



Humangenetische HLA-B27 Diagnostik, Gendiagnostikgesetz v. 01.02.2010.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wir möchten sie darüber informieren, daß wir am 17. Mai 2010 unsere Methode zur Bestimmung von HLA*B27 ändern werden. Zukünftig werden wir dieses Merkmal molekularbiologisch nachweisen. Vorteil dieser Methode ist, daß Wiederholungsuntersuchungen entfallen, bei denen kein eindeutiges Ergebnis meßbar war. Ein weiterer großer Vorteil ist die Stabilität der Probe. Mit der bisherigen Methode wurde die Expression der HLA-Antigenstruktur auf der Oberfläche der Leukozyten nachgewiesen. Die zukünftig verwendete molekularbiologische Methode bestimmt dagegen direkt den Genotyp. Aufgrund der höheren Stabilität der DNA kann das EDTA-Blut künftig täglich eingeschickt werden.

Aus gegebenen Anlaß möchten wir Sie nochmals auf die Umsetzung des Gendiagnostikgesetzes hinweisen. Ein diesbezügliches Rundschreiben haben Sie bereits im Januar dieses Jahres erhalten.

Die Blutabnahme und auch die anschließende humangenetische Untersuchung darf nur nach einer Patientenaufklärung und der schriftlichen Einwilligung des Patienten erfolgen.

Des weiteren ist in dem Gesetz geregelt, daß ausschließlich die/der veranlassende Ärztin/Arzt über des Ergebnis Kenntnis erlangen darf. Aus diesen Grund haben wir unseren Vor- druck der Patienteneinwilligung geändert. In einem neu geschaffenen Feld muß die/der ver- anlassende Ärztin/Arzt den Namen in Druckbuchstaben angeben. Die Befundübermittlung

erfolgt ausschließlich in einem separaten Briefumschlag mit der Beschriftung "PERSÖNLICH" und dem Namen der/des veranlassenden Ärztin/Arztes. Elektronische und telefonische Befundübermittlungen sind nicht mehr zulässig, ebenso wie eine schriftliche Befundweitergabe an einen Vertretungsarzt ohne eine erneute Patienteneinwilligung.

Um diese doch etwas aufwendige Befundübermittlung einfacher zu gestalten, möchten wir Sie bitten, humangenetische Untersuchungen nicht mehr mit anderen Aufträgen zu mi- schen. Somit ist für diese Anforderungen ein separater Anforderungsschein mit einer Arzt- Patientenummer nur für diese Untersuchungen auszufüllen. Zu jedem Auftrag gehört auch die ausgefüllte und unterschriebene Patienteneinwilligung, auf der ebenfalls die Arzt- Patientenummer vermerkt sein muß.

Bei Rückfragen und Problemen bezüglich der Umsetzung steht Ihnen unter der Telefon- nummer 0931-2090-381 Hr. Krajewski zur Verfügung.

**Bitte fügen Sie die unterschriebene Patientenerklärung (Muster s. Anlage)
Ihrem Auftrag zur Gendiagnostik bei.**

Anlage: Einverständniserklärung

Name, Vorname des Versicherten	
	geb. am



**Angeforderte Untersuchungen
siehe Auftrag vom:**

mit Auftragsnummer

**Name des veranlassenden Arztes
in Druckbuchstaben:**

Auftragsnummer des Labors

Vorgesehene Untersuchung

<input type="radio"/> HLA-B27-Genmutation	<input type="radio"/> Hämochromatose-Genmutation (HFE)
<input type="radio"/> Faktor-V-Leiden-Genmutation	<input type="radio"/> Fruktose-Intoleranz-Genmutation (HFI)
<input type="radio"/> Prothrombin-Genmutation	<input type="radio"/> Lactose-Intoleranz-Genmutation (LCT)
<input type="radio"/> MTHFR-Genmutation	<input type="radio"/> ApoE-Genmutation
<input type="radio"/> PAI-I-Genmutation	

Einverständnis der Patientin / des (gesetzlichen) Vertreters (gemäß GenDG Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchung!) - bzw. ggf. Kopie einer gemäß GenDG der verantwortlichen ärztlichen Person erteilten Einwilligungserklärung –

Hiermit erteile ich mein Einverständnis für die Durchführung der beauftragten Untersuchungen und der dafür erforderlichen Blutentnahme bei mir oder bei meinem minderjährigen Kind. Über Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft dieser Untersuchungen wurde ich hinreichend informiert, auch wurde mir eine ausreichende Bedenkzeit eingeräumt. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis jederzeit widerrufen kann. Ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Ergebnisse in Papierform sowie in elektronischer Form entsprechend der gesetzlichen Vorgaben gespeichert werden. Die Ergebnisse meiner Untersuchungen dürfen im Labor bzw. der Arztpraxis länger als 10 Jahre aufbewahrt werden. Nach Abschluss der Analyse verbleibendes Untersuchungsmaterial übereigne ich hiermit gemäß § 950 BGB dem Labor, welches die Analyse durchgeführt hat. - nicht Zutreffendes bitte streichen-

Ort, Datum

Unterschrift Patient bzw.
gesetzlicher Vertreter

Stempel und Unterschrift **der/des** gemäß **GenDG**
veranlassenden Ärztin/Arztes