

# Einverständniserklärung des Patienten / des (gesetzlichen) Vertreters (gemäß GenDG Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchung!)

SYNLAB MVZ Humangenetik Mannheim GmbH  
Harrlachweg 1, 68163 Mannheim

Patientendaten

Mit meiner Unterschrift bestätige ich nach erfolgter Aufklärung und ggf. genetischer Beratung und unter Kenntnis meines Widerrufsrechtes mein Einverständnis mit der geplanten genetischen Analyse und der dafür erforderlichen Blut-/Gewebeentnahme.

---

---

---

## **Untersuchung bitte einfügen**

Ich erkläre mich einverstanden mit

der Aufbewahrung der Untersuchungsergebnisse über die vorgeschriebene Frist von 10 Jahren hinaus, damit diese ggf. mir und meiner Familie auch in Zukunft zur Verfügung stehen.  ja  nein

der Aufbewahrung von Untersuchungsmaterial für neue Diagnosemöglichkeiten und zur Nachprüfbarkeit der Ergebnisse.  ja  nein

der Weiterleitung des Untersuchungsauftrags bei Bedarf an ein Kooperationslabor.  ja  nein

der Mitteilung von Zufallsbefunden, die sich bei der Durchführung von Übersichtsmethoden (Suchtests) ergeben können und nicht im Zusammenhang mit der eigentlichen Fragestellung stehen.  ja  nein

der Aufbewahrung und Verwendung von Untersuchungsmaterial/Ergebnissen in pseudonymisierter Form zu Zwecken der Qualitätssicherung und zu wissenschaftlichen Zwecken.  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift **Patient/in** bzw.  
(gesetzlichen) Vertreters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der **gemäß GenDG**  
**verantwortlichen ärztl. Person**

*Sofern die ja/nein Auswahl nicht beantwortet (angekreuzt) wird, werden die gesetzl. Vorgaben gemäß GenDG angenommen.*