

## Fragebogen zu Parameter „Stuhl-Mikrobiom 16S PCR/NGS“

Seite 1 von 7

Bitte kreuzen Sie die entsprechende Antwort an oder füllen Sie ggf. das Feld für weitere Antworten aus.  
*Alle Angaben sind freiwillig. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten möchten, dann lassen Sie das Antwortfeld frei bzw. kreuzen keine der möglichen Antworten an.*

**Auftragsnr.:**

**Anfordernder Arzt:**

**Rückrufnr.:**

- 1. Geburtsdatum (Monat/Jahr) \_\_\_\_\_
- 2. Biologisches Geschlecht
  - M
  - W
- 3. Wie groß sind Sie (in cm)? \_\_\_\_\_
- 4. Wie viel wiegen Sie (in kg)? \_\_\_\_\_
- 5. In welchem Land sind sie geboren? \_\_\_\_\_
- 6. Wie sind sie geboren?
  - Vaginal
  - Mit Kaiserschnitt
  - Nicht bekannt
- 7. Wieviel Rauchen Sie?
  - Nichtraucher
  - weniger als 7 Zigaretten in der Woche
  - mehr als 7 Zigaretten in der Woche
- 8. Trinken Sie Alkohol?  
(1 Getränk bedeutet: ein halber Liter Bier, 1 Glas Wein, ein kleines Glas Schnaps)
  - Nein
  - Weniger als 1 Getränk pro Woche
  - Weniger als 1 Getränk pro Tag
  - 1-2 Getränke pro Tag
  - 3 und mehr Getränke pro Tag
- 9. Wie oft machen Sie Sport?
  - Weniger als 1 mal pro Woche
  - 1-2 mal pro Woche
  - 3 mal und häufiger pro Woche
- 10. Wie ernähren Sie sich?
  - Mit Fleisch
  - Vegetarisch
  - Vegan
  - Andere besondere Ernährungsformen oder Diäten (z.B. Gluten-frei, Laktose-frei, bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
- 11. Nehmen Sie regelmäßig Präbiotika, Probiotika oder Lebensmittel mit Bakterien / Mikroorganismen (z.B. Kefir o.ä.) zu sich?
  - Nein
  - Ja (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_

- 12. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
  - Nein
  - Ja (bitte geben Sie diese an): \_\_\_\_\_
- 13. Wie häufig haben Sie Stuhlgang?
  - Weniger als 1 mal pro Tag
  - 1-2 mal pro Tag
  - 3 mal und häufiger pro Tag
- 14. Wie war der Stuhl dieser abgegebenen Stuhlprobe geformt? Bitte ordnen Sie ihn einer der dargestellten Kategorien zu (Bristol-Stuhl-Skala).
  - Typ: 1 2 3 4 5 6 7



Typ 1: Einzelne, feste Kügelchen



Typ 2: Wurstartig, klumpig



Typ 3: Wurstartig mit rissiger Oberfläche



Typ 4: Wurstartig mit glatter Oberfläche



Typ 5: Einzelne weiche, glattrandige Klümpchen



Typ 6: Einzelne weiche Klümpchen mit unregelmäßigem Rand



Typ 7: Flüssig, ohne feste Bestandteile

- 15. Wann hatten Sie zuletzt einen Magen-Darminfekt?
  - Innerhalb der letzten 4 Wochen
  - Innerhalb der letzten 3 Monate
  - Vor mehr als 3 Monaten
- 16. Wann haben Sie zuletzt Antibiotika eingenommen?
  - Noch nie
  - Innerhalb der letzten 4 Wochen
  - Innerhalb der letzten 3 Monate
  - Vor mehr als 3 Monaten
- 17. Wurden Sie schon einmal auf einer Intensivstation behandelt?
  - Noch nie
  - Innerhalb der letzten 4 Wochen
  - Innerhalb der letzten 3 Monate
  - Vor mehr als 3 Monaten
- 18. Haben oder hatten Sie eine Darmerkrankung?
  - Nein
  - Morbus Crohn
  - Colitis ulcerosa
  - Reizdarmsyndrom
  - Divertikelerkrankung
  - Clostridium difficile-assoziierte Darmentzündung
  - Andere Darmerkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_

