


# Einwilligung zur genetischen Beratung vor genetischen Untersuchungen gemäß Gendiagnostikgesetz

Nr.:

 <p style="margin-top: 10px;">Prof. Dr. med. Elisabeth Gödde Fachärztin für Humangenetik</p> <p style="margin-top: 20px; font-size: small;">Tel: 02363 56700 Fax: 02363 567010 email: info@ihre-humangenetikerin.de Internet: http://www.ihre-humangenetikerin.de</p>	<p><b>Patientendaten (ggf. Aufkleber):</b></p> <p>Name: ..... Vorname: .....</p> <p>geb.: ..... Tel.: .....</p> <p>Straße .....</p> <p>PLZ ..... Ort .....</p>
--	--

**Einwilligungserklärung**

<p>Das Informationsblatt zur „Aufklärung zur genetischen Beratung vor genetischen Untersuchungen gemäß GenDG“ habe ich gelesen, verstanden und eine Kopie davon erhalten. Ich wünsche die Durchführung einer genetischen Beratung gemäß GenDG, so wie sie mir erläutert wurde.</p>	<input type="radio"/> ja  <input type="radio"/> nein
<p>Ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Befunde geschickt werden an:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meine(n) Hausarzt/ärztin: Dr. ....</li> <li>• Meine(n) Frauenarzt/ärztin: Dr. ....</li> <li>• Frau/Herrn Dr.: .....</li> </ul>	<input type="radio"/> ja  <input type="radio"/> nein
<p>Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich mein Einverständnis jederzeit ohne Angaben von Gründen ganz oder teilweise zurückziehen kann, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Ich weiß, dass ich das Recht habe, die Untersuchungsergebnisse nicht zu erfahren (Recht auf Nichtwissen). Mir ist bekannt, dass ich eingeleitete Untersuchungsverfahren bis zur Ergebnismitteilung jederzeit stoppen, die Vernichtung meines Untersuchungsmaterials einschließlich aller daraus gewonnenen Komponenten sowie aller bis dahin erhobenen Ergebnisse und Befunde verlangen kann.</p>	<input type="radio"/> ja  <input type="radio"/> nein
<p>Ort, Datum:</p>	<p>Unterschrift der Patientin /des Patienten /des (gesetzlichen) Vertreters:</p>

**Bestätigung über erfolgte Aufklärung / genetische Beratung (nicht Zutreffendes bitte streichen)**

<p>Über die in Frage stehende Diagnose ..... ..... deren genetische Grundlagen, die Möglichkeiten der Vorbeugung/Vermeidung/Behandlung sowie Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft einer möglichen genetischen Diagnostik einschließlich der mit der Probenentnahme verbundenen Risiken bin ich hinreichend aufgeklärt und beraten worden.</p>	<input type="radio"/> ja  <input type="radio"/> nein
<p>Ort, Datum:</p>	<p>Unterschrift der Patientin /des Patienten /des (gesetzlichen) Vertreters:</p>

**Dokumentation durch den gemäß GenDG beratenden Facharzt**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es besteht Indikation zur genetischen Diagnostik <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, hinsichtlich .....</li> <li>• Anamnestische Besonderheiten: .....</li> </ul>	
<p>Ort, Datum:</p>	<p>Unterschrift der gemäß GenDG verantwortlichen ärztlichen Person</p>