

Einverständniserklärung für genetische Untersuchungen (gemäß Gendiagnostikgesetz (GenDG))

Ich willige ein, dass aus umseitig genanntem Untersuchungsmaterial eine Chromosomenanalyse sowie angegebene Zusatzuntersuchungen durchgeführt werden.

Für alle genetischen Untersuchungen besteht eine **Aufklärungspflicht**, d.h., es ist erforderlich, dass Sie vor der Untersuchung über Wesen, Bedeutung und Tragweite der Untersuchung bzw. möglicher Ergebnisse informiert werden. Sie haben jederzeit einen Anspruch auf Informationen im Rahmen einer **fachärztlichen humangenetischen Beratung**, in der Ihre persönlichen Fragen zu einer möglichen Erkrankung und Untersuchungsergebnissen besprochen werden können.

Bei einer pränatalen Diagnostik sind Sie vor der Untersuchung und nach Vorliegen der Untersuchungsergebnisse genetisch zu beraten.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass

- Sie von Ihrem Arzt über Zweck, Art, Umfang, Aussagekraft, Grenzen und mögliche Konsequenzen der oben genannten Untersuchung aufgeklärt wurden
- Ihnen vor Einwilligung in die Untersuchung ausreichende Bedenkzeit eingeräumt wurde
- Sie mit der Entnahme des Untersuchungsmaterials einverstanden sind

Das GenDG verlangt, genetische Proben nach Abschluss der Untersuchung unverzüglich zu vernichten. Es gibt jedoch im Einzelfall gute Gründe, z.B. für etwaige ergänzende Analysen, das Probenmaterial länger aufzubewahren. Hierfür benötigen wir Ihr Einverständnis. Befunde/Befunddokumentationen sollen laut Gesetz nach 10 Jahren vernichtet werden. Eine längere Aufbewahrung erfolgt nur auf Ihren ausdrücklichen Wunsch. Sie müssen ebenfalls der Weiterleitung eines Untersuchungsauftrages an ein spezialisiertes medizinisches Kooperationslabor zustimmen, wenn die angeforderte Untersuchung im beauftragten Labor nicht durchgeführt werden kann. Die Mitteilung von Untersuchungsergebnissen an Dritte (z.B. zur Dokumentation an Sie persönlich, mitbehandelnde Ärzte) kann nur nach Ermächtigung des verantwortlichen Arztes und mit Ihrer Zustimmung erfolgen.

Bitte geben Sie hier an, wie vorgegangen werden soll (bitte ankreuzen):

| | |
|---|--------------------------|
| Überschüssiges Untersuchungsmaterial darf für etwaige ergänzende Analysen, die für meine Fragestellung von Bedeutung sein können, aufbewahrt werden | <input type="checkbox"/> |
| Überschüssiges Untersuchungsmaterial darf in anonymisierter Form zu Zwecken der Qualitätssicherung oder wissenschaftliche Zwecke aufbewahrt werden (ein Anspruch auf Aufbewahrung besteht nicht). | <input type="checkbox"/> |
| Die Ergebnisse dürfen in streng anonymisierter Form für wissenschaftliche Auswertungen verwendet werden. | <input type="checkbox"/> |
| Die Untersuchungsergebnisse sollen länger als 10 Jahre aufbewahrt werden. | <input type="checkbox"/> |
| Probenmaterial darf an ein medizinisches Kooperationslabor für spezielle Fragestellung weitergeleitet werden. | <input type="checkbox"/> |
| Ich wünsche einen Originalbefund zur Dokumentation von der humangenetischen Praxis an mich persönlich. | <input type="checkbox"/> |
| Die Untersuchungsergebnisse sollen außer dem veranlassenden Arzt folgenden Ärzten mitgeteilt werden: | <input type="checkbox"/> |

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Patient

.....
Stempel / Unterschrift verantwortlicher Arzt gemäß GenDG