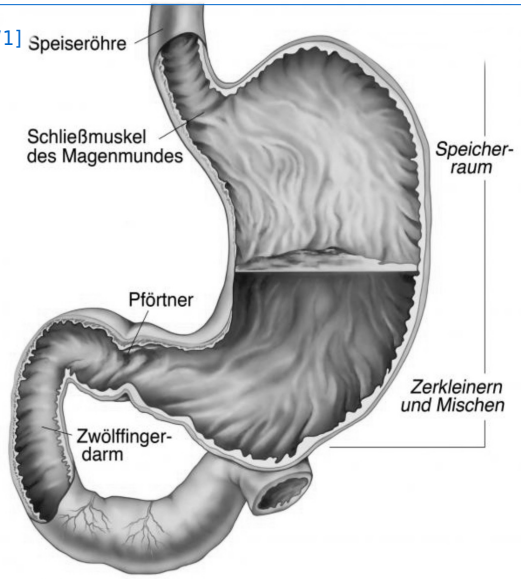
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Magens

Anlageblatt zum Magen
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die den Magen des LN betreffen

[Abb. 71]



Benennung der Auffälligkeiten gemäß der gemachten Befundlage

Dokumentation der Sezierung des Magens beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Magens vom Leichnam

Benennung der Auffälligkeiten:

☐ liegen keine vor
☐ Fremdkörper
☐ Krankheit
☐ Verletzung

☐ Sonstiges: _____

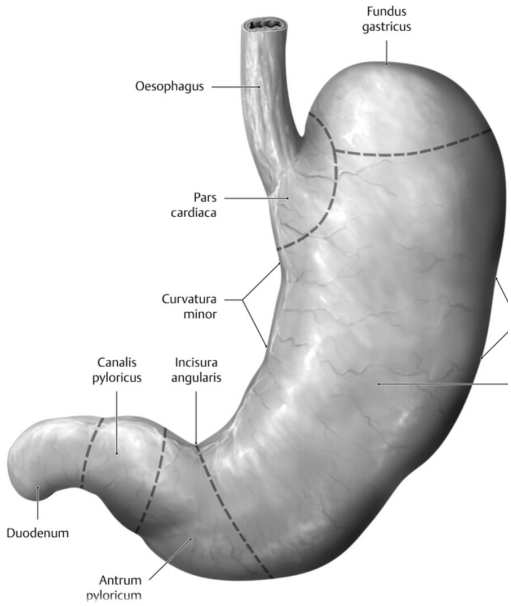
Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum Magen
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung des Magens

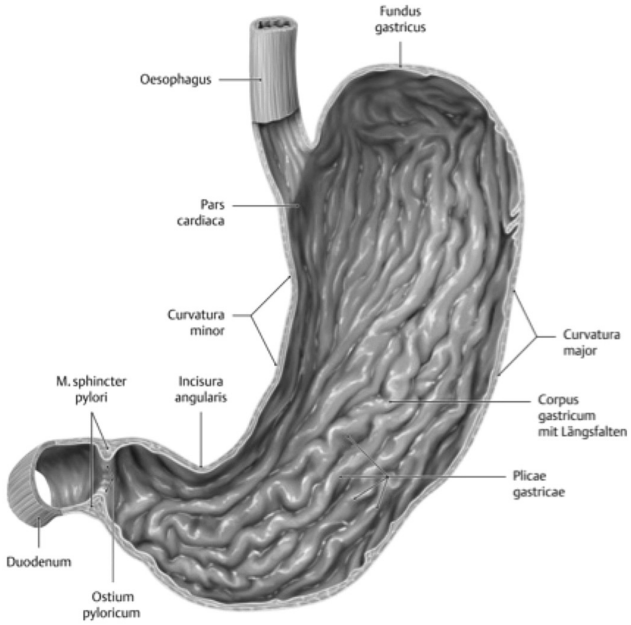
Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-635

BR

[Abb. 72]



Der Magen in der Außenansicht



Der Magen in der geöffneten Innenansicht

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II
☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation des Magens vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Magen: _____ J.

Länge des Magens: _____ cm
Breite des Magens: _____ cm
Umfang des Magens: _____ cm

Gewicht Magen g.: _____ g
Gewicht Magen leer.: _____ g
Gewicht Mageninhalt.: _____ g

Magenvolumen: _____ ml
Untsg. Mageninhalt: _____

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Magens _____

Anzeichen Vergiftung: _____
Letzte Mahlzeit etwa: ___:___ h

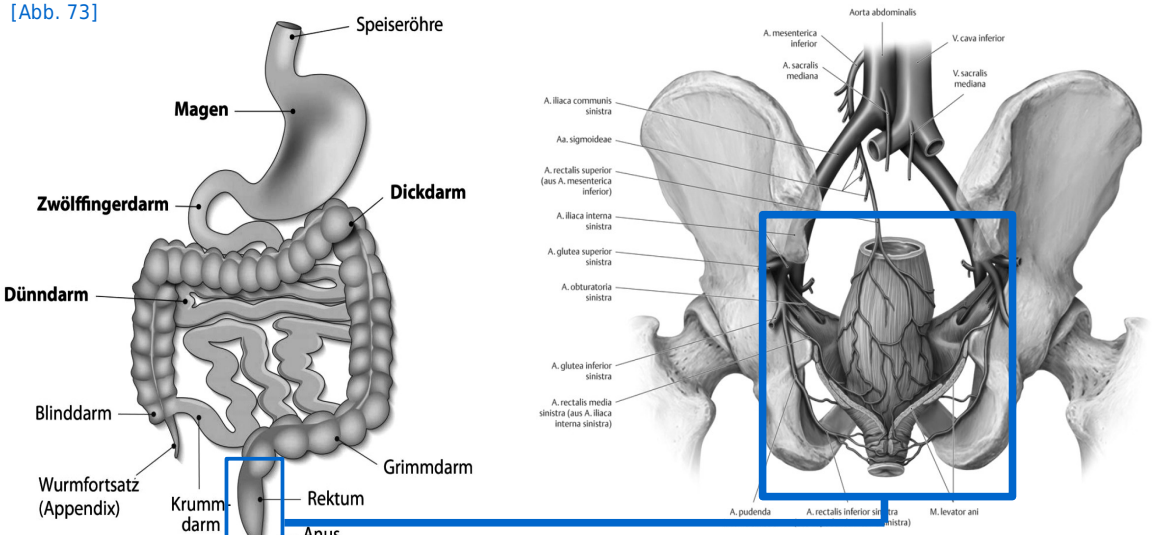
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung des Darmtrakts

Anlageblatt zum Darmtrakt
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die den Darm des LN betreffen

[Abb. 73]



Dokumentation der Sezierung des Darms beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Darmtrakts vom Leichnam

Benennung der Auffälligkeiten:

- ☐ liegen keine vor
- ☐ Tumorbildung
- ☐ Tumor ausgereift
- ☐ Krankheit
- ☐ Darmentzündungen
- ☐ Darmdurchbruch
- ☐ Sonstiges: _____

Erfassungen nach Befunden:

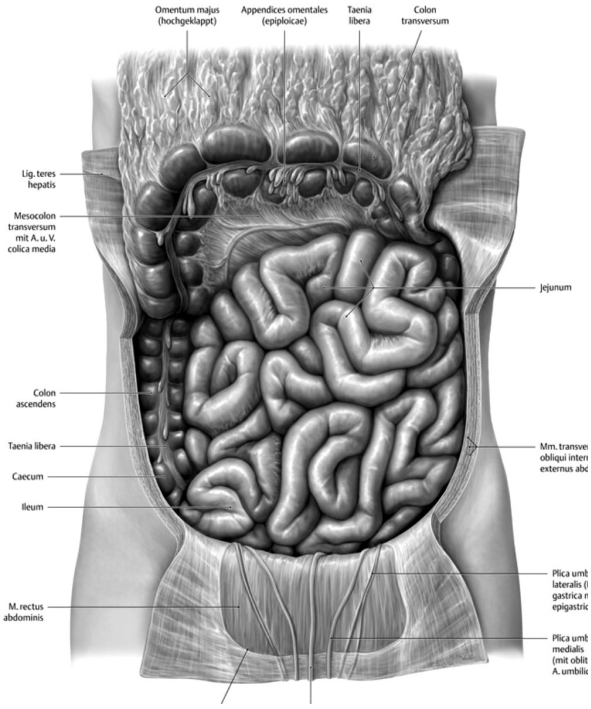
Anlageblatt zum Darmtrakt

Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung des Darmtraktes

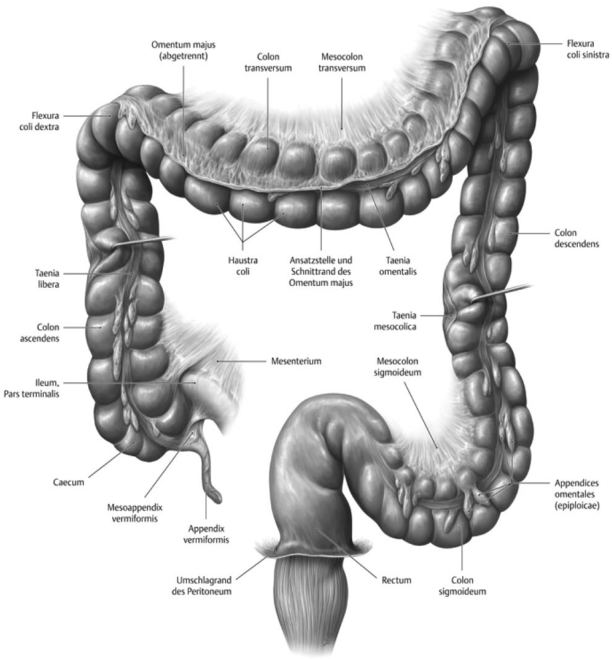
Rechtsmedizinische Obduktion Präparations-Kennziffer 10-636

BR

[Abb. 74]



Der Dünndarm



Der Dick- mit Blinddarm

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2

Präparat-Gefäß-Nr.: _____

Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation des Darms vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Darmtrakt: _____ J.

Länge Dünndarm: _____ cm
Länge Dickdarm: _____ cm
Länge Blinddarm: _____ cm

Breite Dünndarm: _____ cm
Breite Dickdarm: _____ cm

Gewicht Dickdarm: _____ g

Inhaltsvolumen: _____ ml /l

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Darms: _____

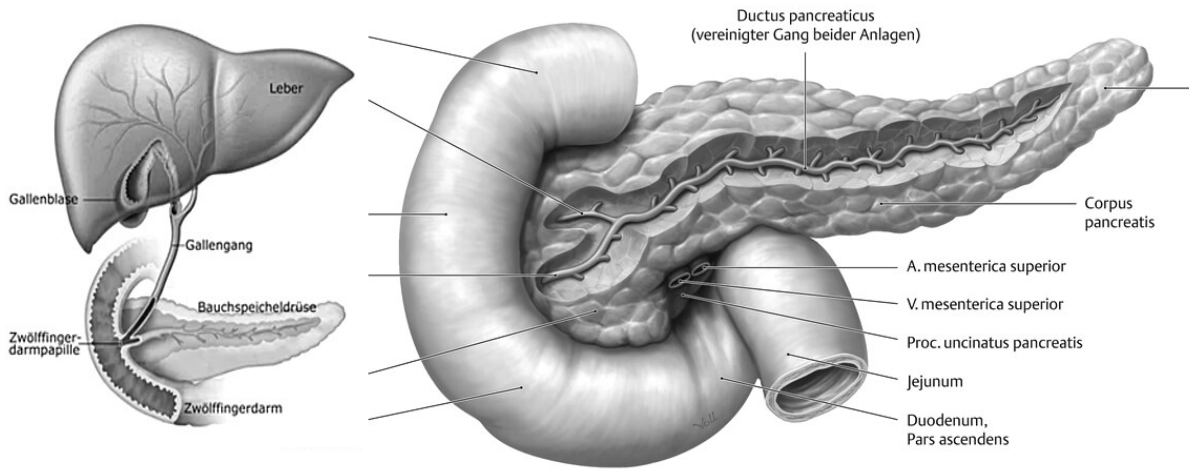
Anzeichen Karzinom: _____

☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung der Bauchspeicheldrüse (BSD)

[Abb. 75] Benennung der Auffälligkeiten gemäß der gemachten Befundlage



Dokumentation der Sezierung der BSD beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Bauchspeicheldrüse v. Leichnam

Benennung der Auffälligkeiten:

- ☐ liegen keine vor
- ☐ Tumorbildung
- ☐ Tumor ausgereift
- ☐ Krankheit
- ☐ BSD-Entzündungen
- ☐ BSD-Schädigungen
- ☐ Sonstiges: _____

Erfassungen nach Befunden:

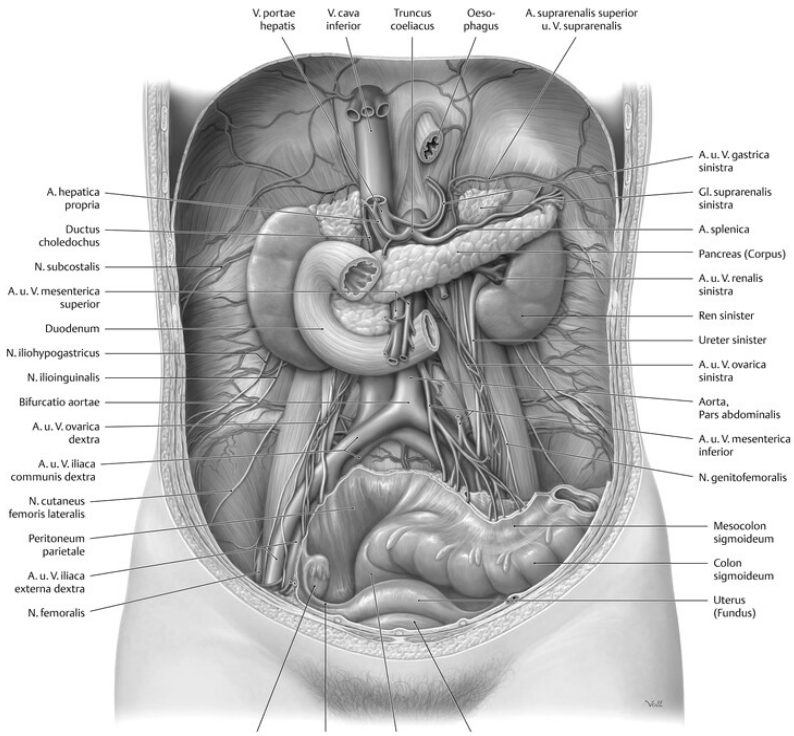
Anlageblatt Bauchspeicheldr.
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung der Bauchspeicheldrüse

Rechtsmedizinische Obduktion Präparations-Kennziffer 10-733

BR

[Abb. 76]

Benennung der anat. Auffälligkeiten gemäß der gemachten Befundlage



Die Bauchspeicheldrüse im Zusammenhang innerhalb des Körpers dargestellt

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
_____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation der BSD vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter der BSD: _____ J.
Länge BSD: _____ cm
Breite BSD: _____ cm
Gewicht BSD: _____ g

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. BSD: _____

Anzeichen Karzinom: _____

Sonstiges:

