**Information über die Möglichkeit zufällig festgestellter Auffälligkeiten**

**Keine medizinische Diagnostik**

Die Untersuchungen zu (Hormonen/Genetik/…) im Rahmen dieser Studie dienen alleine dem wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn, d.h.:

* Sie dienen *nicht* der individuellen medizinischen Diagnostik
* Das Studienteam wird die Untersuchungen *nicht* im Sinne einer medizinischen Beurteilung und Diagnose durchsehen und ist für diesen Zweck auch nicht ausgebildet.
* Zwischen Ihnen und dem Studienteam besteht *kein* Arzt-Patienten-Verhältnis.

**Auffälligkeiten**

Es kann vorkommen, dass bei den Untersuchungen Auffälligkeiten gefunden werden, die abklärungsbedürftig erscheinen und eine weiterführende medizinische Diagnostik erfordern.

* Solche Auffälligkeiten können unter Umständen zu einer frühen Erkennung von Erkrankungen beitragen, die behandelt werden müssen.
* Sie können aber auch erhebliche psychische Belastungen und mögliche Konsequenzen für ihre persönliche Lebensführung mit sich bringen.
* Wenn im Rahmen dieser Studie Auffälligkeiten gefunden werden, werden diese Auffälligkeiten an fachlich dafür ausgebildetes ärztliches Personal weitergeleitet und dort hinsichtlich der Notwendigkeit einer weiteren Abklärung beurteilt. Erfordern die Auffälligkeiten weitere medizinische Abklärung, werden Sie von uns kontaktiert (bitte unten Kontakttelefonnummer oder Kontakt-E-Mail angeben) und über das Vorhandensein einer abklärungsbedürftigen Auffälligkeit informiert.
* Es ist wichtig festzuhalten, dass alleine aufgrund der Untersuchungen für wissenschaftliche Zwecke *keine* Sicherheit besteht, dass mögliche abklärungsbedürftige Auffälligkeiten erkannt werden.
* Wenn Sie aufgrund der möglichen psychischen Belastung oder wegen möglicher Konsequenzen für Ihre persönliche Lebensführung keine Informationen über abklärungsbedürftige Auffälligkeiten wünschen, können Sie an dieser Studie **nicht** teilnehmen.

Ich habe die oben angeführten Informationen über die Möglichkeit zufällig festgestellter Auffälligkeiten bei den Untersuchungen für diese Studie gelesen und verstanden. Ich stimme zu, dass ich über Auffälligkeiten, die weiter medizinisch abgeklärt und untersucht werden müssen, informiert werde.

Ja / Nein[[1]](#footnote-1)\*

Kontaktdaten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \* In diesem Fall können Sie leider nicht an der Studie teilnehmen. [↑](#footnote-ref-1)