

# Fragebogen zur genetischen Beratung

## 1. Angaben zur / zum **Ratsuchenden** / zum **Kind** (bei Kindern ggf. entsprechende Felder freilassen)

|                       |                             |                   |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------|
| Name                  | Vorname                     |                   |
| Geburtsdatum          | Geschlecht (biologisch m/w) |                   |
| Straße und Hausnummer | PLZ und Ort                 |                   |
| Email-Adresse         | Telefonnummer               | Erreichbarkeit    |
|                       | gesetzlich versichert       | privat versichert |
| Beruf                 |                             |                   |

## 2. Angaben zum **Partner** / zur **Partnerin** / zu den **Eltern** (bitte jedes Elternteil einzeln eintragen)

### 2.1 Partner Partnerin Elternteil 1

|                       |                             |                   |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------|
| Name                  | Vorname                     |                   |
| Geburtsdatum          | Geschlecht (biologisch m/w) |                   |
| Straße und Hausnummer | PLZ und Ort                 |                   |
| Email-Adresse         | Telefonnummer               | Erreichbarkeit    |
|                       | gesetzlich versichert       | privat versichert |
| Beruf                 |                             |                   |

## 2.2 Elternteil 2

|                       |                             |                   |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------|
| Name                  | Vorname                     |                   |
| Geburtsdatum          | Geschlecht (biologisch m/w) |                   |
| Straße und Hausnummer | PLZ und Ort                 |                   |
| Email-Adresse         | Telefonnummer               | Erreichbarkeit    |
|                       | gesetzlich versichert       | privat versichert |
| Beruf                 |                             |                   |

## 3. Angaben zum Beratungsgrund

3.1 Was ist der Anlass für die genetische Beratung?

3.2 Besteht bei Ihnen eine Verdachtsdiagnose? Wenn ja, welche?

3.3 Welche Untersuchungen sind bereits erfolgt? (z.B. Röntgen, CT, MRT, EEG, Blutuntersuchung, Stoffwechseldiagnostik, etc.)

3.4 Sind Sie oder einer Ihrer Angehörigen schon einmal genetisch beraten worden? Wenn ja, wann und wo?

3.5 Liegen bereits genetische Befunde vor?

3.6 Wer ist von der genetischen Erkrankung betroffen?

Bitte Angabe von Name, Vorname, Geburtsdatum, Erkrankungsalter, Verwandtschaftsverhältnis und ggf. Sterbedatum

**Bitte schicken Sie uns Vorbefunde (radiologisch, hämatologisch, genetisch, etc), ambulante Arztberichte sowie stationäre Entlassungsbriefe zu!**

#### 4. Angaben zu den behandelnden Ärzt:innen

**4.1 Wer ist die behandelnde ärztliche Person (Hausärzt:in / Kinderärzt:in)?** Bitte Angabe von Name, Adresse und Telefonnummer

Name

Telefonnummer

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

**4.2 Ist die oben genannte behandelnde ärztliche Person auch der/die überweisende Arzt/Ärztin?**

☐ ja

☐ nein

**Wenn nein, bitte Angabe zum überweisenden Arzt/zur überweisenden Ärztin** (Name, Adresse und Telefonnummer)

Name

Telefonnummer

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

# Stammbaumdaten

ausgefüllt von \_\_\_\_\_

## Folgende Hinweise bitte lesen und beachten:

- Bitte die Liste vollständig ausfüllen (auch bereits verstorbene Verwandte aufführen).
- Nur Familienmitglieder eintragen, mit denen Sie leiblich verwandt sind.
- Halbgeschwister (mütter-/väterlicherseits = ms/vs) und Zwillinge (ein-/zweieiig) bitte kenntlich machen im Kommentar.
- Sollten in einer Kategorie nicht genügend Zeilen zur Verfügung stehen, können weitere Verwandte auf der letzten Seite eingetragen werden.

| Vorname                                                                                | Geschlecht (m/w)               | Geburtsjahr | Ggf. Sterbejahr | Art der Erkrankung | Erkrankungsalter | Kommentare |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|-----------------|--------------------|------------------|------------|
| <b>Ich</b>                                                                             |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
| <b>Eigene Kinder</b>                                                                   |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
| <b>Meine Geschwister (Halbgeschwister (ms/vs) bitte im Kommentar kenntlich machen)</b> |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
| <b>Meine Nichten und Neffen (Kinder meiner Schwester / meines Bruders)</b>             |                                |             |                 |                    |                  |            |
| <b>Vorname</b><br>Schwester/Bruder                                                     | <b>Vorname</b><br>Nichte/Neffe |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |
|                                                                                        |                                |             |                 |                    |                  |            |

### Angaben zu meiner mütterlichen Linie

[illegible]

## Angaben zu meiner väterlichen Linie

[illegible]

## Angaben zu weiteren Verwandten

[illegible]