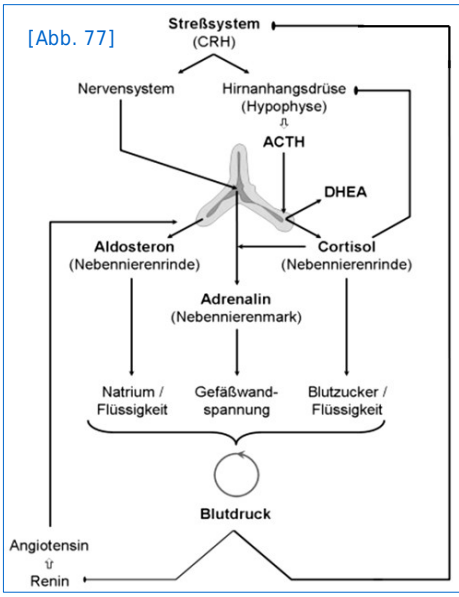
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

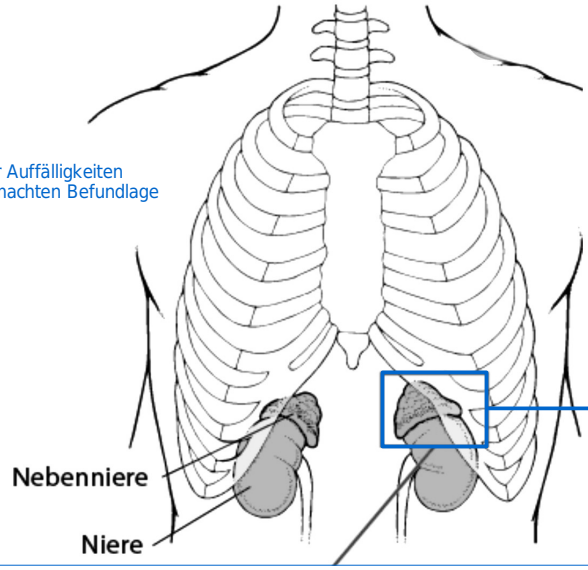
BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung der Nebenniere

Anlageblatt zur Nebenniere
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die N.Niere des LN betreffen

[Abb. 77]



Benennung der Auffälligkeiten gemäß der gemachten Befundlage



Dokumentation der Sezierung der Nebenniere beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Nebenniere vom Leichnam

Benennung der Auffälligkeiten:

- ☐ liegen keine vor
- ☐ gen. Schädigung
- ☐ ist vergrößert
- ☐ Krankheit
- ☐ Verletzung
- ☐ ist verkleinert

☐ Sonstiges: _____

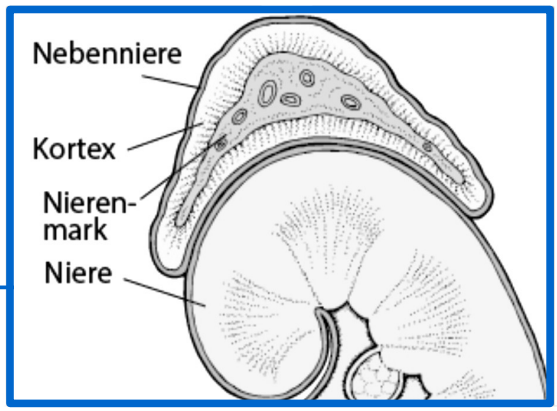
Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zur Nebenniere
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung der Nebenniere

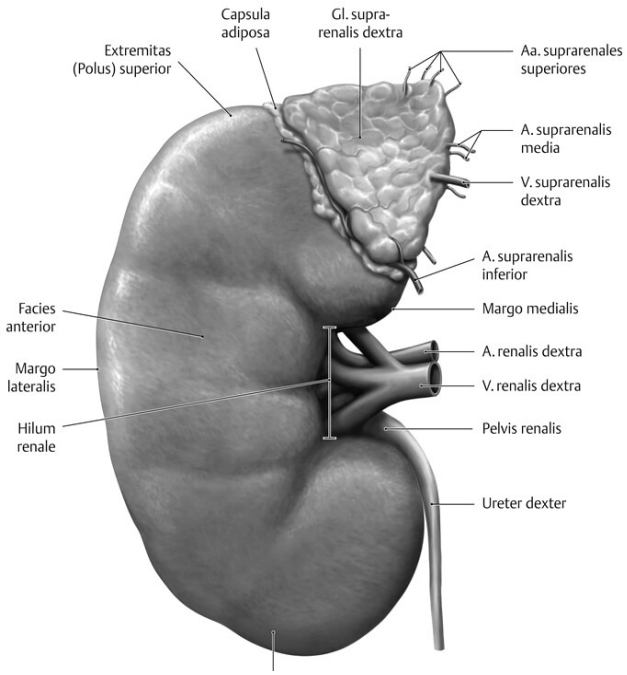
Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-734

BR

[Abb. 78]



Die Nebenniere in der geöffneten Innenansicht



Die Nebenniere in der Außenansicht
und im Zusammenhang zur Niere

Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II
☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
_____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation der Nebenniere vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter N.Niere: _____ J.

Länge der N.Niere: _____ cm
Breite der N.Niere: _____ cm
Umfang der N.Niere: _____ cm

Gewicht N.Niere.: _____ g

Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation d. Niere: _____

Nebenniere normal: _____
N.Niere vergrößert: _____
N.Niere verkleinert: _____

Sonstige Anzeichen: _____

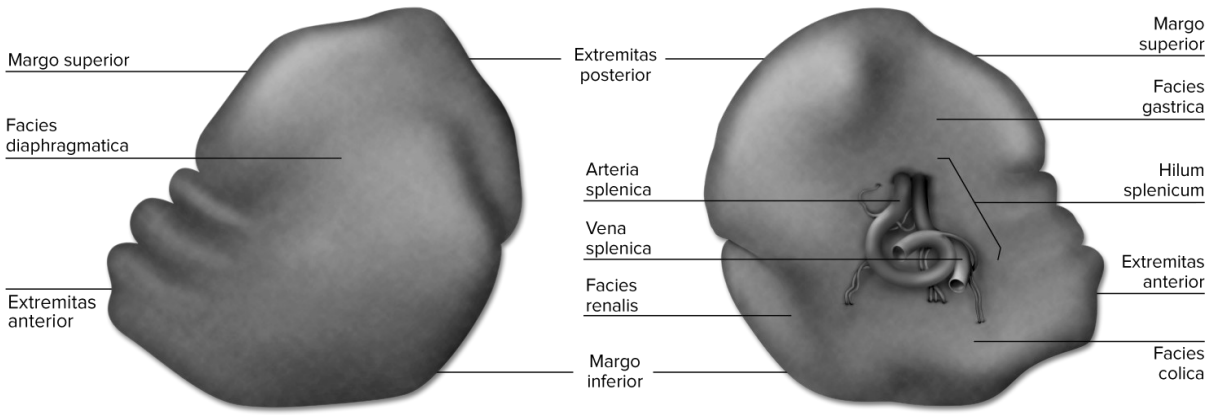
☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

BR Rechtsmedizinische Obduktion
Die Betrachtung der Milz

Anlageblatt zur Milz
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden, die die Milz des LN betreffen

[Abb. 79] Benennung der Auffälligkeiten gemäß der gemachten Befundlage



Dokumentation der Sezierung der Milz beim Leichnam

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der Milz vom Leichnam

Benennung der Auffälligkeiten:

☐ liegen keine vor ☐ Krankheit
☐ gen. Schädigung ☐ Verletzung

☐ Sonstiges: _____

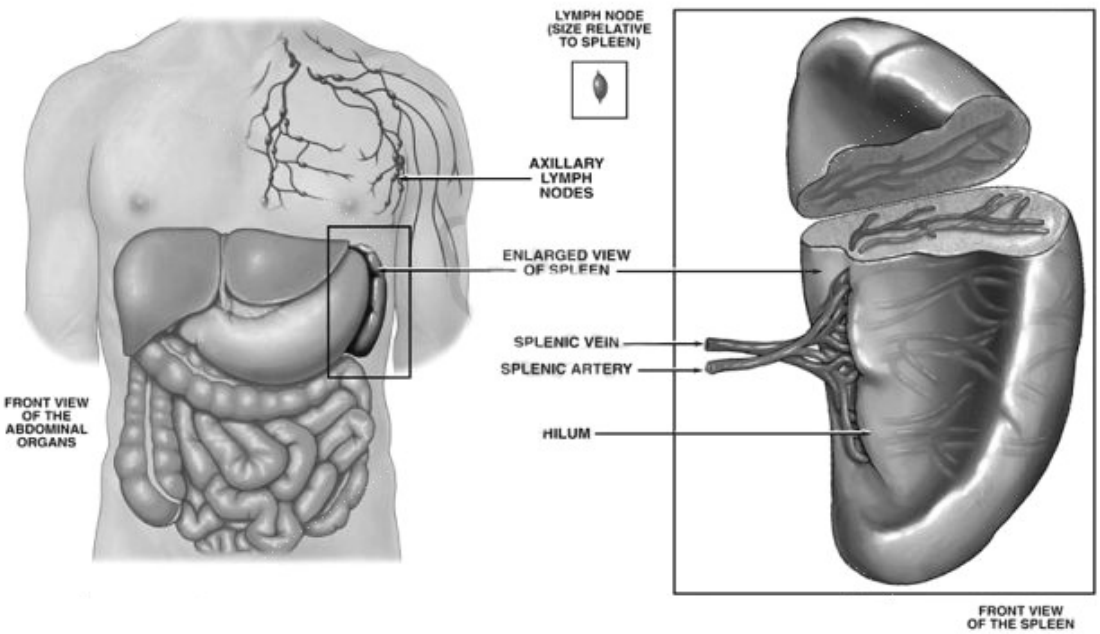
Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zur Milz
Angabemöglichkeit zur durchgeführten Konservierung der Milz

Rechtsmedizinische Obduktion
Präparations-Kennziffer 10-84

BR

[Abb. 80]



Angaben zur Konservierung (Nasspräparat)

☐ Vollpräparat (NVP) ☐ Lösung Reinethanol
☐ Teilpräparat (NTP) ☐ Lösung Formaldehyd
☐ Präparat (Fragm.) ☐ Chemikalienlösung

Präparat-Kennung: ☐ NVP ☐ - I ☐ - II ☐ NTP ☐ - I ☐ - II

Präparat-Einlassgefäß: ☐ PE ☐ Glas
Präparataufteilungen: ☐ Ja ☐ Nein

Präparationsbericht: 2
Präparat-Gefäß-Nr.: _____
Konserviert am: _____

Konservierungsauftrag durch Dr. med. / anat.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Präparationsdurchführung durch Dr. anat.

Die Präparation der Milz vom Leichnam zur Konservierung

Obduktionsrelevante Datensätze z. durchgeführten Org. Entnahme

Lebensalter Milz: _____ J.
Länge der Milz: _____ cm
Breite der Milz: _____ cm
Umfang der Milz: _____ cm
Gewicht der Milz.: _____ g
Anat. Schnittanalyse: _____
Anat. Auffälligkeiten: _____
Präparation der Milz: _____
Sonstige Anzeichen: _____

☐ Präparation mit Konservierung
☐ Präparation ohne Konservierung
☐ Präparation war nicht nötig

Erfassungen nach Befunden:

BR Rechtsmedizinische Obduktion
Der Abschlussbericht zu I.O.

Abschlussbericht
Aufschlüsselung der Befunde in der Zusammenfassung zu den inneren Organen

Abschlussbericht zu den Befunden der inneren Organe

10-33	*Herz*	*S. 42*	
10-34	*Lunge*	*S. 44*	
10-53	*Niere, Harnwege*	*S. 46*	
10-541	*männl. G-Org.*	*S. 48*	
10-735	*Hoden / Nebenh*	*S. 49*	
10-433	*Luftröhre*	*S. 50*	
10-632	*Speiseröhre*	*S. 50*	
10-633	*Leber*	*S. 52*	
10-635	*Magen*	*S. 54*	
10-636	*Darmtrakt (A)*	*S. 56*	*inkl. 10-636 D1, D2 und B*
10-733	*Bauchspeicheldrüse*	*S. 58*	
10-734	*Nebenniere*	*S. 60*	
10-84	*Milz*	*S. 62*	

Ziffer eintragen und Befund darlegen mit Bezug auf entsprechender Seite.

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Hirns vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum Rücken

Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum Rücken und der Schulter

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt R

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an Rücken und Schulter des Leichnams

R ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

Erfassungen nach Befunden:

Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

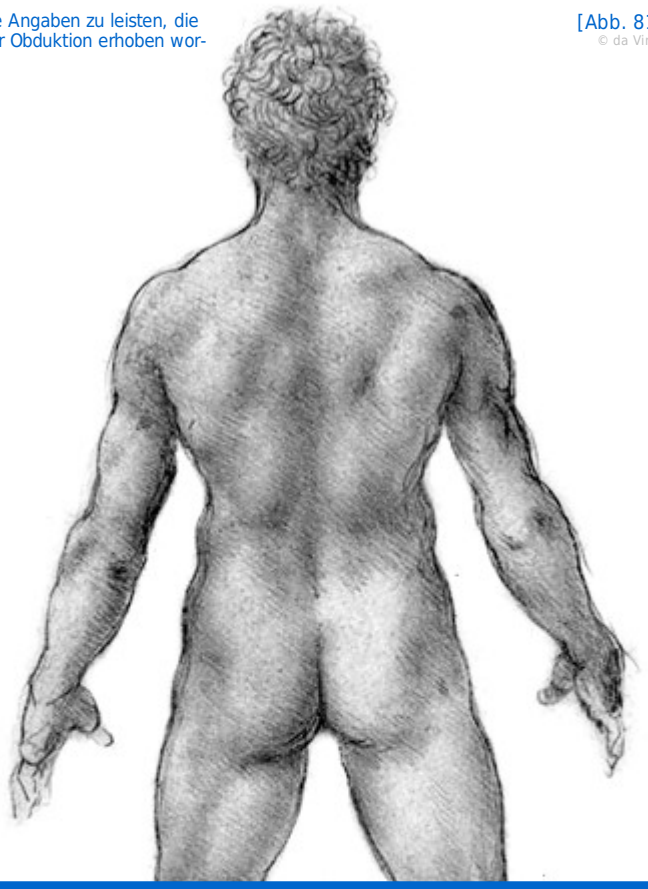
Ident.-Nr.: 2
Dr.

Anfertigung Anlageblatt R durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Hier sind die Angaben zu leisten, die während der Obduktion erhoben worden sind.

