

Einverständniserklärung zu genetischen Untersuchungen

Name/Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Erkrankung/klinische Befunde: _____	
Genetische Analyse(n): _____	

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich im Rahmen einer genetischen Beratung gemäss dem Gesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG) über die verschiedenen Aspekte der geplanten genetischen Untersuchungen aufgeklärt worden bin. Ich habe die Informationen verstanden und hatte die notwendige Bedenkzeit um meine Entscheidung zu treffen. Ich gebe meine Einwilligung für die Durchführung der vorgeschlagenen medizinisch-genetischen Laboruntersuchungen bei mir resp. bei meinem Kind/Mündel.

Kosten: Ich wünsche die oben aufgeführten Untersuchung(en)
nur im Falle einer Pflichtleistung bzw. bei erteilter Kostengutsprache.
auch bei fehlender Kostengutsprache (ich trage die Kosten bei Ablehnung selbst).

Resultate: Ich möchte informiert werden
nur über die Ergebnisse der Untersuchung im Zusammenhang mit meiner Fragestellung.*
auch über Zufallsbefunde (Überschussinformation) mit möglicher Bedeutung für die eigene Gesundheit*
anderes/Bemerkungen: _____

* bei Genom-/Exom-weiten Analysen

Aufbewahrung: Asservierte Untersuchungsproben und relevante Analysendaten werden als Teil des Patientendossiers und zur Qualitätssicherung, sofern möglich, 20 Jahre aufbewahrt.

Ich gebe darüber hinaus mein Einverständnis, dass meine Daten und Proben **verschlüsselt (pseudonymisiert)** intern verwendet werden dürfen:

- Zur diagnostischen Validierung von Geräten und neuen Untersuchungsverfahren.
 - Zu Aus-/Weiter- und Fortbildungszwecken.
- für eventuelle Forschungsprojekte (gesonderte Einwilligung erforderlich).

Unterschrift: _____
(Eltern/rechtliche Vertreter wo nötig)

Ort, Datum: _____

Aufklärende klinische Fachperson

Ich bestätige, die oben genannte(n) Person(en) gemäss dem geltenden Gesetz über genetische Untersuchungen am Menschen (GUMG) über die genannte(n) genetische(n) Analyse(n) aufgeklärt zu haben und allfällige Fragen beantwortet zu haben.

Name/Vorname: _____

Stempel: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____