



Patienten- Angaben hier !

Prof. Dr. med. Friedrich E. Maly

Arzt für Laboratoriumsmedizin
Am Bärenkamp 22
D-40589 Düsseldorf
Deutschland

Tel: 0049-211-602-1711
Fax : 0049-211-602-1713

Email info@labor-maly.org

Einwilligung zur genetischen Analyse im Sinne des Gendiagnostikgesetzes

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass die auf dem Auftragsformular angeforderte(n) bzw. folgend genannte(n) genetisch(en) Untersuchung(en)

- zur Abklärung einer Verdachtsdiagnose
- zur prädiktiven Analyse z.B. zur Abklärung eines Überträgerstatus
- als pränatale Analyse

bei mir bzw. meinem Kind durchgeführt wird.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich nach erfolgter Aufklärung und ggf. genetischer Beratung meine Einwilligung zu der geplanten genetischen Untersuchung. Eine Weitergabe der Untersuchungsergebnisse an Familienangehörige und deren behandelnde Ärzte erfolgt nur mit meiner Zustimmung.

- Ja Nein Überschüssiges Untersuchungsmaterial wird zum Zwecke der Nachprüfbarkeit der Ergebnisse archiviert
- Ja Nein Ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Ergebnisse entsprechend der gesetzlichen Vorgaben auch über die gesetzlich vorgegebenen 10 Jahre hinaus Archiviert werden
- Ja Nein Ich stimme der Nutzung meiner anonymisierten Probe bzw. der meines Kindes für Laboranalytische Qualitätskontrollmassnahmen oder wissenschaftliche Zwecke zu

Die Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten / der Patientin
bzw. der / des Erziehungsberechtigten

Stempel und Unterschrift der gemäss GenDG
verantwortlichen ärztlichen Person (Einsender)