[Abb. 81]
© da Vinci



Allgemeiner Eingangsbericht zu den Befunden an Rücken (in gesamter Betrachtungsweise) und an der Schulter

Im Übertrag von Seite 5 und 11 dieses Berichts in Bezugnahme zu Anat.-Befunden

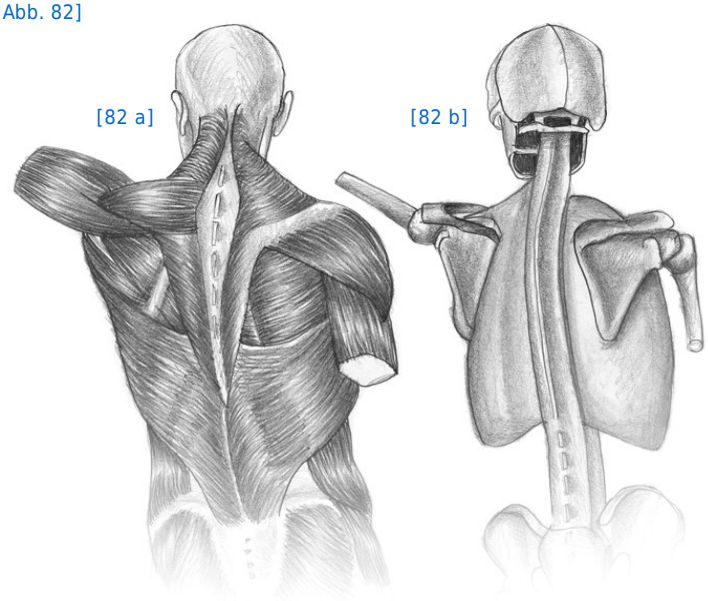
R Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung Rückenabschnitt

Anlageblatt zum Rücken
Aufschlüsselung der Befunde in der Zusammenfassung zu Gefüge M und KN

Anatomische Betrachtung des Rückens

[Abb. 82]

[82 a] [82 b]



Befunde am Rücken *(anatomisches Gefüge M und KN)*:

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Rückenbereiches vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zur Wirbelsäule
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden an der knöchernen Wirbelsäule

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der Wirbelsäule

R

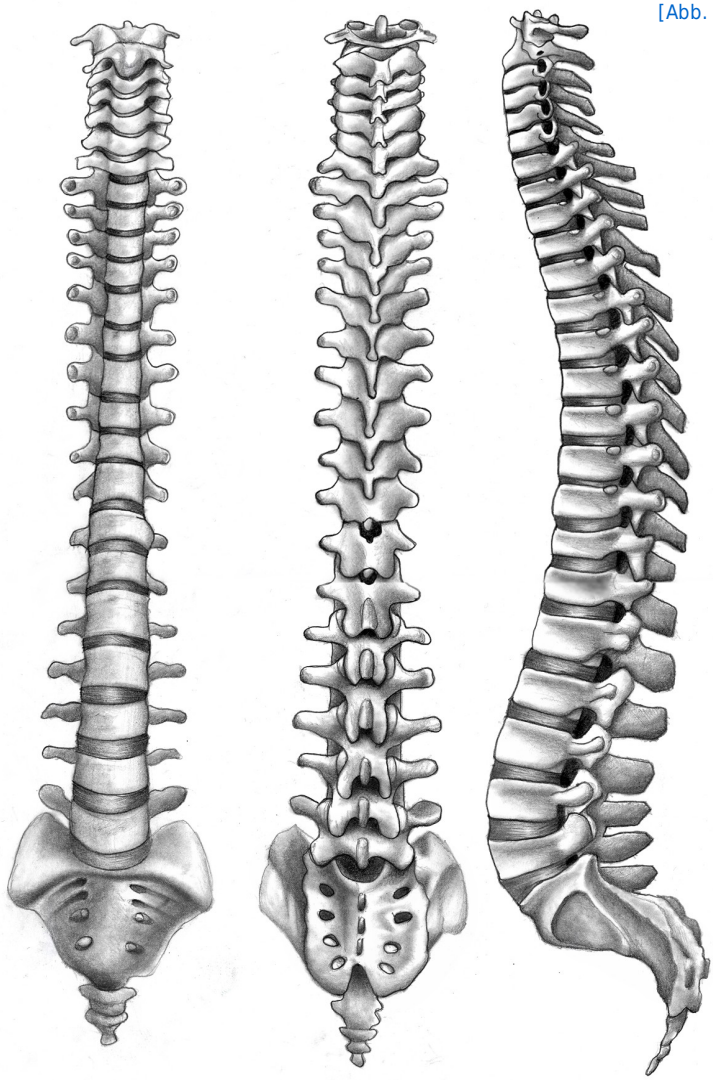
Erfassungen der festgestellten Verletzungen an der Wirbelsäule

- ☐ Berichtsrelevant
- ☐ Nicht Berichtsrelevant

Erfassungen nach Befunden:

Anatomisch-anthropologische Wirbelsäulenbetrachtung

[Abb. 83]



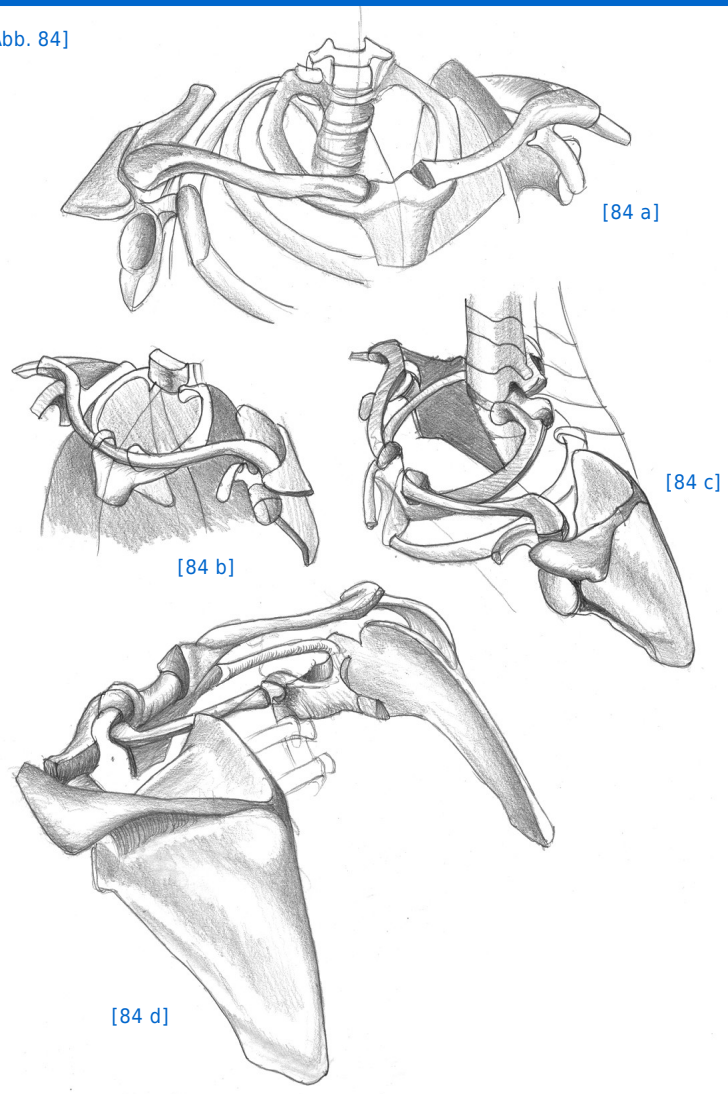
Befunde an der knochialen Wirbelsäule:

R Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung Rückenabschnitt

Anlageblatt zum Rücken
Aufschlüsselung der Befunde in der Zusammenfassung zu Gefüge M und KN

Anatomische Betrachtung des Schultergrütels

[Abb. 84]



Befunde am knochialen Schultergürtel:

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Schultergürtels vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zur Leiste, Lende
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zur Leiste und Lende des LN

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt L

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an Leiste und Lende des Leichnams

L ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

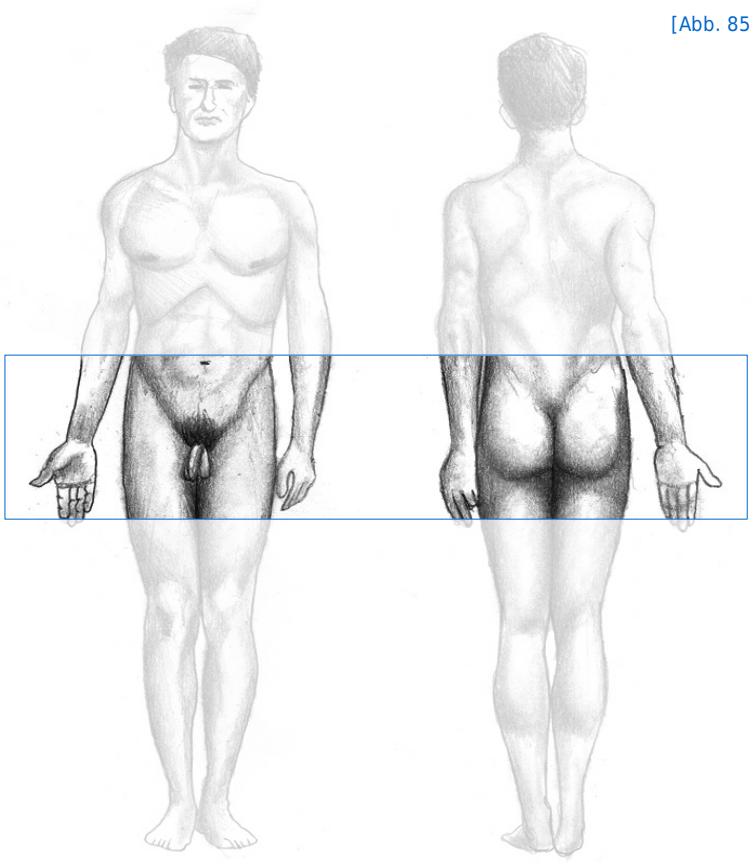
Erfassungen nach Befunden:

Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Anfertigung Anlageblatt L durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 85]



Allgemeiner Eingangsbericht zu den Befunden an Leiste und Lendenregion (in gesamter Betrachtungsweise)

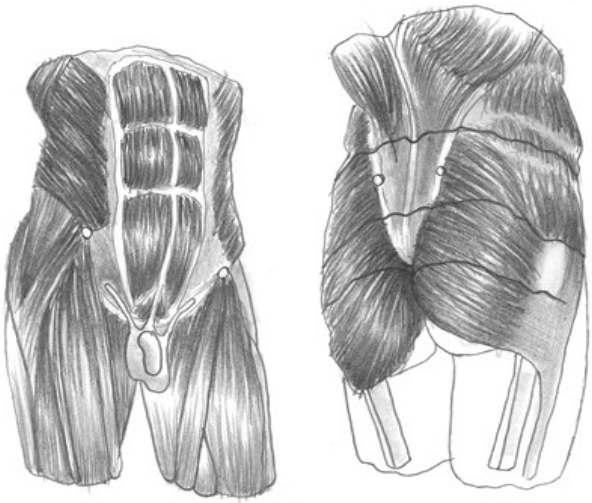
Im Übertrag von Seite 4 und 5 dieses Berichts in Bezugnahme zu Anat.-Befunden

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der Leiste / Lende

Die Leiste / Lende
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der anat.-Untersuchung

[Abb. 86]

Vereinfachte Darstellung zu den knochialen Befunden

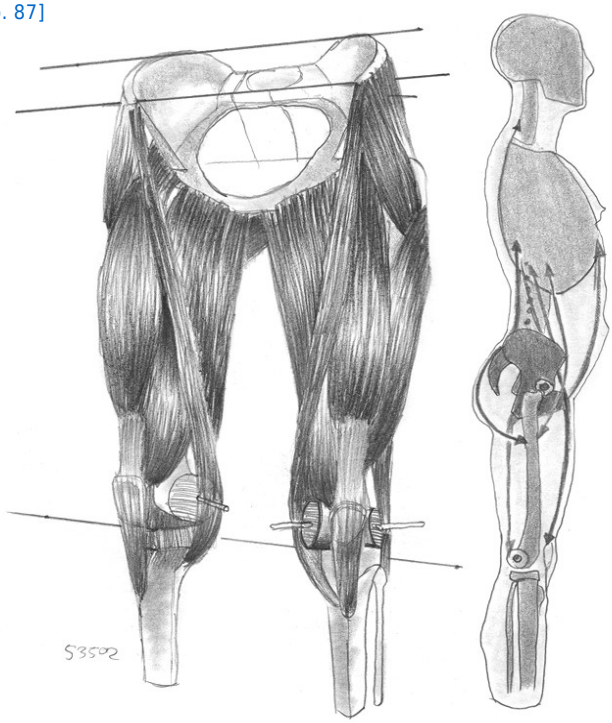


Leisten-/ Lenden- und Oberschenkelmuskeln sowie Gesäßmuskeln

Erfassungen der festgestellten anatomischen Befunde am Becken

Erfassungen nach Befunden:

[Abb. 87]



Muskeln des Beckens zum Oberschenkel im Zusammenhang

Die Leiste / Lende
Angabe der festgestellten Befunde
anhand der anat.-Untersuchung

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der Leiste / Lende

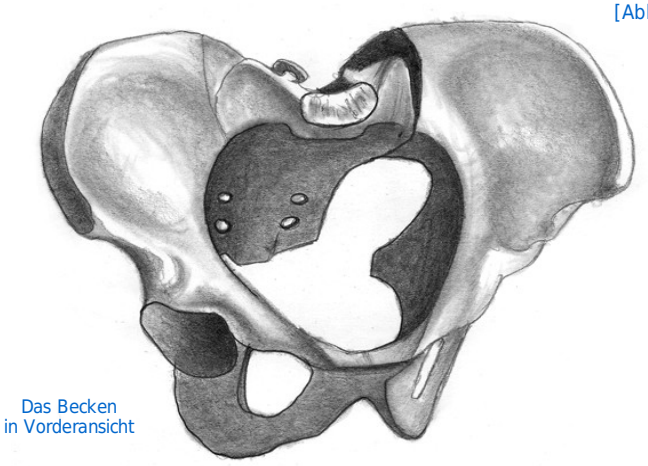
Erfassungen der festgestellten Verletzungen am Becken (Pelvis)

Befunde des Beckens (Pelvis)

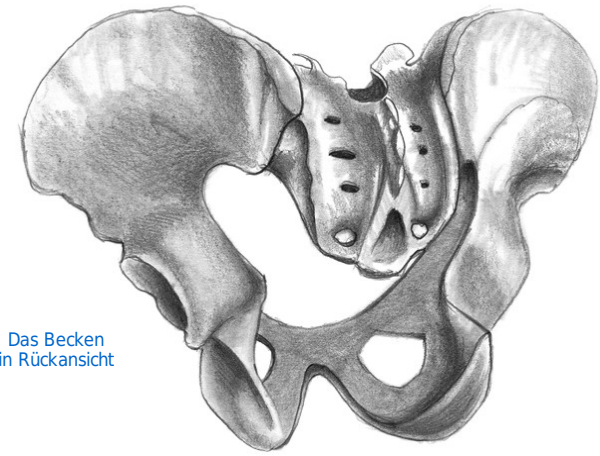
☐ Becken angebrochen ☐ Becken gebrochen
☐ Keine Frakturen vorh. ☐ Sonstiges

Erfassungen nach Befunden:

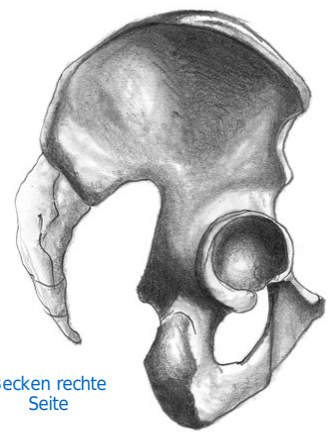
[Abb. 88]



