Koop-BZ

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Fetscherstrasse 74, Haus 21
01307 Dresden

Aufklärung und Einwilligung zur genetischen Untersuchung bei Verdacht auf familiären Brust- und Eierstockkrebs
Γ
Bitte für Etikett freilassen
L
Sehr geehrte Patientin,
wir haben Ihnen im Rahmen des Programmes "Familiärer Brust- und Eierstockkrebs" eine Gentestung angeboten. Diese führen wir in Kooperation mit dem Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs des Universitätsklinikums Dresden durch. Das Gendiagnostikgeset (GenDG) fordert für diagnostische genetische Analysen eine ausführliche Aufklärung und eine schriftliche Einwilligung. Bitte lesen Sie diese Einwilligungserklärung sorgfältig durch und kreuzen Sie die zutreffenden Antworten an:
Ich bin über die genetischen Grundlagen, die Möglichkeiten der Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung sowie über Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft der geplanter diagnostischen genetischen Untersuchungen einschließlich der damit verbundenen Risiker aufgeklärt worden. Hierzu haben wir Ihnen die wichtigsten Fakten nochmals in schriftliche Form zusammengestellt und ausgehändigt. Alle meine Fragen wurden beantwortet.
Ja □ Nein □
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass von mir entnommenes Blut (9 ml EDTA-Blut sowie evtl. von mir aufbewahrtes Gewebematerial auf genetische Veränderungei (Mutationen) in Risikogenen für erblichen Brust- und Eierstockkrebs untersucht werden darf
Ja □ Nein □
Ich bin damit einverstanden, dass mein Genbefund dem mich behandelnden Ärzteteam mitgeteilt werden darf. Dieser unterliegt gegenüber Dritten der Schweigepflicht.
Ja □ Nein □

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Direktorin: Prof. Dr. med. P. Wimberger
Institut für Klinische Genetik - Direktorin: Prof. Dr. med. E. Schröck
Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik – Direktor: Prof. Dr. med. M. Laniado
Psychoonkologischer Dienst am UniversitätsKrebsCentrum Dresden

Seite 1 von 2

wichtig sein. Ich bin einverstanden mit der Aufbewahrung und Verwendung meines Untersuchungsmaterials über die gesetzliche Frist hinaus zum Zwecke der Nachprüfbarkeit der Ergebnisse und späteren Untersuchungen in meiner Familie.
Ja □ Nein □
Das Gendiagnostikgesetz verlangt ferner, dass die Ergebnisse der Untersuchung nach 10 Jahren vernichtet werden. Häufig sind diese Daten aber auch später noch wichtig für Ihre Kinder und Enkelkinder. Ich bin einverstanden mit der Aufbewahrung meiner Untersuchungsergebnisse über die gesetzliche Frist hinaus zum Zwecke nachfolgender Untersuchungen in meiner Familie.
Ja □ Nein □
Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung zur genetischen Analyse und zu der dafür erforderlichen Blut-, und ggf. Anforderung von Gewebeproben. Meine Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.
Ort:Datum:Unterschrift:
Name und Unterschrift des/der beratenden Arztes/Ärztin:
Ich bin damit einverstanden, dass Informationen über das Ergebnis der Genanalyse an folgende Ärzte weitergegeben werden:
Name, Vorname Adresse (Straße, PLZ, Ort)
Name, Vorname Adresse (Straße, PLZ, Ort)
Kommentare:

Das Gendiagnostikgesetz verlangt, dass nicht verbrauchtes Untersuchungsmaterial nach Abschluss der Untersuchungen vernichtet wird. Mit Ihrer Einwilligung darf es jedoch länger aufbewahrt werden. Dies kann für spätere genetische Untersuchungen in Ihrer Familie

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Direktorin: Prof. Dr. med. P. Wimberger
Institut für Klinische Genetik - Direktorin: Prof. Dr. med. E. Schröck
Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik – Direktor: Prof. Dr. med. M. Laniado
Psychoonkologischer Dienst am UniversitätsKrebsCentrum Dresden