

**ANZEIGE DER TOTGEBURT**

**Hinweis für den Anzeigenden:** Bitte nur die grauen Felder ausfüllen und die Rückseite beachten!

	Behörde Code	Nummer / Jahr der Eintragung im Geburtenbuch
	Nummer der Eintragung der anderen Kinder bei Mehrlingsgeburt (bei Totgeburt „St“ voranstellen)	
Kind	Vornamen	
	Tag, Monat, Jahr, Stunde und Minute, sowie Ort <sup>1)</sup> der Geburt	Geschlecht
Vater	Familiename/Nachnamen, Vornamen	
	Akademischer Grad/Standesbezeichnung	
	Gemeinsamer Familiename/gleichlautender Nachname	
	Wohnanschrift	Religionszugehörigkeit
	Tag und Ort der Geburt	
	Eintragung der Geburt (Behörde und Nr.)	
Mutter	Familiename/Nachname, Vornamen	
	Akademischer Grad/Standesbezeichnung	
	Gemeinsamer Familiename/gleichlautender Nachname	
	Wohnanschrift	Religionszugehörigkeit
	Tag und Ort der Geburt	
	Eintragung der Geburt (Behörde und Nr.)	
	Familienstand der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> EP <input type="checkbox"/> aufgelöste EP <input type="checkbox"/> Auflösung EP durch Tod	Kind <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> ehelich <input type="checkbox"/> unehelich
Ehe der Mutter	Tag und Ort der Eheschließung sowie Behörde und Nr. der Eintragung	
	Auflösung (Nichtigerklärung) der Ehe durch <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> Scheidung <input type="checkbox"/> Aufhebung <input type="checkbox"/> Nichtigerklärung <input type="checkbox"/> Tod des Vaters <input type="checkbox"/> Tod des Ehemannes der Mutter	
	Tag d. Rechtskraft, Gericht und GZ bzw. Tag, Behörde und Nr. d. Eintragung d. Todes	
EP der Mutter	Tag und Ort der Begründung der eingetragenen Partnerschaft sowie Behörde und Nr. der Eintragung	
	<input type="checkbox"/> Auflösung <input type="checkbox"/> Nichtigerklärung der eingetragenen Partnerschaft <sup>2)</sup>	
	Tag d. Rechtskraft, Gericht und GZ bzw. Tag, Behörde und Nr. d. Eintragung des Todes	
Anzeigender	Familiename/Nachname, Vornamen und Wohnanschrift sowie Identitätsnachweis (Bezeichnung und Anschrift der Krankenanstalt)	Angaben überprüft:  (Standesbeamter) Eingetragen am:  (Standesbeamter)
	(Datum und Unterschrift)	
	Staatsangehörigkeit des Vaters (kein Nachweis erforderlich)	
	Staatsangehörigkeit der Mutter (kein Nachweis erforderlich)	

1) Anschrift der Krankenanstalt oder der Wohnung, in der das Kind geboren worden ist, sonst möglichst genaue Bezeichnung des Geburtsortes  
 2) Zutreffendes bitte ankreuzen

**Hinweis für den Anzeigenden**

Die Geburt eines totgeborenen Kindes ist spätestens am folgenden Werktag der nach dem Ort der Geburt zuständigen Personenstandsbehörde anzuzeigen (§ 18 und 27 PStG).

Die Anzeige obliegt der Reihe nach:

1. dem Leiter der Krankenanstalt, in der das Kind geboren worden ist;
2. dem Arzt oder der Hebamme, die bei der Geburt anwesend waren;
3. dem Vater oder der Mutter, wenn sie dazu innerhalb der Anzeigefrist imstande sind;
4. der Behörde oder der Dienststelle der Bundespolizei, die die Ermittlungen über die Geburt durchführt;
5. sonstigen Personen, die von der Geburt auf Grund eigener Wahrnehmungen Kenntnis haben.

Die Anzeige hat, soweit der Anzeigepflichtige dazu in der Lage ist, alle Angaben zu enthalten, die für Eintragungen in den Personenstandsbüchern benötigt werden.