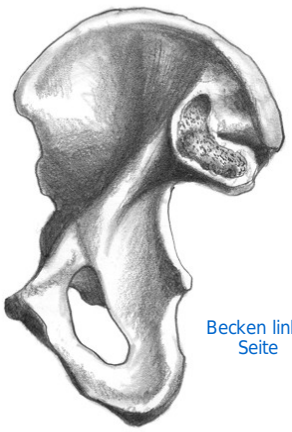
Das Becken
in Vorderansicht



Das Becken
in Rückansicht



Becken rechte
Seite



Becken linke
Seite

Rechtsmedizinische Obduktion
Abschlussbericht Leiste / Lende

Abschlussbericht
Aufschlüsselung der Befunde in der Zusammenfassung zur Lende / Leiste

Abschlussbericht zu den Befunden an Leiste / Lende und Becken

Befunde am knochialen Becken (Pelvis):

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion des Lende / Leiste vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum Arm

Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt A

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an den Armen des Leichnams

A ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

Erfassungen nach Befunden:

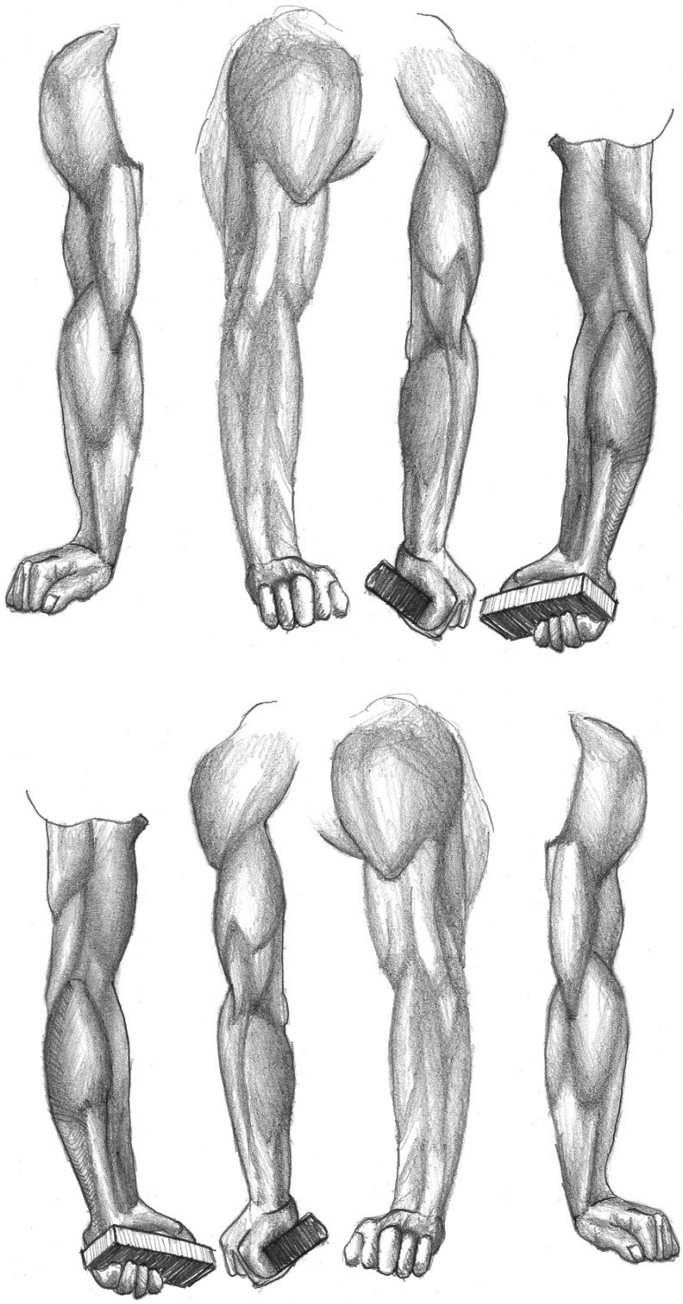
Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Anfertigung Anlageblatt L durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 89]

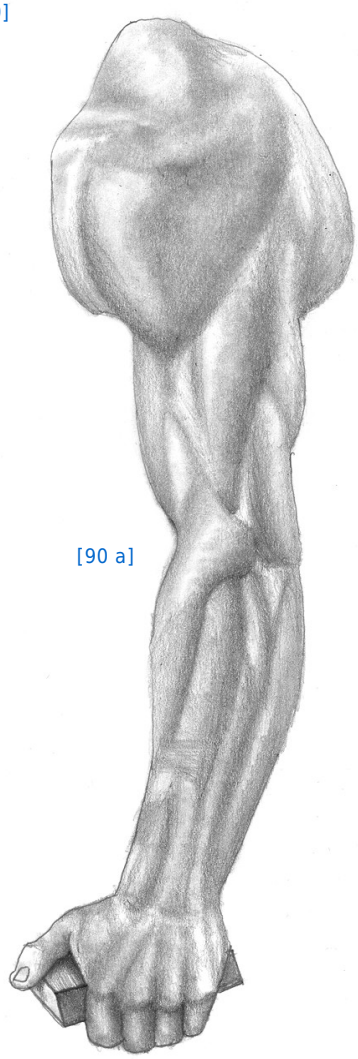


A Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Arms

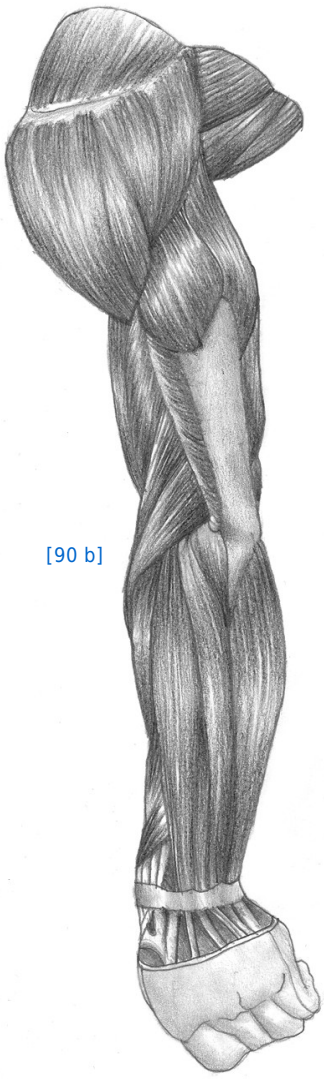
Anlageblatt zum Arm
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

Betrachtung des rechten Arms und Listung der Befunde (außenseitig)

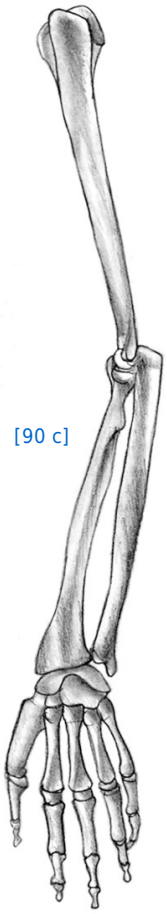
[Abb. 90]



[90 a]



[90 b]



[90 c]

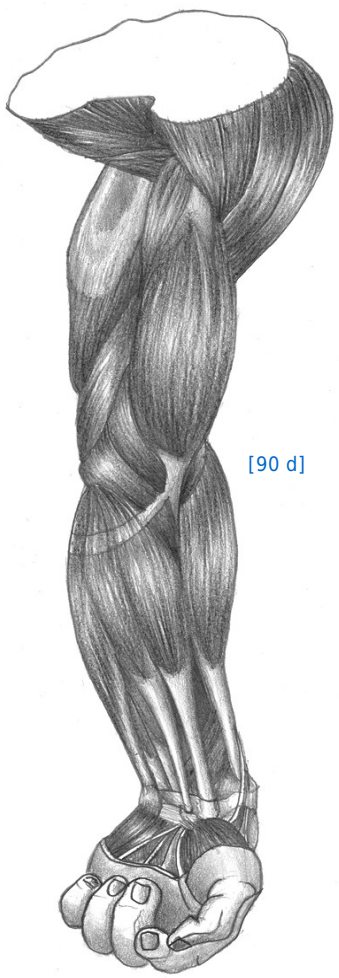
Erfassungen nach Befunden (außenseitig):

Anlageblatt zum Arm
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

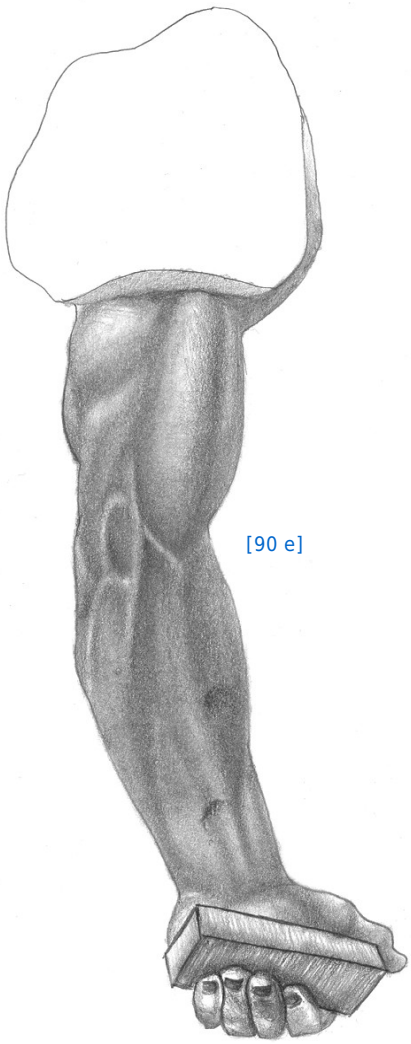
Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Arms

A

Betrachtung des rechten Arms und Listung der Befunde (innenseitig)



[90 d]



[90 e]

Erfassungen nach Befunden (innenseitig):

Erfassungen der festgestellten Verletzungen am rechten Arm des LN

Erfassungen nach Befunden:

A Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Arms

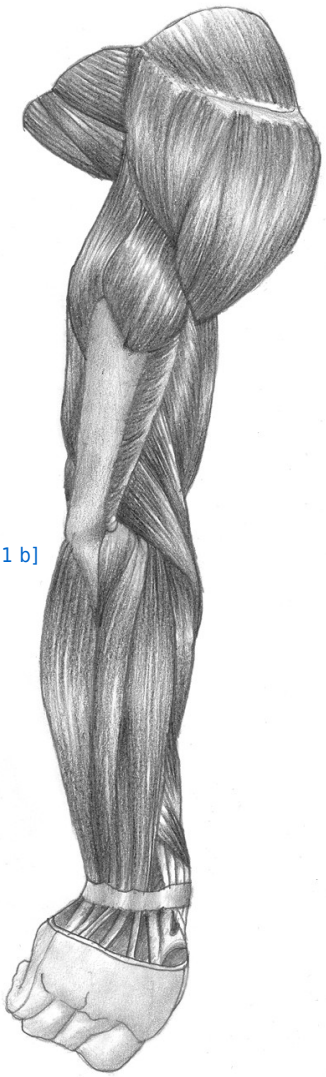
Anlageblatt zum Arm
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

Betrachtung des linken Arms und Listung der Befunde (außenseitig)

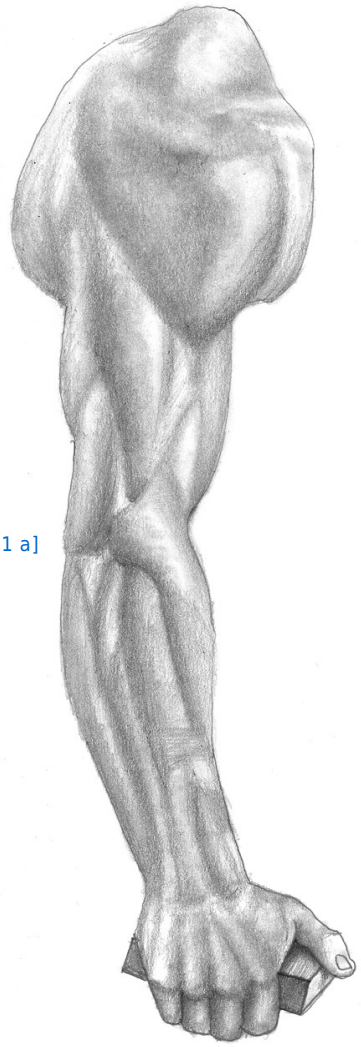
[Abb. 91]

[91 c]

[91 b]



[91 a]



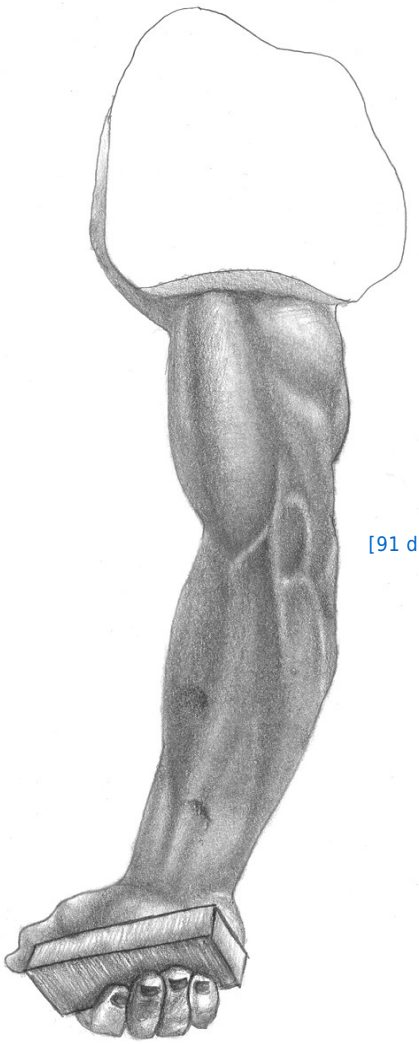
Erfassungen nach Befunden (außenseitig):

Anlageblatt zum Arm
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

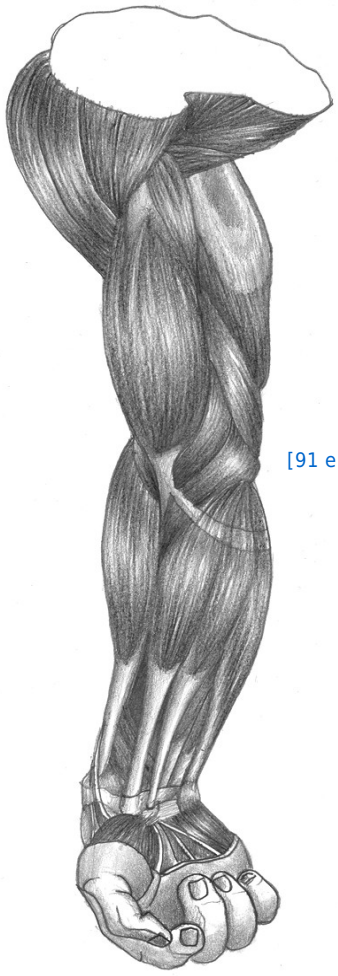
Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Arms

A

Betrachtung des linken Arms und Listung der Befunde (innenseitig)



[91 d]



[91 e]

Erfassungen nach Befunden (innenseitig):

Erfassungen der festgestellten Verletzungen am linken Arm des LN

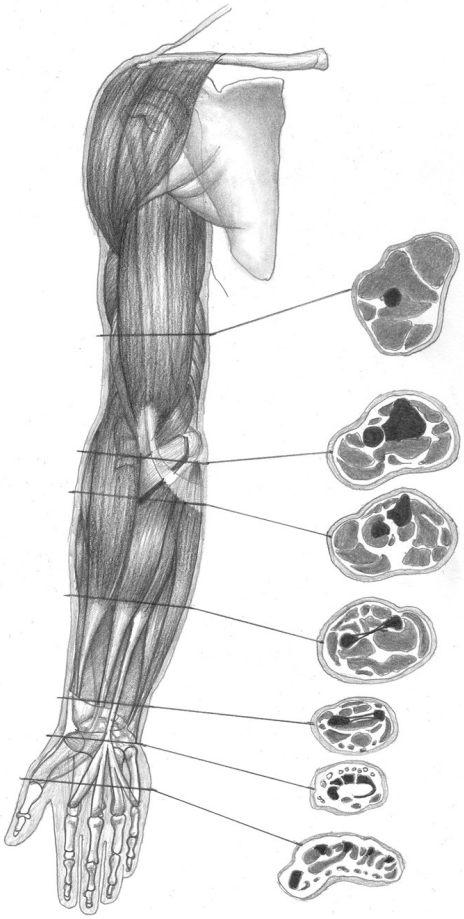
Erfassungen nach Befunden:

A Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung beider Arme anat.