- 19. Haben Sie eine Lebererkrankung?
  - Nein
  - Chronische Leberentzündung (Hepatitis)
  - Fettleber
  - Leberzirrhose
  - Andere Lebererkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 20. Haben Sie eine Erkrankung an den Gallenwegen?
  - Nein
  - Gallensteine
  - Gallestau
  - Chronische Entzündung (Cholangitis)
  - Andere Gallenwegserkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 21. Haben Sie eine Bauchspeicheldrüsenerkrankung?
  - Nein
  - Unterfunktion (exokrine Pankreasinsuffizienz)
  - Chronische Entzündung (Pankreatitis)
  - Andere Bauchspeicheldrüsenerkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 22. Wurden Sie am Magen-Darmtrakt operiert?
  - Nein
  - Gallenblasenentfernung
  - Blinddarmentfernung
  - (Teil-)entfernung des Dickdarms
  - Bypassoperation wegen Übergewicht
  - (Teil-)entfernung des Magens
  - (Teil-)entfernung des Dünndarms
  - Operation der Gallenwege mit Neuanlage an den Dünndarm
  - (Teil-)entfernung der Bauchspeicheldrüse
  - Andere Operation (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 23. Haben Sie eine Lungenerkrankung?
  - Nein
  - Asthma bronchiale
  - Chronisch obstruktive Bronchitis (COPD)
  - Sarkoidose
  - Tuberkulose
  - Andere Lungenerkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 24. Haben Sie eine Stoffwechselerkrankung?
  - Nein
  - Glukosetoleranzstörung oder Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
  - Erhöhung der Blutfette
  - Gicht
  - Andere Stoffwechselerkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 25. Haben Sie Bluthochdruck?
  - Nein
  - Ja

- 26. Haben Sie eine Verkalkung der Blutgefäße oder leiden Sie an Durchblutungsstörungen?
  - Nein
  - Periphere arterielle Verschlusskrankheit
  - Koronare Herzkrankheit oder Herzinfarkt
  - Schlaganfall
  - Andere (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 27. Haben oder hatten Sie eine Krebserkrankung?
  - Nein
  - Dickdarm- oder Enddarmkrebs (Kolon- oder Rektumkarzinom)
  - Magenkrebs
  - Leberkrebs
  - Gallenwegskrebs
  - Bauchspeicheldrüsenkrebs
  - Blutkrebs (Leukämie)
  - Lymphknotenkrebs (Lymphom)
  - Andere Krebserkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 28. Falls Sie eine Krebserkrankung haben (oder hatten):
  - Wann war Ihre letzte Chemotherapie?
    - Ich habe noch nie Chemotherapie bekommen
    - Innerhalb der letzten 4 Wochen
    - Innerhalb der letzten 3 Monate
    - Vor mehr als 3 Monaten
  - Hatten Sie eine Fremdstammzelltransplantation?
    - Nein
    - Ja
  - Haben Sie eine Graft-versus-Host Erkrankung des Darms?
    - Nein
    - Ja
  
- 29. Haben Sie eine entzündliche Gelenkserkrankung? (**Nicht gemeint ist Arthrose**)
  - Nein
  - Rheumatoide Arthritis
  - Ankylosierende Spondylitis (M. Bechterew)
  - Psoriasis-Arthritis
  - Reaktive Arthritis
  - Andere entzündliche Gelenkserkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 30. Haben Sie eine entzündliche Bindegewebserkrankung (Kollagenose)?
  - Nein
  - Systemischer Lupus erythematodes
  - Sklerodermie
  - Sjögren-Syndrom
  - Polymyositis und Dermatomyositis
  - Misch-Kollagenose (Sharp-Syndrom)
  - Andere entzündliche Bindegewebserkrankung (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_

- 31. Haben Sie eine entzündliche Erkrankung der Blutgefäße (Vaskulitis)?
  - Nein
  - Granulomatose mit Polyangiitis (Wegener-Granulomatose)
  - Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (Churg-Strauss-Syndrom)
  - Mikroskopische Polyarteriitis
  - IgA-Vaskulitis (Purpura Schönlein-Henoch)
  - Polyarteriitis nodosa
  - Riesenzellarteriitis (Arteriitis temporalis, Arteriitis cranialis oder Morbus Horton)
  - Takayasu-Arteriitis
  - Andere entzündliche Erkrankung der Blutgefäße (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 32. Haben Sie eine entzündliche Hauterkrankung?
  - Nein
  - Schuppenflechte/Psoriasis
  - Atopische Dermatitis/Neurodermitis
  - Andere entzündliche Erkrankung der Blutgefäße (bitte bezeichnen): \_\_\_\_\_
  
