

# VeriSeq – NICHT INVASIVER PRÄNATALTEST



**BIOSCIENTIA**  
MEDIZIN. LABOR. SERVICE.

Bioscientia Institut für Medizinische Diagnostik GmbH |  
Konrad-Adenauer-Straße 17 | D-55218 Ingelheim | Tel. 06132-781-411 |  
Fax 06132-781-194 | info.genetik@bioscientia.de | bioscientia.de/genetik

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.**

Name der Patientin	
Vorname der Patientin	Geburtsdatum
Straße/Nr.	
PLZ/Ort	
Land	
Tel.	Patienten-Nr.

Arztstempel und Unterschrift	Barcode
------------------------------	---------

## Unterschrift der Patientin zur erfolgten Aufklärung

Meine Unterschrift auf diesem Formular bestätigt, dass ich die **Einwilligungserklärung auf der Rückseite** dieses Formulars gelesen habe/sie mir vorgelesen wurde. Ich habe die Erklärung verstanden und stimme ihr zu, und ich genehmige die Durchführung der angekreuzten Labortests gemäß der Einverständniserklärung. Ich hatte Gelegenheit, Fragen zu stellen und die Möglichkeiten, Grenzen und Risiken des/der Tests mit meiner Ärztin/meinem Arzt oder einer von ihr/ihm bezeichneten Person zu erörtern. Mir ist bekannt, dass ich vor Unterzeichnung dieser Erklärung auf Wunsch eine professionelle genetische Beratung in Anspruch nehmen kann.

Hier ankreuzen zur Genehmigung anonymisierter Laborentwicklungs- und Validierungsstudien.

Durch Ankreuzen dieses Kästchens erlaube ich Bioscientia oder ihrem Auftragnehmer, nicht verbrauchte Teile meiner Probe zur Laborvalidierung, Verfahrensentwicklung sowie für Qualitätskontrollstudien und/oder andere Forschungszwecke, wie in der Einverständniserklärung beschrieben, zu verwenden. Dabei wird meine Probe anonymisiert und alle Informationen, mit denen ich identifiziert werden kann, werden entfernt.

Ich verstehe ferner, dass meine ungenutzte Probe aufbewahrt und zusammen mit einigen der nicht identifizierbaren klinischen Daten, die Bioscientia oder ihr Auftragnehmer von mir erhalten haben (z. B. Schwangerschaftswoche, Zahl der Feten), für diese Zwecke gespeichert werden. Die ungenutzte Probe und nicht identifizierbare klinische Daten werden möglicherweise länger als 60 Tage aufbewahrt.

Unterschrift Patientin

Datum

## Zustimmung zur Abrechnung

Mir ist bekannt, dass die Kosten für diese Leistung/en nicht von meiner Krankenkasse übernommen werden; Die Kosten trage ich selbst. Die voraussichtlichen Gesamtkosten hierfür, mit den GOÄ-Ziffern wurden mir mitgeteilt. Mit meiner Unterschrift erteile ich den Auftrag zu obigen/r IGeL-Leistung/en, und mein Einverständnis zur Abrechnung der ärztlichen Leistung und Geltendmachung der Forderung durch die PVS Bayern AG, Arnulfstraße 31, 80636 München und Weitergabe der dafür erforderlichen Daten (Personen- und Behandlungsdaten) an diese. Mir ist bekannt, dass die Probe und meine Daten, soweit notwendig, an ein anderes Labor übermittelt werden könnten. Der Datenschutz bleibt dabei gewahrt.

