

BEHANDLUNGSVERTRAG für das Therapieprogramm DOC WEIGHT®

zwischen Kursteilnehmer / Kursteilnehmerin:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Krankenkasse:

und Kursanbieter:

DOC WEIGHT®-Kurs von: bis

mit Formulaphase

ohne Formulaphase

1. ÜBER DOC WEIGHT®

DOC WEIGHT® ist eine interdisziplinäre, informations-, verhaltens- und handlungsorientierte Maßnahme zur effektiven Senkung von krankhaftem Übergewicht, assoziierten Erkrankungen, Fehlernährung und Bewegungsmangel mittels dauerhafter Umstellung von Verhalten in Bezug auf eine energetisch ausgeglichene Lebensweise und eine verbesserte Lebensqualität durch Kurseinheiten zu den Themen Verhalten, Bewegung und Ernährung unter ernährungsmedizinischer Leitung. Zielgruppe sind Erwachsene ab 18 Jahren mit einem größer BMI 35 kg/m² oder größer 30 kg/m² und Begleiterkrankungen. Die Kursdauer umfasst 52 Wochen, die Kursgröße liegt bei 10–15 Teilnehmern. Zur näheren Information wird auf die DOC WEIGHT®-Informationsbroschüre verwiesen, die auch im Internet unter <https://www.bdem.de/patienten/docweight/> heruntergeladen werden kann.

Der Kursanbieter ist gemäß den Qualitätskriterien des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner BDEM e.V. zur Durchführung des Therapieprogramms ausgebildet und lizenziert.

Ich möchte an dem multimodalen Adipositas-Therapieprogramm DOC WEIGHT® teilnehmen.

2. LEISTUNGSUMFANG

2.1. Das Programm umfasst während der Kursdauer von 52 Wochen folgende Leistungen:

- 4 ärztliche Untersuchungen (Diagnostische Maßnahmen der Eignungsuntersuchung wurden im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit erbracht.)

- 2 ärztlich geleitete Gruppenabende
- 12 Einheiten Verhaltenstraining in der Gruppe von je 90 min Dauer
- 10 Einheiten Ernährungstraining in der Gruppe von je 90 min Dauer
- 1 Einheit Theorie der Bewegung in der Gruppe von 90 min Dauer
- 2 praktische Ernährungstrainingseinheiten (Einkaufstraining; Lehrküche)
- 2 Einzelernährungsberatungen
- 40 Einheiten Bewegungstherapie

Die Kursteilnehmerin/der Kursteilnehmer wird darauf hingewiesen, dass diese Leistungen fester Bestandteil des Programmes sind und nicht frei hinzu- oder abgewählt werden können. Kann die Kursteilnehmerin / der Kursteilnehmer einzelne Termine nicht wahrnehmen, ändern sich die Kursgebühren daher nicht.

2.2. Als zusätzliche Leistung kann die sog. Formulaphase in Anspruch genommen werden. Dabei handelt es sich um einen vollständigen Ersatz von Mahlzeiten für einen Zeitraum von acht Wochen. Die Formulaphase umfasst folgende Leistungen:

- 2 Einheiten Ernährungstraining
- 11 regelmäßige Kontrollen während der Formulaphase

Auch insoweit gilt: Nimmt eine Kursteilnehmerin / ein Kursteilnehmer einzelne Leistungen nicht in Anspruch, ändern sich die Gebühren für die Teilnahme an der Formulaphase nicht.

3. TEILNAHMEENTGELTE

3.1. Die Entgelte für die Teilnahme betragen

Für das Programm nach Ziffer 2.1.	€ 2.800,00 (ohne Formulaphase)
Für die Formulaphase zusätzlich	€ 200,00

3.2. Soweit eine Teilnahme an der Formulaphase erfolgt, werden die Kosten für Lebensmittel, die in dieser Phase für die Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer eingekauft werden, zu gleichen Teilen gesondert umgelegt.