- 33. Haben Sie eine entzündliche Erkrankung des Nervensystems?
  - Nein
  - Multiple Sklerose
  - Entzündliche Polyneuropathie (z.B. Chronisch Inflammatorische Demyelinisierende Polyneuropathie)
  - Autoimmune Enzephalitis
  - Andere entzündliche Erkrankung des Nervensystems (bitte bezeichnen):  
\_\_\_\_\_
  
- 34. Haben Sie eine Abwehrschwäche?
  - Nein
  - Selektiver IgA-Mangel
  - HIV-Infektion
  - Medikamentenbedingte Abwehrschwäche (durch Immunsuppressiva)
    - Bitte diese Medikamente angeben:  
\_\_\_\_\_
  - Andere erworbene oder angeborene Abwehrschwäche (bitte bezeichnen):  
\_\_\_\_\_
  
- 35. Haben oder hatten Sie andere andauernde oder schwerwiegende Erkrankungen, die bisher nicht aufgeführt wurden?
  - Nein
  - Ja, bitte bezeichnen:  
\_\_\_\_\_

### Einwilligungserklärung zur Verwendung personenbezogener Daten in der Studie „LB-interne Mikrobiom-Referenzkohorte“ nach Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung

In der Studie „LB-interne Stuhl-Mikrobiom-Referenzkohorte“ werden gesunde Probanden rekrutiert, um eine Vergleichskohorte für die qualitative und quantitative Bewertung der durch Labor Berlin analysierten Stuhl-Mikrobiome aufzustellen. Um eine möglichst diverse Vergleichskohorte zu erstellen, werden die Mikrobiomdaten der Probanden durch Metadaten über die Person ergänzt. Diese Metadaten enthalten neben generellen Angaben, wie z.B. Alter oder Geschlecht, auch Angaben zum Lebensstil, wie z.B. Essgewohnheiten, und pathologische Informationen, z.B. Vorerkrankungen. Diese personenbezogenen Daten werden in dem beiliegenden Fragebogen erfasst und danach in pseudonymisierter Form in der Labor Berlin IT Infrastruktur gespeichert und verarbeitet. Alle Angaben sind freiwillig.

Hiermit willige ich \_\_\_\_\_  
Name Vorname

in die Datenspeicherung/-verarbeitung der Analyse-Ergebnisse meiner abgegebenen Stuhl-Mikrobiom-Probe(n) sowie meiner personenbezogenen Daten nach Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung in beiliegendem Fragebogen durch Labor Berlin ein.

Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zu folgenden Zwecken:

- Aufbau einer Vergleichskohorte für die qualitative und quantitative Bewertung von Mikrobiomdaten, sowie die Befunderstellung.
- Charakterisierung der Probanden innerhalb der Vergleichskohorte

Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und ich kann sie jederzeit widerrufen. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine Daten nicht weiterverarbeitet werden und sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Proband/in

**Informationsblatt nach Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung zur Studie „LB-interne Mikrobiom-Referenzkohorte“**

**Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen:**

Labor Berlin – Charité Vivantes GmbH  
Sylter Str. 2  
13353 Berlin

**Kontakt des Datenschutzbeauftragten:**

datenschutz@laborberlin.com

**Zwecke und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, berechtigte Interessen:**

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage von § 4 BDSG bzw. Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO zu folgenden Zwecken und Interessen:

- Aufbau einer Vergleichskohorte für die qualitative und quantitative Bewertung von Mikrobiomdaten, sowie die Befunderstellung.
- Charakterisierung der Probanden innerhalb der Vergleichskohorte

**Speicherungsdauer und Datenempfänger:**

Die Informationen werden in pseudonymisierter Form für den Zeitraum gespeichert, in dem der Parameter „Stuhl-Mikrobiom 16S PCR/NGS“ bestimmt wird.

Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt.

**Hinweise auf die Rechte der Betroffenen**

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat sie ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die Berichtigung sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 17 DSGVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (Recht auf Löschung).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Die betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Art. 21 DSGVO).

Jede betroffene Person hat unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, wenn die betroffene Person der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt (Art. 77 DSGVO). Die betroffene Person kann dieses Recht bei einer Aufsichtsbehörde in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes geltend machen. In Berlin ist die zuständige Aufsichtsbehörde: Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg (LDA Berlin).