Unterschrift Patientin

Datum

## VeriSeq Test-Optionen

- Trisomie 21, 18 & 13 249,-- Euro
- + Geschlechtsbestimmung 50,-- Euro  
(auch bei Zwillingen möglich) <sup>1</sup>  
oder
- + Aneuploidien der Geschlechtschromosomen 50,-- Euro  
(inkl. Geschlechtsbestimmung für Einlingsschwangerschaften, siehe Rückseite.) <sup>2</sup>

## Klinische Daten

Schwangerschaftswoche bei Blutentnahme □□□+□  
Tag der Blutentnahme □□□□□□□□  
Anzahl der Feten  1  2  
IVF-Schwangerschaft?  nein  ja → Ist die Eizellspenderin:  
 Patientin  Spenderin

**Bei einer Schwangerschaft mit Vanishing twin kann NIPT nicht durchgeführt werden.**

Ist dies eine erneute Blutentnahme?  ja  nein  
U/S-Befund oder biochemisches Risiko:

## Unterschrift des verantwortlichen Arztes

Ich bestätige, dass meine Patientin über die Möglichkeiten, Grenzen und Risiken des/der Tests vollständig aufgeklärt wurde. Die Patientin hat zu diesem Test ihr volles Einverständnis gegeben.

Unterschrift des verantwortlichen Arztes

Datum

## Leistungen in der Praxis

- Ziffer 1 (Faktor 2,3): Beratung, einfach 10,72 €
- Ziffer 3 (Faktor 2,3): Beratung mehr als 10 Min 20,10 €
- Ziffer 21 (Faktor 2,3): humangenet. Beratung 48,25 €
- Ziffer 250 (Faktor 1,8): Blutentnahme 4,20 €
- Ziffer 415 (Faktor 2,3): Ultraschall Schwangerschaft 40,22 €
- Ziffer 403 (Faktor 1,8): US-Zuschlag transkavitär 15,74 €
- Ziffer 1006 (Faktor 1,0): Fehlbildungs-Ultraschall 110,75 €
- Sonstige Leistungen in der Praxis:

Ziffer 1, 3 und 21 sowie 250 und 3 dürfen nicht nebeneinander abgerechnet werden.

## Einwilligungserklärung der Patientin

VeriSeq ist ein laborentwickelter Screening-Test zur Analyse zellfreier fetaler DNA (cffDNA) im mütterlichen Blut. Der Test liefert keine Diagnose, sondern beurteilt die Wahrscheinlichkeit fetaler chromosomaler und genetischer Störungen und ermöglicht, das Geschlecht zu bestimmen. Die VeriSeq-Befunde sind im Kontext anderer klinischer Kriterien zu betrachten. Nachfolgende Bestätigungstests auf Grundlage von VeriSeq-Befunden für Trisomie 21, 18, 13 oder Aneuploidie der Geschlechtschromosomen können in einigen Fällen mütterliche chromosomale oder genetische Veränderungen aufzeigen. Die Ergebnisse des VeriSeq sollten an einem von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt bestimmten Ort mitgeteilt werden, an dem eine angemessene genetische Beratung möglich ist.

### Kann Veriseq bei mir durchgeführt werden?

VeriSeq kann bei Frauen ab der 10. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden. Bei Zwillingschwangerschaften ist ein Test auf Aneuploidie der Geschlechtschromosomen nicht möglich. VeriSeq ist nicht geeignet bei:

- behandeltem oder aktivem Malignom
- Verlust eines Zwillings (Vanishing twin)
- einer Schwangerschaft mit mehr als zwei Feten
- erfolgter Knochenmark- oder Organtransplantation
- Mosaizismus
- partielle Trisomien
- Triploidie
- Translokationen
- Aneuploidie der Mutter
- Frauen unter 18 Jahren

### Welche Grenzen hat VeriSeq?

VeriSeq weist keine Neuralrohrdefekte nach. Die Genauigkeit der Testergebnisse kann auch durch einige seltene biologische Störungen beeinträchtigt werden. Bei Zwillingschwangerschaften bezieht sich ein Befund von HOHER WAHRSCHEINLICHKEIT auf mindestens einen Fetus; der Befund eines männlichen Chromosoms bezieht sich auf einen oder beide Feten, der Befund eines weiblichen Chromosoms auf beide Feten.