Anlageblatt zum Arm
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

Anatomische Schnittbildanalyse (innenseitig) L

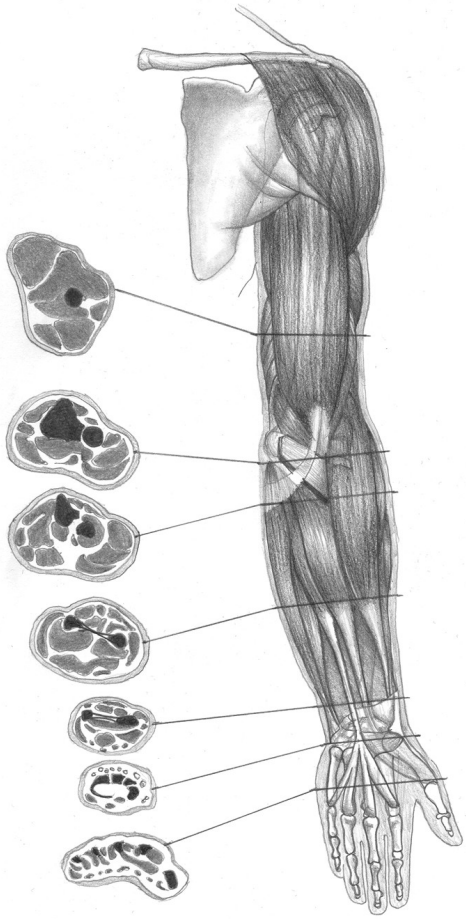
[Abb. 92]



Erfassungen nach Befunden (innenseitig, rechts):

Anatomische Schnittbildanalyse (innenseitig) R

[Abb. 93]



Erfassungen nach Befunden (innenseitig, links):

Anlageblatt zur Hand
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Händen des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt H

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an den Armen des Leichnams

H ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

Erfassungen nach Befunden:

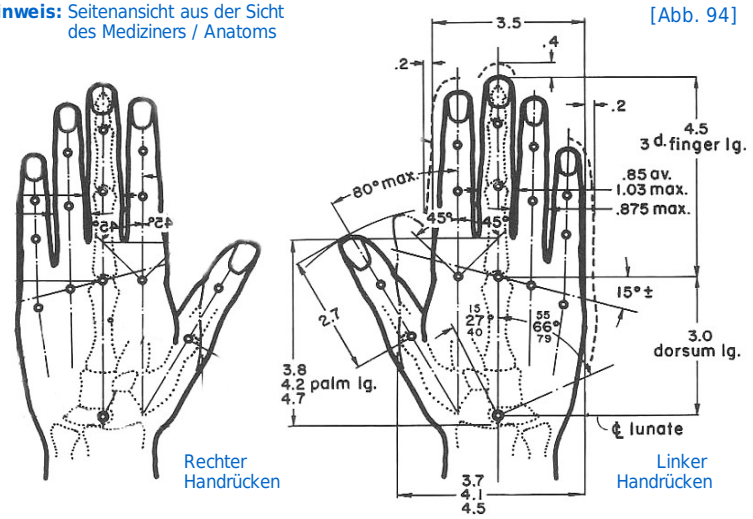
Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Anfertigung Anlageblatt L durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

Hinweis: Seitenansicht aus der Sicht des Mediziners / Anatoms

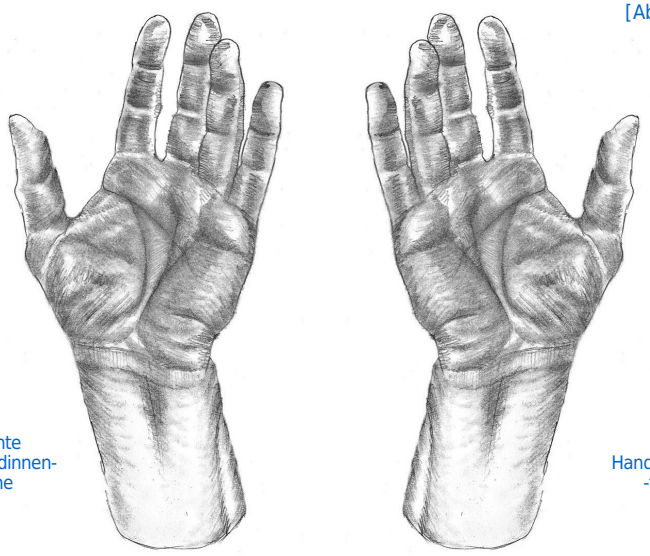
[Abb. 94]



Rechter Handrücken

Linker Handrücken

[Abb. 95]



Rechte Handinnen-fläche

Linke Handinnen-fläche

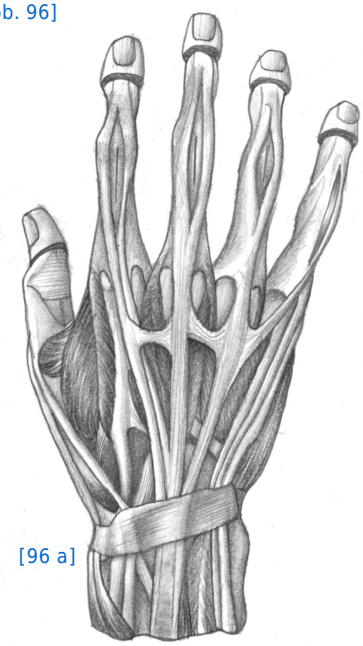
Erfassungen nach Befunden (allgemein):

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der linken Hand

Anlageblatt zur link. Hand
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zur linken Hand des Leichnams

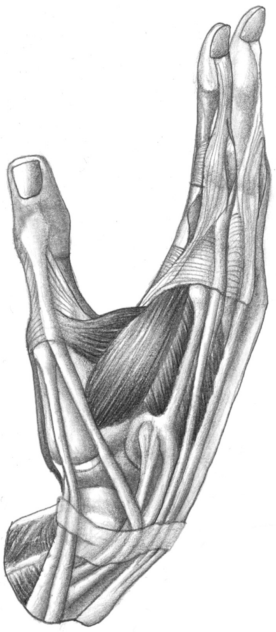
Betrachtung der linken Hand und Listung der Befunde

[Abb. 96]



[96 a]

[96 b]

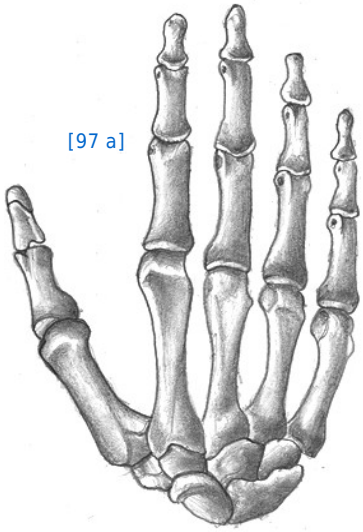


[96 c]

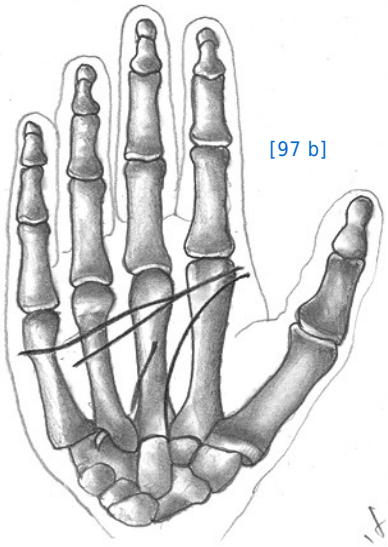
Erfassungen nach Befunden (muskuletal und knochial): [Bericht auf Seite 82]

[Abb. 97]

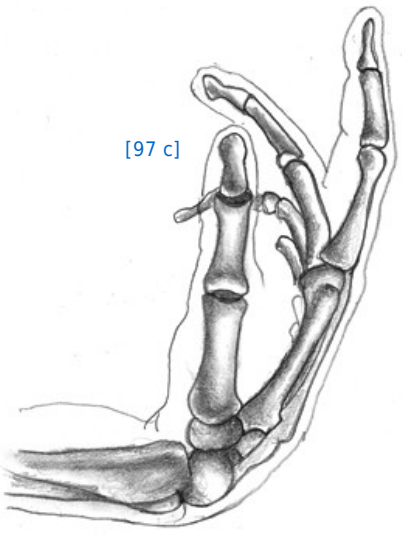
[97 a]



[97 b]



[97 c]

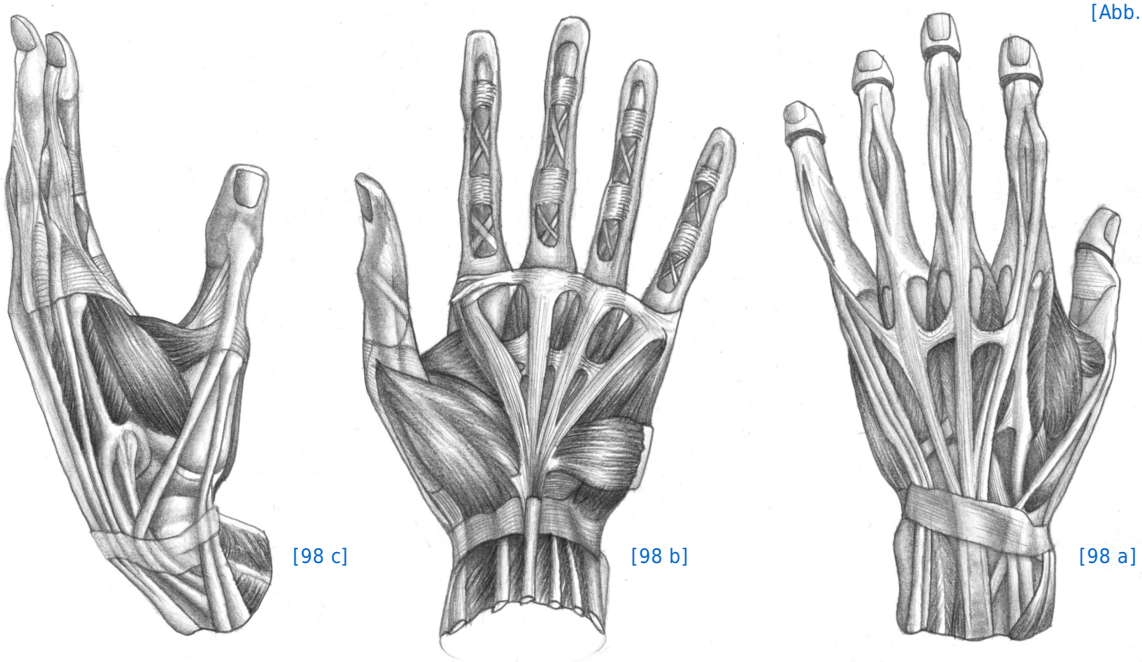


Anlageblatt zur recht. Hand
Angabemöglichkeit zu den festgestellten
Befunden zur rechten Hand des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung der rechten Hand

Betrachtung der rechten Hand und Listung der Befunde

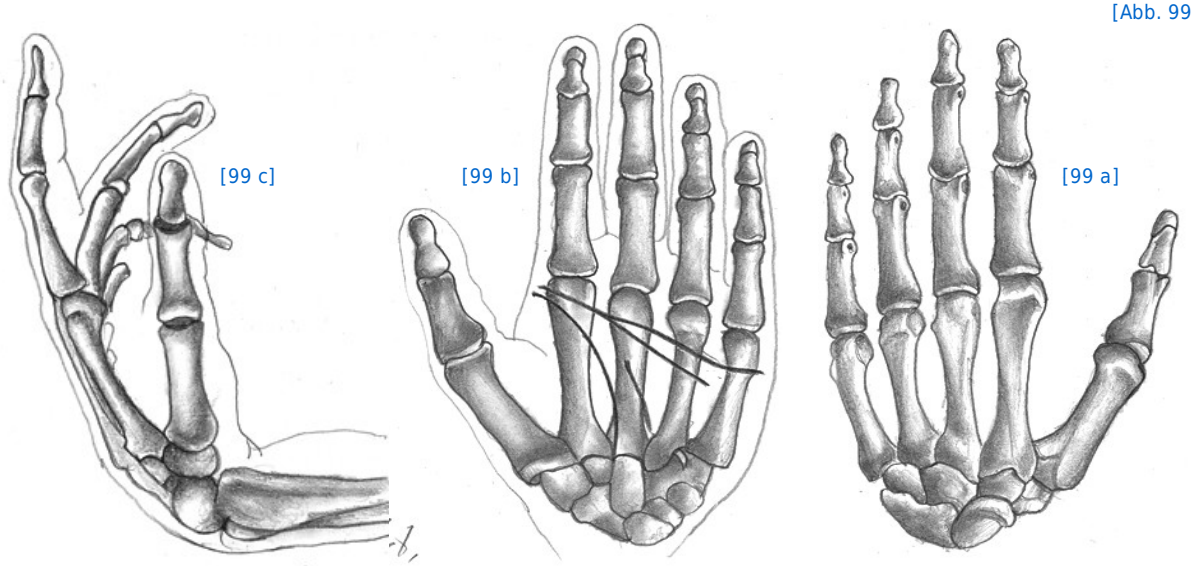
[Abb. 98]



[98 c] [98 b] [98 a]

Erfassungen nach Befunden (muskuletal und knochial): [Bericht auf Seite 82]

[Abb. 99]



[99 c] [99 b] [99 a]

Rechtsmedizinische Obduktion
Abschlussbericht zur Hand

Abschlussbericht
Aufschlüsselung der Befunde in der Zusammenfassung zu den Händen

Abschlussbericht zu den Befunden an Händen des Leichnams

Befunde an der muskuletalen Hand:

[Abb. 96 a]

Befunde an der knochialen Hand:

[Abb. 97 a]

[Abb. 97 b]

[Abb. 97 c]

[Abb. 99 a]

[Abb. 99 b]

[Abb. 99 c]

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der beiden Hände vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum Arm

Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Armen des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt B

