

Einverständniserklärung zur genetischen Untersuchung gemäß § 69 Gentechnikgesetz (GTG)

Bei Ihnen/dem von Ihnen gesetzlich Vertretenen ist eine genetische Untersuchung geplant. Hierzu müssen Sie laut Gentechnikgesetz vor Durchführung der Untersuchung schriftlich Ihre Einwilligung erklären. Diese hat nur Gültigkeit, wenn Sie von Ihrem behandelnden Arzt über die Aussagekraft und die Konsequenzen der genannten Untersuchung aufgeklärt wurden (Aufklärungspflicht) und Ihnen die Möglichkeit einer genetischen Beratung angeboten wurde. Die Ergebnisse der Untersuchungen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und dürfen ohne Ihre Zustimmung nicht an weiterbehandelnde Ärzte, z.B. Ihren Hausarzt oder eine andere Klinik, weitergegeben werden. Eine einmal gegebene Einwilligung kann jederzeit ganz oder in Teilen schriftlich zurückgenommen werden.

Das GTG sieht weiterhin eine umgehende Vernichtung der Ihnen entnommenen Probe vor. Meist ist es sinnvoll, das Probenmaterial länger aufzuheben, um eine Stufendiagnostik zu ermöglichen oder um eine erneute Blut- oder Gewebeentnahme zu vermeiden. Zusätzlich können solche aufbewahrten Proben bei Vorliegen neuer Erkenntnisse in anonymisierter Form für wissenschaftliche Untersuchungen verwendet werden und helfen, unbekannte Krankheitsgene zu entdecken. Weiterhin kann es im Rahmen von Familienuntersuchungen oder komplexen Krankheitsbildern sinnvoll sein, die Befunde über die gesetzlich vorgeschriebene Frist von 10 Jahren hinaus aufzubewahren. Ebenfalls zustimmungspflichtig ist die Weitergabe von Untersuchungsmaterialien oder Befunden an weiterbehandelnde Ärzte oder kooperierende Laboratorien. Dazu können Sie uns im Folgenden Ihre Zustimmung geben:

Ich **gebe / gebe nicht*** mein Einverständnis für eine Aufbewahrung des Probenmaterials für weiterführende Untersuchungen.

Ich **gebe / gebe nicht*** mein Einverständnis für die Aufbewahrung für eine mögliche Verwendung zu wissenschaftlichen Zwecken.

Ich **gebe / gebe nicht*** mein Einverständnis für die Mitteilung an weiterbehandelnde Ärzte.

Ich **gebe / gebe nicht*** mein Einverständnis für die Aufbewahrung des Befundes über die gesetzliche Frist von 10 Jahren.

Ich **gebe / gebe nicht*** mein Einverständnis für die Weiterleitung des Untersuchungsmaterials an kooperierende Laboratorien.

Ich bin über die Möglichkeiten und Grenzen der molekulargenetischen Untersuchung(en):

aufgeklärt worden. Insbesondere bin ich darauf hingewiesen worden, dass sich mit den gegenwärtig verfügbaren Methoden nicht alle genetischen Veränderungen nachweisen lassen und dass sich nicht in allen Fällen aus den Ergebnissen der Untersuchung therapeutische oder prognostische Aussagen ableiten lassen. Ich bin mit der oben genannten Untersuchung einverstanden.

Ich **möchte / möchte nicht*** über das Ergebnis der molekulargenetischen Untersuchung informiert werden.

(* nicht Gewünschtes durchstreichen)

Ort/Datum.....

.....
Unterschrift des Patienten/gesetzlichen Vertreters

.....
Unterschrift des aufklärenden Arztes