



Anlage zu Anforderungsschein oder
elektronischer Anforderung

**Einwilligung für genetische Untersuchungen gemäß
Gendiagnostikgesetz
als Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchungen**

Patientendaten (ggfs. Aufkleber)

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

ggfs. Name, Vorname des Sorgeberechtigten / gesetzlichen Vertreters:

Ich wünsche die Durchführung der folgenden genetischen Untersuchungen:

Zu diesen Untersuchungen wurde ich von meinem behandelnden Arzt umfassend über Zweck,
Art, Umfang und Aussagekraft der genetischen Untersuchung informiert.
Eine ausreichende Bedenkzeit wurde mir eingeräumt. Ich kann diese Einwilligung jederzeit
widerrufen und die Vernichtung des Untersuchungsmaterials und der Ergebnisse verlangen.

Ich bin damit einverstanden, dass neben dem einsendenden Arzt (siehe unten Ja Nein
rechts) der folgende Arzt einen Befund erhält:

Ich bin mit der ggfs. erforderlichen Weiterleitung des Untersuchungsmaterials Ja Nein
an ein medizinisches Kooperationslabor einverstanden.

Ich stimme der Verwendung von Befund und restlichem Ja Nein
Untersuchungsmaterial in anonymisierter Form für wissenschaftliche Zwecke
oder zur Qualitätssicherung zu.

Ort, Datum: _____

Einsendender Facharzt: _____

Unterschrift des Patienten / der Patientin
oder des gesetzlichen Vertreters

Unterschrift, Stempel