9900017500

LADR

Einwilligungserklärung zur Durchführung genetischer Untersuchung gemäß GenDG

Die vollständig ausgefüllte und unterschriebene Einwilligungserklärung des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters ist unbedingte Voraussetzung für die Durchführung der genetischen Untersuchung. Das **Gendiagnostikgesetz (GenDG)** fordert zusätzlich eine genetische Beratung vor vorgeburtlichen und prädiktiven (vorhersagenden) Analysen.

Angaben zum Patienten

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Stempel KH/Praxis

Patientenbarcode

Ich habe eine ausführliche Aufklärung (und ggf. zusätzlich spezielle Aufklärungen) über Art, Umfang und Aussagekraft zu genetischer Untersuchung gemäß GenDG erhalten und verstanden. Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung zu den genetischen Analysen, die zur Klärung der in Frage stehenden Erkrankung/Störung/Diagnose notwendig sind:

.....

.....

Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden mir vollständig und verständlich beantwortet. Ich habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Bedenkzeit.

Ich bin damit einverstanden, dass die Befunde der Analyse(n) zusätzlich an folgende Ärzte/Personen geschickt werden:

.....

Ich bin einverstanden mit der Entnahme des Untersuchungsmaterials (z.B. Blut, Nabelschnurblut, Fruchtwasser, Haare, Mundschleimhautpartikel, Gewebe, usw.). ☐ **Ja** ☐ **Nein**

Ich bitte auch um Mitteilung von Zufallsbefunden, aus denen sich praktische Konsequenzen ableiten lassen. ☐ **Ja** ☐ **Nein**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich meine Einwilligung jederzeit ohne Angaben von Gründen ganz oder teilweise zurückziehen kann, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen und dass ich das Recht habe, Untersuchungsergebnisse nicht zu erfahren (Recht auf Nichtwissen). Mir ist bekannt, dass ich eingeleitete Untersuchungsverfahren bis zur Ergebnismitteilung jederzeit stoppen und die Vernichtung des Untersuchungsmaterials einschließlich aller daraus gewonnenen Komponenten sowie aller bis dahin erhobenen Ergebnisse und Befunde verlangen kann.

Ort, Datum	**Unterschrift des/r Patienten/in bzw. des gesetzlichen Vertreters**	**Stempel und Unterschrift der aufklärenden ärztlichen Person**
.....	.....	.....

Bitte Blatt 1 (weiß) mit der Probe an das LADR Labor senden • Blatt 2 (rosa) verbleibt in der Praxis • Blatt 3 (gelb) verbleibt beim Patienten

Artikel-Nr. 111048 (20.000/Stand 2018.04)