Für die Beurkundung werden benötigt

1. die Heiratsurkunde der Eltern des ehelichen oder die Geburtsurkunde (gegebenenfalls auch die Heiratsurkunde oder die Partnerschaftsurkunde) der Mutter des unehelichen Kindes; gegebenenfalls der Nachweis der Auflösung (Nichtigerklärung) der Ehe oder der eingetragenen Partnerschaft;
2. der Nachweis des akademischen Grades oder der Standesbezeichnung (Verleihungsurkunde oder inländische Personenstandsurkunde mit akademischen Grad oder Standesbezeichnung);
3. die Geburts- und die Todesbestätigung, wenn die Anzeige nicht vom Leiter einer Krankenanstalt erstattet wird (siehe untenstehendes Feld).

Der Standesbeamte kann die Vorlage weiterer Urkunden und Nachweise verlangen, wenn die allgemein verlangten Urkunden und Nachweise zur ordnungsgemäßen Beurkundung der Geburt nicht ausreichen.

<b>Angaben der Hebamme <sup>1)</sup></b>						
<b>Kind bzw. Geburt</b>	Datum und Uhrzeit der Geburt:				Geschlecht: <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
	bei Geburt in Krankenanstalt, Entbindungsheim, Hebammenpraxis: <sup>2)</sup>		<input type="checkbox"/> ambulante Geburt (Aufenthaltsdauer unter 24 Stunden)		<input type="checkbox"/> stationäre Geburt (Aufenthaltsdauer unter 24 Stunden)	
	<input type="checkbox"/> Hausgeburt					
	Wie wurde die Geburt beendet? <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> Spontangeburt <input type="checkbox"/> Kaiserschnitt <input type="checkbox"/> Saugglocke <input type="checkbox"/> Zangengeburt <input type="checkbox"/> Manualhilfe					
	Geburtsgewicht in Gramm _____		Körperlänge in cm _____		Schwangerschaftsdauer in Wochen <sup>3)</sup> _____	
	Erkennbare Missbildungen:					
	Wieviertes Kind dieser Mutter? <sup>4)</sup>		a) einschl. Totgeborener _____ b) ohne Totgeborene _____		Wenn ehelich, wieviertes Kind dieser Ehe, einschl. totgeborener und legitimer Kinder? _____	
Datum der letzten vorangegangenen Lebend- oder Totgeburt (Tag, Monat, Jahr):						
<b>Eltern</b>	Beruf/Lebensunterhalt <sup>2)</sup>			Höchster abgeschlossene Ausbildung		
		Vater <sup>5)</sup>	Mutter		Vater <sup>5)</sup>	Mutter
	Berufstätig in Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	Pflichtschule, AHS-Unterstufe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>
	Berufstätig in sonstigem Wirtschaftszweig	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	Lehre (mit Berufsschule)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>
	Student/in, Schüler/in	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>	Mittlere (Fach-)Schule (ohne Matura)	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>
Pensionist/in, Rentner/in	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>	Höhere Schule (AHS, BHS) mit Matura	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>	
sonst. nicht berufstätig (z.B. Hausfrau)	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	Lehrer- oder berufsbildende Akademie	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Stellung im Beruf (wenn berufstätig) <sup>2)</sup>			Universität, Kunst-, Fachhochschule <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
Selbständige/r, Freiberufler/in	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	Name, Anschrift (Stampiglie) und Unterschrift der Hebamme:			
Mithelfende/r, Familienangehörige/r	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>				
Angestellte/r, Beamter(in), Lehrling in Angestelltenberuf	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>				
Arbeiter/in, Lehrling in Arbeiterberuf	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>				
<sup>1)</sup> Diese Angaben sind der Personenstandsbehörde aufgrund des Hebammengesetztes, BGBl. Nr. 310/1994, ausschließlich zur Übermittlung an die Statistik Österreich bekannt zu geben (§ 38 Abs. 1 PStV). – <sup>2)</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen. – <sup>3)</sup> Einzutragen ist die bei der Entbindung ermittelte Graviditätsdauer (in angefangenen Wochen). – <sup>4)</sup> Bei a) sind a l l e vorangegangenen lebend- u n d totgeborenen Kinder mitzuzählen; bei b) sind nur die vorangegangenen l e b e n d geborenen mitzuzählen. Mehrlingskinder sind jeweils mitzuzählen, Fehlgeburten bleiben stets außer Betracht. – <sup>5)</sup> Kann bei unehelicher Geburt entfallen.						