



Entbindung von der Schweigepflicht

über die Ergebnisse genetischer Untersuchungen gemäß Gendiagnostikgesetz, zu
Aufklärung und genetischer Beratung im Hinblick auf erblichen Brust-/Eierstockkrebs

im Rahmen des

Deutschen Konsortiums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs

Bitte ausgefüllt und unterschrieben mitbringen / zusenden. Vielen Dank.

Angaben zu **MEINER** Person:

Name, Vorname:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

PLZ/Wohnort:

Straße:

Tel.:Nr.:

Nach dem Gesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (Gendiagnostikgesetz – GenDG vom 31.07.2009) erfolgt die Mitteilung der Ergebnisse einer genetischen Untersuchung zunächst nur an die betroffene Patientin.

1. Schweigepflichtentbindung für meine eigene Behandlung

Da sich aus dem Ergebnis der am Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs durchgeführten genetischen Untersuchung eventuell Konsequenzen oder Empfehlungen für meine Weiterbehandlung ergeben können, willige ich ein, dass die im Folgenden aufgeführten Ärzte / Personen / Einrichtungen das Ergebnis der Untersuchung erfahren dürfen.

Daher entbinde ich **zum Zwecke meiner Weiterbehandlung** die mich im Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs betreuenden Ärzte **von der Schweigepflicht gegenüber den Behandelnden nachfolgend aufgeführter Ärzte / Personen / Einrichtungen:**

Ärzte / Personen

Name, Vorname

Straße PLZ Ort

Name, Vorname

Straße PLZ Ort

Name, Vorname

Straße PLZ Ort

**Kliniken und Institute des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
(Krankenhausinterne Dokumentation)**

**Universitäres Krebszentrum UCC am Universitätsklinikum Dresden
(Tumordokumentationssystem)**

Tumorzentrum am Universitätsklinikum Dresden (Regionales Klinisches Krebsregister)

Ablehnung der Schweigepflichtentbindung:

Ich wünsche nicht, dass die Ergebnisse der genetischen Untersuchung an die mich behandelnden Ärzte und Institutionen weitergegeben werden.

2. Schweigepflichtentbindung für die Behandlung meiner Angehörigen

Da sich aus dem Ergebnis der am Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs durchgeführten genetischen Untersuchung eventuell Konsequenzen oder Empfehlungen für meine Angehörigen ergeben können, willige ich ein, dass die im Folgenden aufgeführten, in der Regel von mir vorinformierten Personen das Ergebnis der Untersuchung erfahren dürfen. Dies geschieht ausschließlich, um das Krebserkrankungsrisiko meiner Verwandten einzuschätzen und nur dann, wenn ohne diese Informationen der Befund für meine Verwandten nicht sinnvoll interpretiert

„Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“

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

werden kann. Ein aktives Herantreten an Familienangehörige seitens der Klinik ist ausgeschlossen.

(Bitte 1. **ODER** 2. ankreuzen):

1. **gegenüber allen Verwandten 1. bis 3. Grades** (Verwandte 1. Grades sind Kinder, Eltern, Geschwister und Halbgeschwister; Verwandte 2. Grades sind Großeltern, Enkelkinder, Nichten, Neffen, Tanten und Onkel; Verwandte 3. Grades sind Cousinen und Cousins)
2. **nur gegenüber folgenden Personen**

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum

Sollten sich meine hier angegebenen Verwandten an einem anderen Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs vorstellen, bin ich damit einverstanden, dass die Ärzte dieses Zentrums - und dadurch ggf. auch meine Angehörigen - Einsicht in die von mir gemachten Angaben zu meiner Person und zu meiner Familie sowie ggf. in das Ergebnis der genetischen Untersuchung meiner Blut-/Gewebeprobe erhalten.

Ja **Nein**

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

*„Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“
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*