

Verzicht auf Aufklärung

„Hiermit verzichte ich, <Name des Patienten, geb. am _____, Anschrift>, in Kenntnis meines gesetzlichen Rechtsanspruchs nach § 630e Abs. 1 BGB auf eine umfassende Aufklärung, insbesondere über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Untersuchung sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie sowie über Alternativen zu der bei mir vorgesehenen Koloskopie mit erforderlichenfalls Abtragung von Darmpolypen, durchgeführt mittels einer Sedierung mit Propofol auf jede Aufklärung und mache von meinem Recht auf Nichtwissen Gebrauch. Ich bin über die nach einer Propofol-Sedierung von mir zu beachtenden Maßnahmen informiert.

<Ort>, <Datum> _____
<Unterschrift des Patienten>“