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an den Beinen des Leichnams

B ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

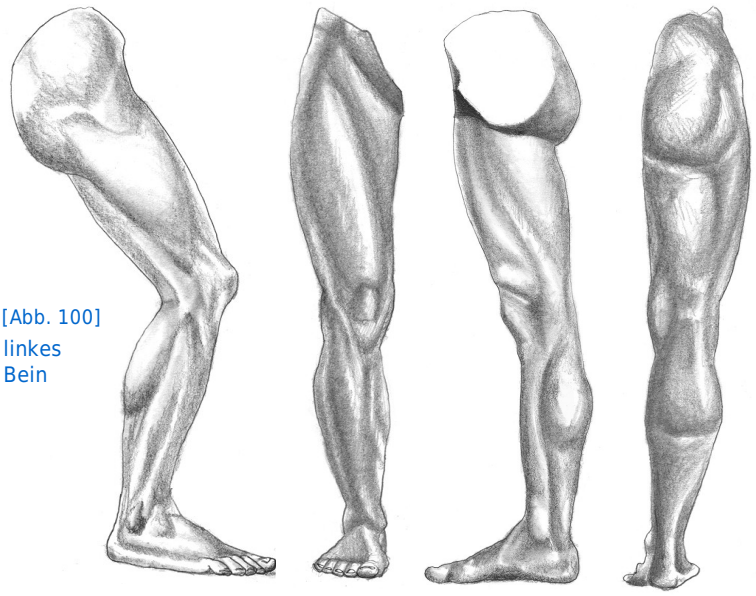
Erfassungen nach Befunden:

Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

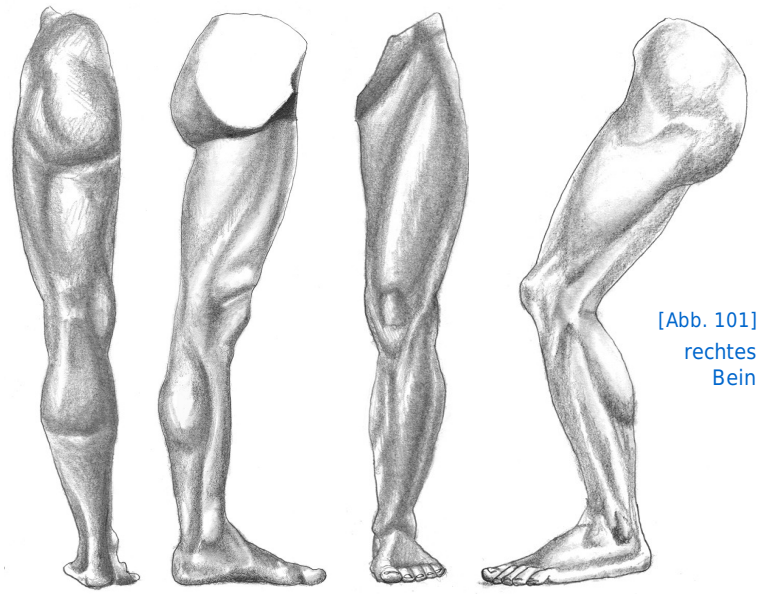
Ident.-Nr.: 2
Dr.

Anfertigung Anlageblatt L durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams



[Abb. 100] linkes Bein



[Abb. 101] rechtes Bein

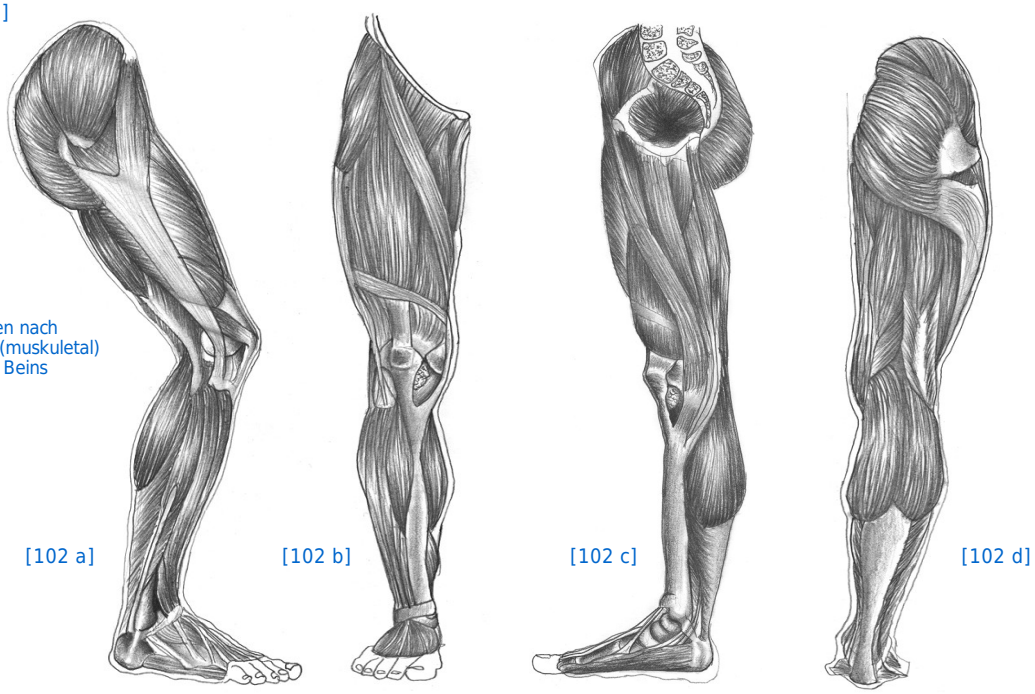
Hinweis: Bei der Befundaufnahme und der damit verbundenen Betrachtung der Beine des Leichnams, ist zu beachten, dass die Betrachterperspektive des Mediziners anzuwenden ist.

B Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Beins

Anlageblatt zum link. Bein
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum linken Bein des Leichnams

Betrachtung des linken Beins und Listung der Befunde (anatomisch)

[Abb. 102]



Erfassungen nach Befunden (muskuletal) des linken Beins

[102 a] [102 b] [102 c] [102 d]

Befunde am muskuletalen linken Ober- und Unterschenkel:

[Abb. 102 a]

[Abb. 102 b]

[Abb. 102 c]

[Abb. 102 d]

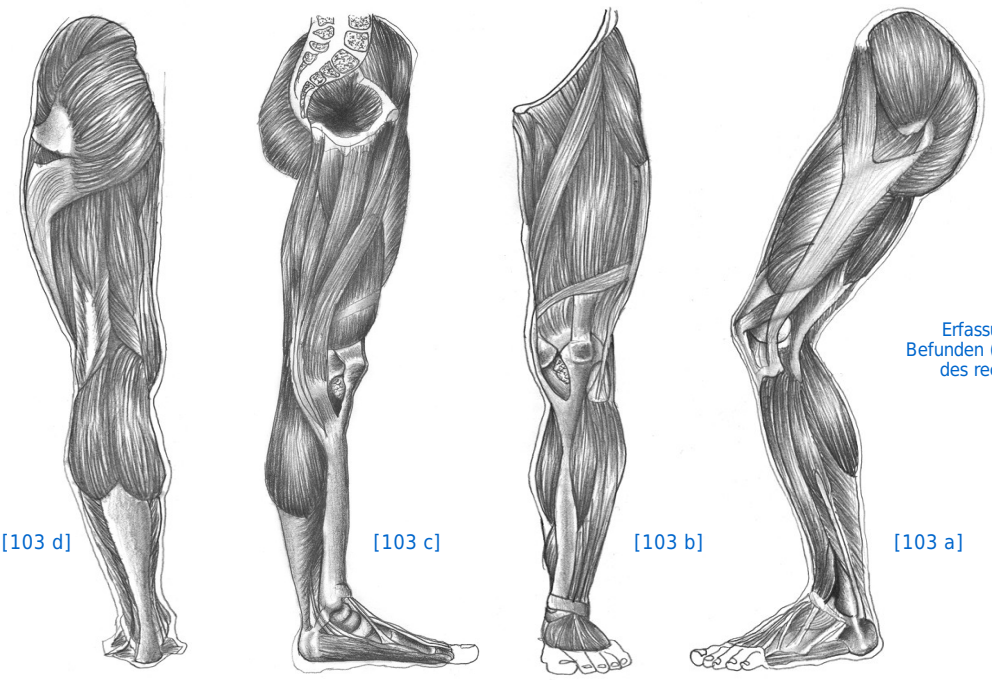
Anlageblatt zum recht. Bein
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum rechten Bein des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Beins

B

Betrachtung des rechten Beins und Listung der Befunde (anatomisch)

[Abb. 103]



[103 d] [103 c] [103 b] [103 a]

Erfassungen nach Befunden (muskuletal) des rechten Beins

Befunde am muskuletalen rechten Ober- und Unterschenkel:

[Abb. 103 a]

[Abb. 103 b]

[Abb. 103 c]

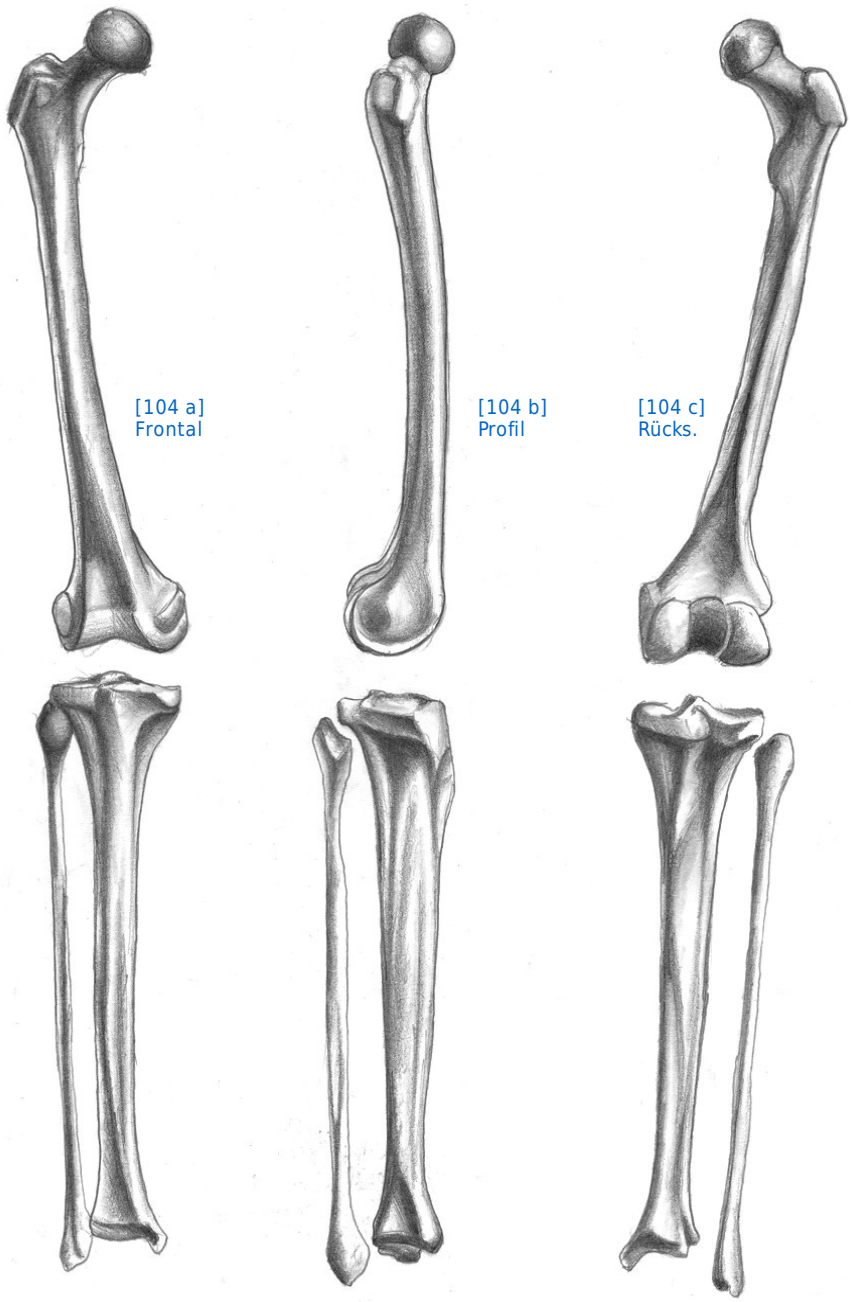
[Abb. 103 d]

B Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Beins

Anlageblatt zum link. Bein
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum linken Bein des Leichnams

Betrachtung des linken Beins und Listung der Befunde (knochial)

[Abb. 104]



[104 a] Frontal

[104 b] Profil

[104 c] Rücks.

Erfassungen der festgestellten Befunde am Ober- und Unterschenkelknochen

Erfassungen nach Befunden:

Anlageblatt zum recht. Bein
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum rechten Bein des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Beins

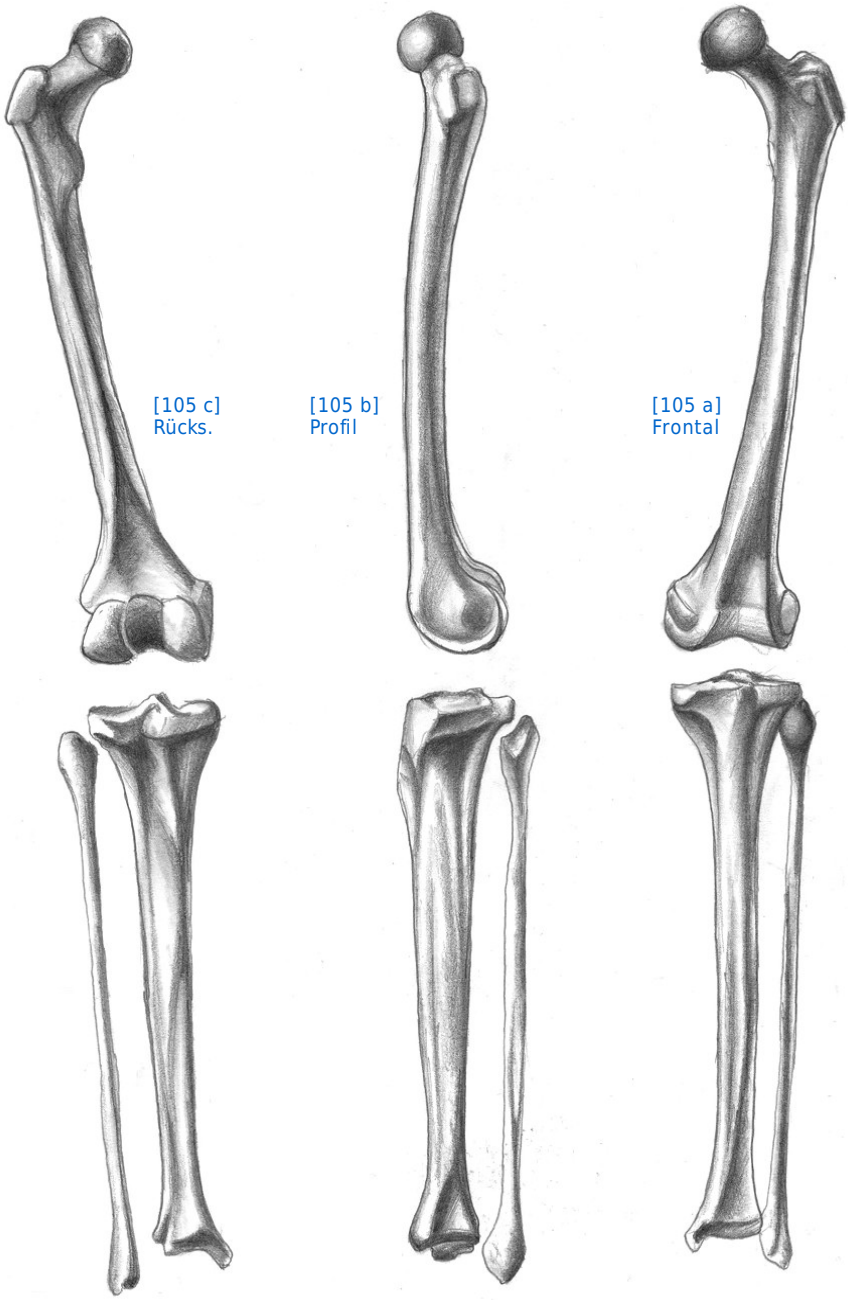
B

Erfassungen der festgestellten Befunde am Ober- und Unterschenkelknochen

Erfassungen nach Befunden:

Betrachtung des rechten Beins und Listung der Befunde (knochial)

[Abb. 105]



[105 c] Rücks.

