

Einwilligungserklärung zur zytogenetischen/ molekular-zytogenetischen Untersuchung (Chromosomenanalyse/ FISH-Analyse)

Kommission für Grundpositionen und ethische Fragen der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik e.V. (GfH)

Die Information zur zytogenetischen/ molekularzytogenetischen Untersuchung (Chromosomenanalyse/ FISH-Analyse) habe ich gelesen, zur Kenntnis genommen und davon eine Kopie erhalten. Über die in Frage stehenden Störungen sowie die Aussagemöglichkeiten und Aussagegrenzen der Diagnostik in meinem speziellen Fall bin ich umfassend aufgeklärt worden.

Ich bin mit der ein- bis zweimaligen Abnahme einer Blutprobe (maximal jeweils 10ml) einverstanden und wünsche die Durchführung einer zytogenetischen / molekularzytogenetischen Diagnostik

- bei mir
- meinem Kind
- bei der von mir betreuten Person

.....
Ort, Datum

.....
Name, Vorname
(Druckschrift)
Beratender Arzt

.....
Unterschrift

.....
Name, Vorname
(Druckschrift)
Patient / Erziehungsberechtigter

.....
Unterschrift