



---

Patientin

Nachname:

---

Vorname:

---

Geburtsdatum:

---

## Differenzierte sonographische Diagnostik im zweiten Trimenon

### Einwilligung der Patientin

Im Sinne des Gendiagnostik-Gesetzes (§ 3) ist vorgeburtliche Risikoabklärung eine Untersuchung des Embryos oder Fötus, mit der die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen bestimmter genetischer Eigenschaften mit Bedeutung für eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung des Embryos oder Fötus ermittelt werden soll.

Über Wesen, Bedeutung und Tragweite der vorgeburtlichen Risikoabklärung wurde ich ausführlich aufgeklärt.

Datum:

---

Unterschrift

---

Unterschrift

der Ärztin/des Arztes  
(die/der das Aufklärungsgespräch geführt hat)

Patientin

---