[105 b] Profil

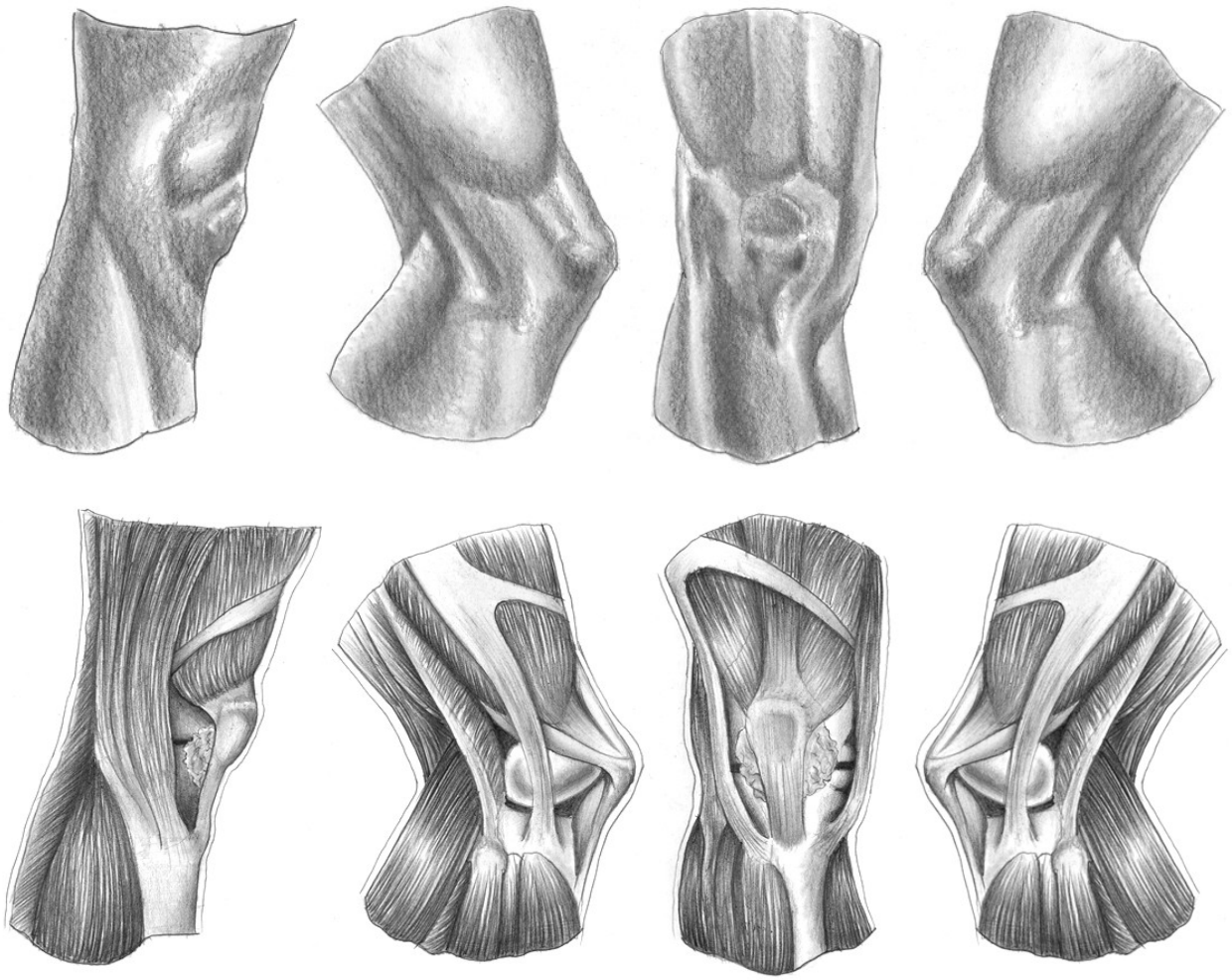
[105 a] Frontal

B Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Knies

Anlageblatt zum link. Knie
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum linken Knie des Leichnams

Betrachtung des linken Knies und Listung der Befunde (an OFS und anatomisch)

[Abb. 106]



Erfassungen nach Befunden:

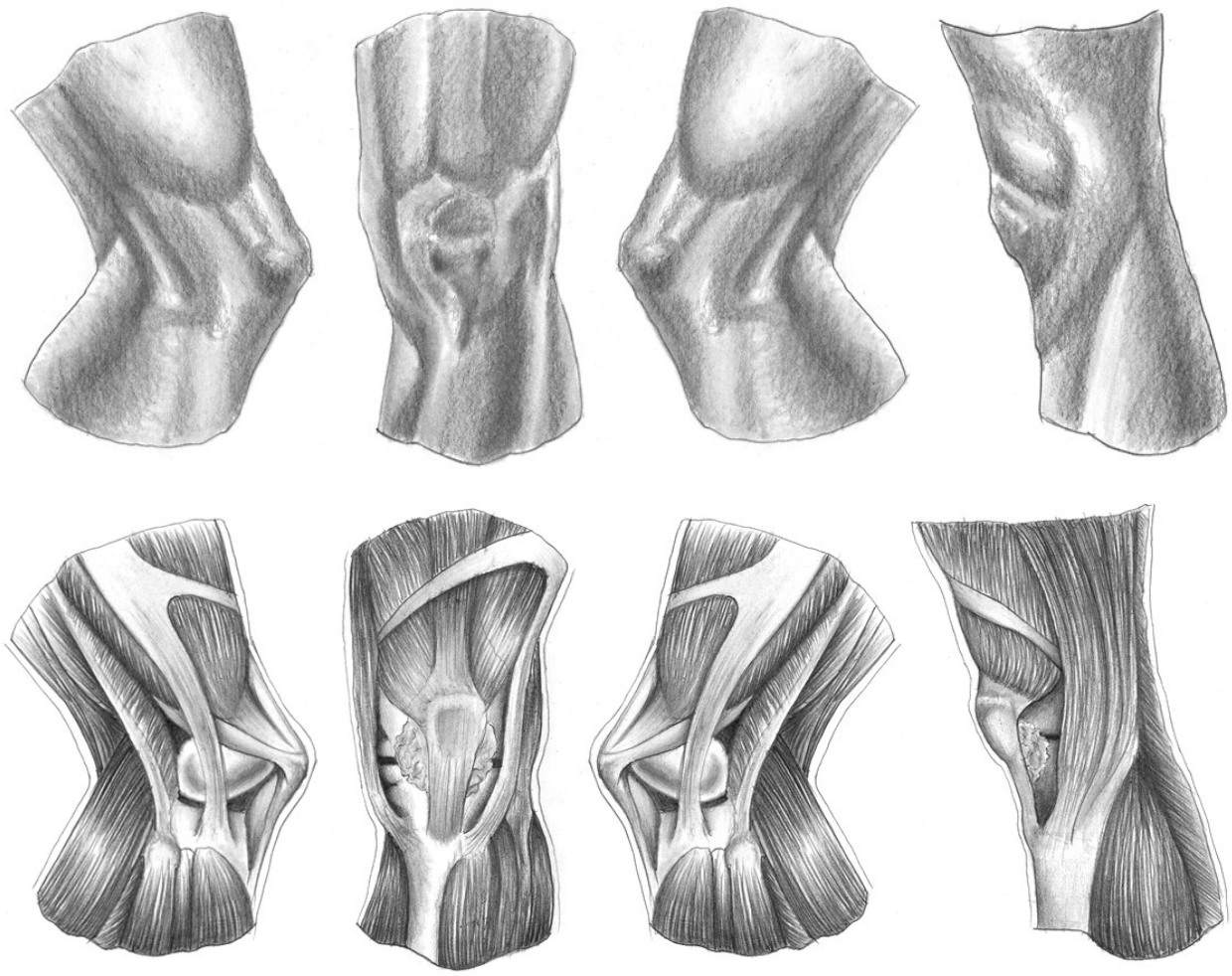
Anlageblatt zum recht. Knie
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum rechten Knie des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Knies

B

Betrachtung des rechten Knies und Listung der Befunde (an OFS und anatomisch)

[Abb. 107]



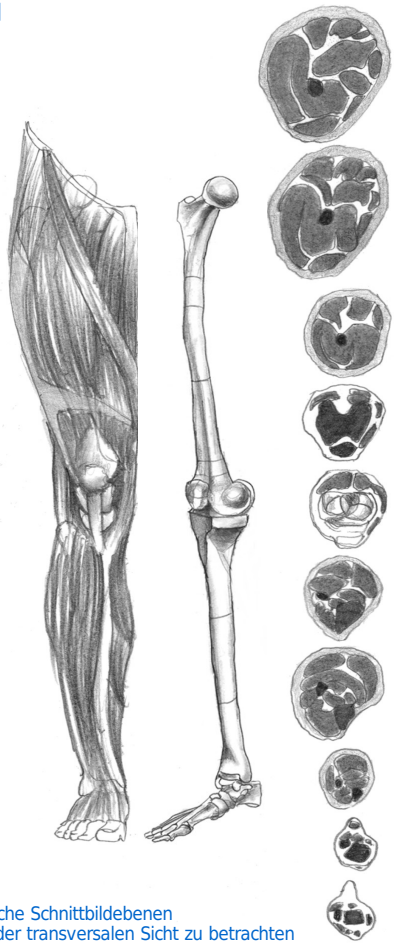
Erfassungen nach Befunden:

B Rechtsmedizinische Obduktion
Abschlussbericht zu den Beinen

Abschlussbericht zum Bein
Abschlussbericht zu den festgestellten Befunden zu den Beinen des Leichnams

Anatomische Schnittbildanalyse (frontseitig) L

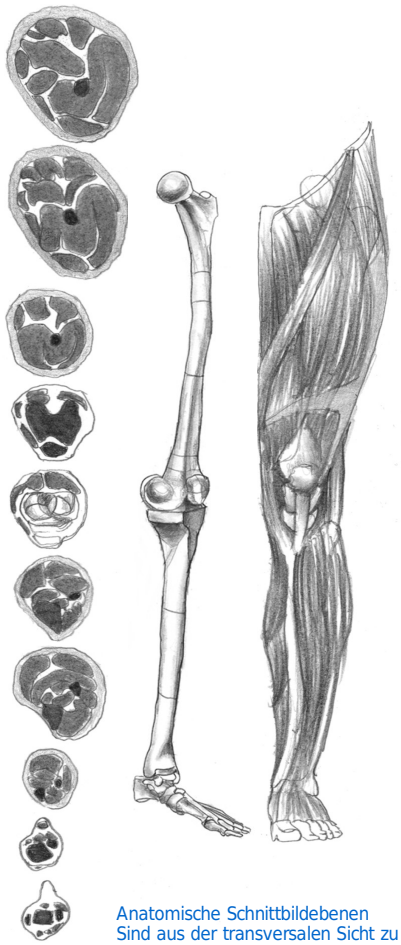
[Abb. 108]



Anatomische Schnittbildebenen
Sind aus der transversalen Sicht zu betrachten und mit dem Lagebild zu vergleichen

Anatomische Schnittbildanalyse (frontseitig) R

[Abb. 109]



Anatomische Schnittbildebenen
Sind aus der transversalen Sicht zu betrachten und mit dem Lagebild zu vergleichen

Abschlussbericht zu den Oberschenkeln und der Knie

Anlageblatt zum Fuß
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zu den Füßen des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion Ausfertigung und Anlageblatt F

Erfassungen der festgestellten Verletzungen an den Füßen des Leichnams

F ☐ Berichtsrelevant
☐ Nicht Berichtsrelevant

Erfassungen nach Befunden:

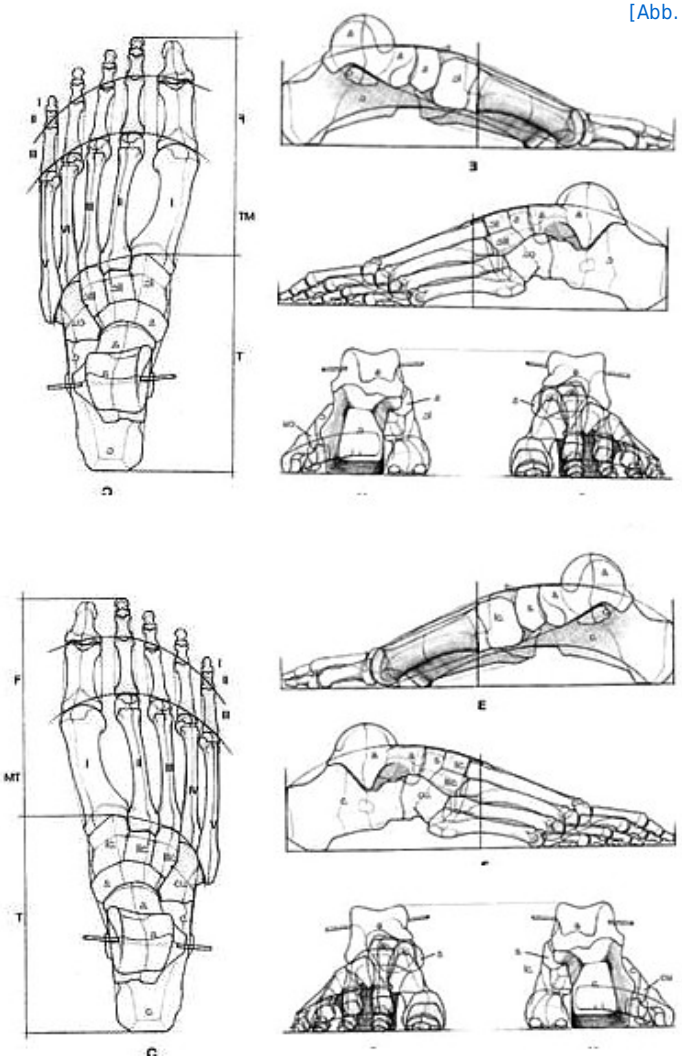
Datenblattanforderung durch Dr. med.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2

Anfertigung Anlageblatt L durch Dr. anat.