Aufgrund der Grenzen, die dem Test gesetzt sind, sind ungenaue Ergebnisse möglich. Deutet der Befund auf eine GERINGE WAHRSCHEINLICHKEIT, ist dies keine Garantie, dass der Fetus keine chromosomalen oder genetischen Störungen aufweist. Andererseits kann der Test bei einigen nicht aneuploiden Feten eine HOHE WAHRSCHEINLICHKEIT angeben. Im Fall eines Befunds von HOHER WAHRSCHEINLICHKEIT und/oder anderer klinischer Indikationen einer chromosomalen Veränderung ist zur Diagnose ein Bestätigungstest erforderlich.

### Was passiert mit meiner Probe nach Ende des Tests?

Ihre Blutprobe wird nur für diejenigen klinischen Tests verwendet, die Ihre Ärztin/Ihr Arzt genehmigt hat. Ihre Testergebnisse werden nur dem/den auf der Vorderseite dieses Formulars genannten Ärztinnen/Ärzten (oder ihrem/seinem Vertreter) bzw. ihrem/seinem genehmigten Auftragnehmer mitgeteilt, es sei denn, etwas anderes wurde von Ihnen genehmigt oder ist aufgrund von Gesetzen, Vorschriften oder einer richterlichen Verfügung erforderlich.

### Personenbezogene Daten

Durch Ihre einseitige Unterschrift erklären Sie sich ausdrücklich einverstanden und genehmigen Sie, dass auf diesem Auftragschein Ihre persönlichen Daten (einschl. aber nicht beschränkt auf Name, Adresse, Informationen über Ihre Schwangerschaft sowie andere relevante Informationen) angegeben und zusammen mit Ihrer Blutprobe an Allgemeines Medizinisches Laboratorium (AML), Emiel Vloorsstraat 9, 2020 Antwerpen für die Durchführung des VeriSeq gesandt werden. Sollten Sie Ihr Einverständnis zurückziehen oder die Ergebnisse des VeriSeq nicht erhalten wollen, wird sich AML auf gewerblich angemessene Weise bemühen, Ihre Blutprobe sofort zu vernichten und zwar gemäß den geltenden Vorschriften und Gesetzen und den von AML angewandten Standardverfahren zur Vernichtung von Proben. Sofern AML den/die auf diesem Formular angegebenen VeriSeq-Test(s) durchführt, sind Sie damit einverstanden, dass AML Ihre persönlichen Daten (einschl. der Testergebnisse) und die restliche Probe (sofern vorhanden) für die entsprechende gesetzlich vorgeschriebene Zeit lagert.

VeriSeq wird in der Regel von AML durchgeführt. Unter bestimmten Umständen kann AML ein anderes für die Durchführung von VeriSeq anerkanntes Labor beauftragen und muss Ihre Informationen zu diesem Zweck evtl. in ein anderes Land übermitteln, möglicherweise auch in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR), das unter Umständen nicht dieselben Rechte bezüglich der Handhabung Ihrer persönlichen Daten wie die EWR-Länder gewährt. Sollte dies erforderlich sein, erfolgt diese Übermittlung unter Einhaltung sämtlicher Aspekte der geltenden Datenschutzgesetze. Mit der einseitigen Unterzeichnung der Einverständniserklärung genehmigen Sie, dass Ihre persönlichen, auf diesem Formular genannten Daten mit Ihrer Blutprobe an eines dieser anerkannten Labors für die Durchführung des VeriSeq gesandt und übertragen werden und dass Ihre Testergebnisse an AML und Ihre behandelnde Ärztin/Ihren behandelnden Arzt übermittelt werden. Sie erklären sich mit der Bearbeitung, Handhabung und Speicherung Ihrer Patientendaten und Proben durch das von AML beauftragte Labor gemäß den geltenden Vorschriften und Gesetzen einverstanden.

<sup>1</sup> Die pränatale Geschlechtsbestimmung darf laut Gendiagnostikgesetz erst nach der 12. SSW mitgeteilt werden.

<sup>2</sup> Nur für Einlingsschwangerschaften. Bei dieser Test-Option wird das fetale Geschlecht automatisch ermittelt und berichtet.