Erhobene Befunde während der Obduktion des Leichnams

[Abb. 110]



Erfassungen nach Befunden (allgemein):

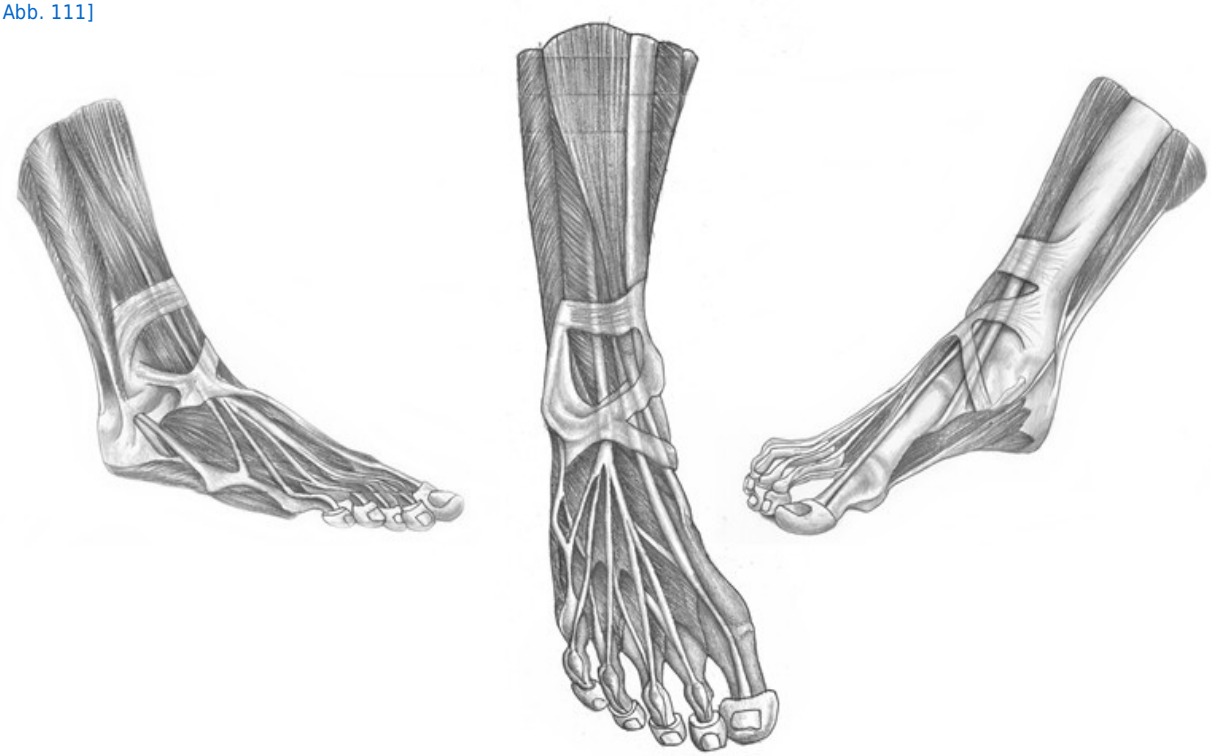
F

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Fußes

Anlageblatt zum link. Fuß
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum linken Fuß des Leichnams

Betrachtung des linken Fußes und Listung der Befunde (anatomisch)

[Abb. 111]



Erfassungen nach Befunden:

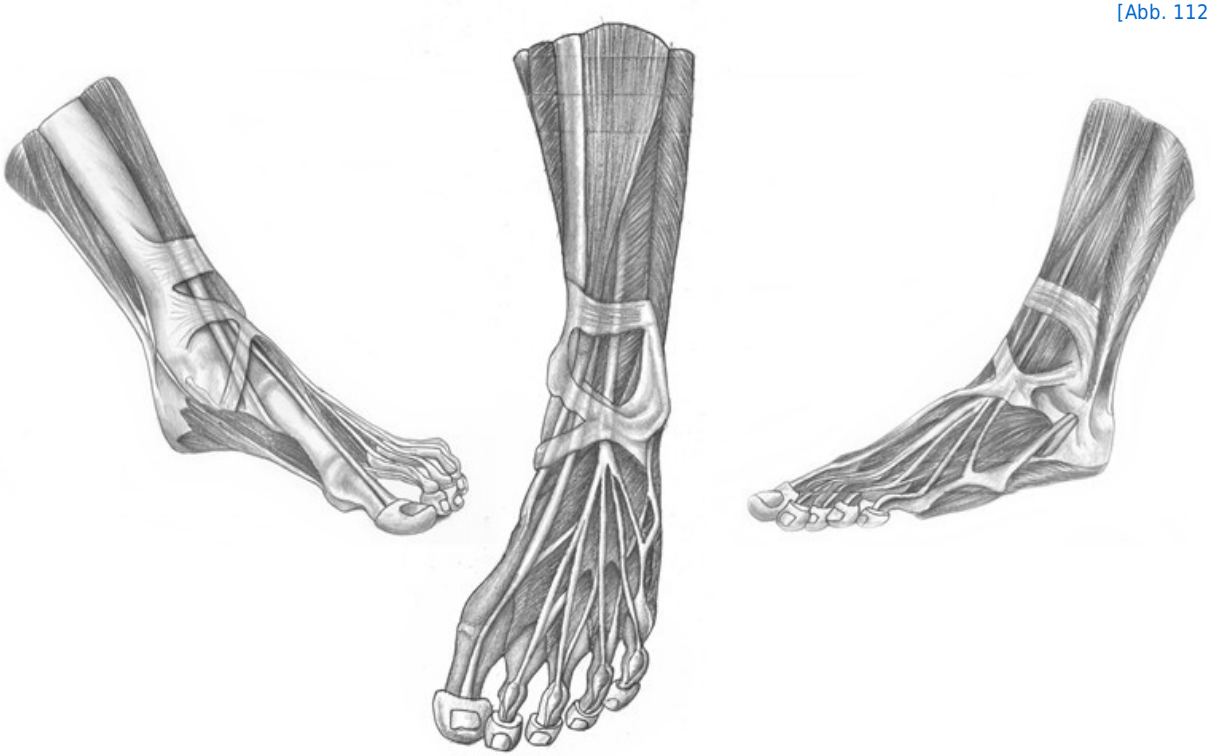
Anlageblatt zum recht. Fuß
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum rechten Fuß des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Fußes

F

Betrachtung des rechten Fußes und Listung der Befunde (anatomisch)

[Abb. 112]



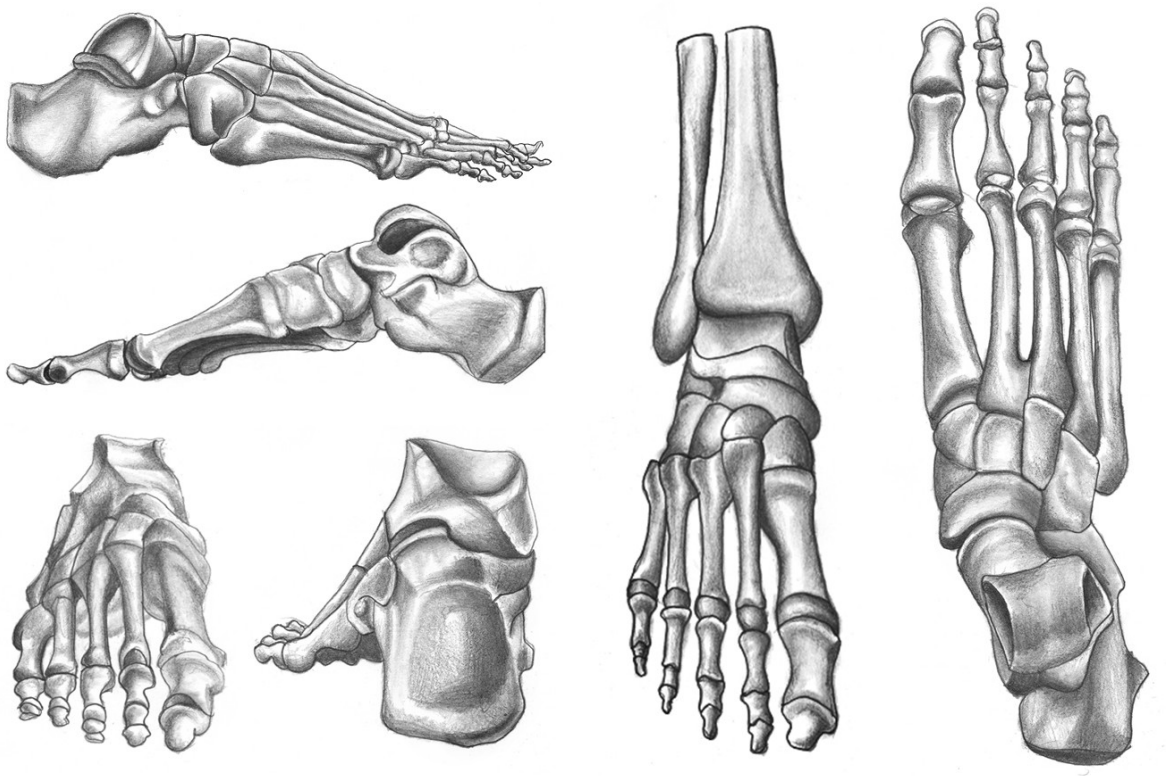
Erfassungen nach Befunden:

F Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des linken Fußes

Anlageblatt zum link. Fuß
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum linken Fuß des Leichnams

Betrachtung des linken Fußes und Listung der Befunde (knöchern)

[Abb. 113]



Erfassungen nach Befunden:

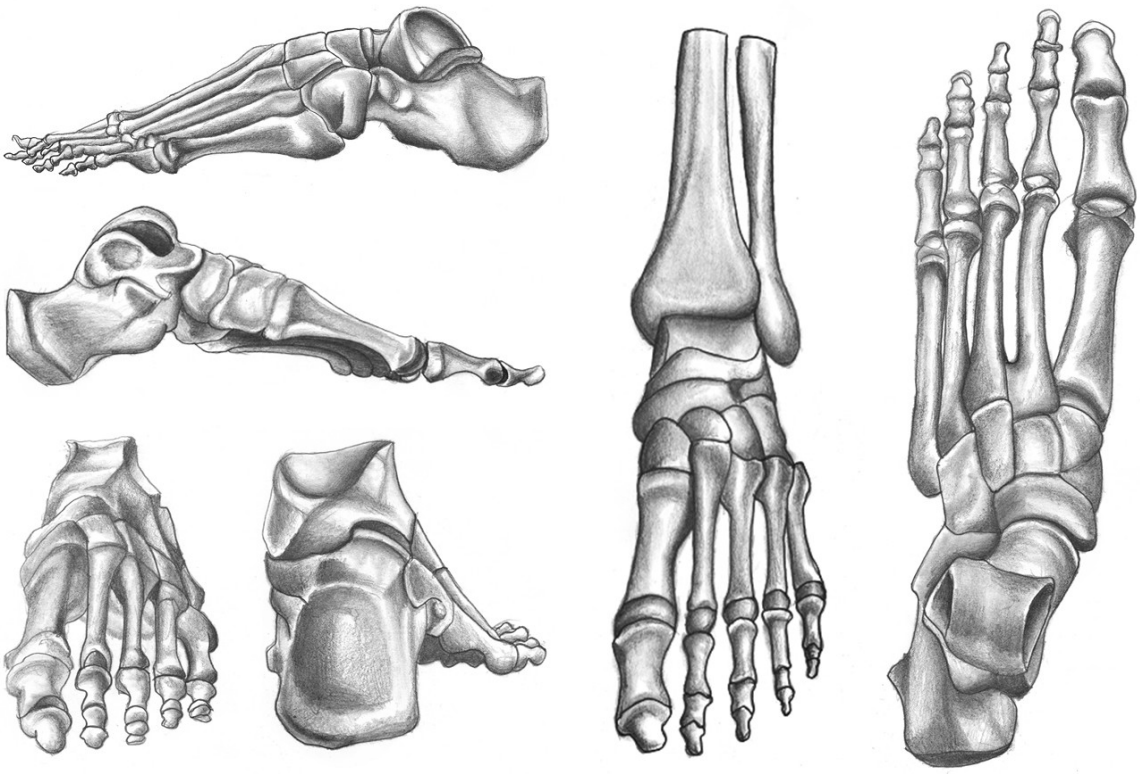
Anlageblatt zum recht. Fuß
Angabemöglichkeit zu den festgestellten Befunden zum rechten Fuß des Leichnams

Rechtsmedizinische Obduktion
Betrachtung des rechten Fußes

F

Betrachtung des rechten Fußes und Listung der Befunde (knöchern)

[Abb. 114]



Erfassungen nach Befunden:

F Rechtsmedizinische Obduktion
Abschlussbericht zum Fuß

Abschlussbericht
Aufschlüsselung der Befunde in der Zusammenfassung zu den Füßen

Abschlussbericht zu den Befunden an den Füßen des Leichnams

Befunde am muskuletalen Fußes:
[Abb. 111]

[Abb. 112]

Befunde am knochialen Fuß:
[Abb. 113]

[Abb. 114]

Erfassungen der festgestellten Befunde während der Sektion der beiden Füße vom Leichnam

Erfassungen nach Befunden:

Stempel / Logo
vom rechtsmedizinischen Institut

Rechtsmedizinischer Untersuchungsabschlussbericht

zur durchgeführten Obduktion und den ermittelten Befunddatensätzen

Dr.

1. Einleitendes zur Obduktionsbegründung

2. Freigabe des Leichnams

Verfügungsvermerk gerichtet an:

3. Angaben zum SpuSi / forensischen Impuls:

Durchführende Rechtsmediziner u.A.:
Dr. med.
Dr.

Ident.-Nr.: 2
Dr.
Verfasser des Obduktions-Abschlussberichtes

4. Aufbereitungsarbeiten am Leichnam

Begründung:

Eine erste Leichenbeschau durch Gerichtsmediziner Dr. med.

5. Vorgehensmethodik in der Obduktion

6. Anlage K für die rechtsmedizinische Untersuchung des Kopfes

7. Anlage G für die rechtsmedizinische Untersuchung des Hirns

8. Anlage BR für die rechtsmedizinische Untersuchung des Bauchraums

Kennziffer 10-34, Lunge

Kennziffer 10-53, Niere und Harnwege

Kennziffer 10-541, Männliches Genital
Kennziffer 10-735, Hoden und Nebenhoden

Kennziffer 10-433, Luftröhre
Kennziffer 10-632, Speiseröhre

Kennziffer 10-633, Leber

Kennziffer 10-635, Magen

Kennziffer 10-636, Darmtrakt (A *inkl. 10-636 D1, D2 und B)*

Kennziffer 10-733, Bauchspeicheldrüse

Kennziffer 10-734, Nebenniere

Kennziffer 10-84, Milz

9. Anlage R für die rechtsmedizinische Untersuchung des Rückens

10. Anlage L für die rechtsmedizinische Untersuchung der Leiste / Lende

11. Anlage A für die rechtsmedizinische Untersuchung der Arme

12. Anlage H für die rechtsmedizinische Untersuchung der Hände

13. Anlage B für die rechtsmedizinische Untersuchung der Schenkel
[Abb. 102, 103]

[**Unterpunkt** Knie]

14. Anlage F für die rechtsmedizinische Untersuchung der Füße

15. Abschließendes zur durchgeführten Obduktion

Durchführende Rechtsmediziner u.A.:
Dr. med.

Ident.-Nr.: 2 Dr.	**Datum:** __.__.20__ Dr.
Verfasser des Obduktions-Abschlussberichtes	Digitale Unterschrift des Verfassers