4. ABRECHNUNG

4.1. Die Abrechnung erfolgt durch Abschlagszahlungen jeweils zum Quartalsbeginn wie folgt:

Teilzahlungsplan	ohne Formulaphase		mit Formulaphase	
vor Kursbeginn	42,9%	1.200,00 €	46,7%	1.400,00 €
zu Beginn 2. Kursquartal	21,4%	600,00 €	20,0%	600,00 €
zu Beginn 3. Kursquartal	21,4%	600,00 €	20,0%	600,00 €
zu Beginn 4. Kursquartal	14,3%	400,00 €	13,3%	400,00 €
Gesamt	100,0 %	2.800,00 €	100,0 %	3.000,00 €

- 4.2. Die erste Teilzahlung ist rechtzeitig vor Beginn des Kurses zu leisten. Die weiteren Zahlungen sind jeweils bis zum 3. Werktag eines Quartals zu leisten. Sämtliche Zahlungen erfolgen auf das Konto:

Inhaber: _____

IBAN: _____

- 4.3. Im Falle des Zahlungsverzuges gelten die gesetzlichen Regelungen und damit auch die Verpflichtung zur Entrichtung von Verzugszinsen von 5 % über dem jeweiligen Basiszinssatz. Vor diesem Hintergrund wird der Kursteilnehmerin/dem Kursteilnehmer empfohlen, die **Einzugs-ermächtigung zu Anlage 1** zu erteilen.

5. MITWIRKUNGSPFLICHTEN

Die Kursteilnehmerin/der Kursteilnehmer verpflichtet sich zu

- pünktlichem Erscheinen zu den Schulungsterminen,
- regelmäßiger Besuch der Schulungstermine,
- bei vorhersehbarer Verhinderung zu einer rechtzeitigen Absage der Teilnahme an einem Schulungstermin spätestens 48 Stunden vor dem Termin,
- Anwesenheit bei mindestens 80 % der Schulungstermine.

6. BEENDIGUNG DES VERTRAGES

- 6.1. Die Kursteilnehmerin/der Kursteilnehmer seine Teilnahme an dem Programm jederzeit **mit vier Wochen Kündigungsfrist** durch ordentliche Kündigung gegenüber dem Kursleiter beenden (§ 627 BGB). **Dabei sind die möglichen Folgen für die Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenkasse (Ziffer 7) zu beachten.**

- 6.2. Der Kursleiter kann diesen Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Wichtige Gründe sind insbesondere

- a) wenn die Kursteilnehmerin/der Kursteilnehmer fällige Teilzahlungen nach Ziffer 4 trotz vorangehender schriftlicher Mahnung nicht entrichtet,
- b) die wiederholte Verletzung von Mitwirkungspflichten nach Ziffer 5,
- c) wenn der Kursleiter die Fortführung des Kurses aus medizinischen Gründen für kontraindiziert hält, insbesondere weil ein Abbruchkriterium wie etwa eine akute manifeste psychiatrische Gesundheitsstörung (z.B. eine Suchterkrankung) vorliegt.

- 6.3. Endet dieser Vertrag, entfällt die Verpflichtung zur Entrichtung der weiteren Teilzahlungen für die darauffolgenden Quartale nach dem Quartal des Vertragsendes. Endet der Vertrag innerhalb eines laufenden Quartals, wird die Kursteilnehmerin / der Kursteilnehmer überdies von der Zahlungsverpflichtung für alle Teilleistungen frei, die nach Zugang der Kündigung in demselben Quartal noch erbracht werden sollen. Auf bereits erbrachte Teilzahlungen zu Beginn des Quartals erfolgt eine Anrechnung dieser künftigen Teilleistungen in Höhe von

ärztlich geleiteter Gruppenabend	30,00 €
Verhaltenstraining in der Gruppe von je 90 min Dauer je Einheit	27,50 €
Ernährungstraining in der Gruppe von je 90 min Dauer je Einheit	20,00 €

Theorie der Bewegung in der Gruppe von 90 min Dauer	20,00 €
praktisches Ernährungstraining je Einheit	20,00 €
Einzelernährungsberatung je Einheit	90,00 €
Bewegungstherapie je Einheit	23,00 €

7. WIRTSCHAFTLICHE AUFKLÄRUNG

- 7.1. Bei regelmäßiger Teilnahme – mindestens 80% der Programmeinheiten – erstatten die meisten Krankenkassen ihren Versicherten einen Teil der Programmkosten. Dafür bedarf es einer Bestätigung vor Programmbeginn. Nach Programmabschluss erhält die Kursteilnehmerin/der Kursteilnehmer eine Teilnahmebescheinigung, die bei der zuständigen Krankenkasse einzureichen ist.
- 7.2. **Es wird empfohlen, sich vor Kursbeginn bei der jeweiligen Krankenkasse nach der Kostenübernahme zu erkundigen.** Der Kursteilnehmer kann keine Gewähr für die Kostentragung durch die Krankenkasse übernehmen.
- 7.3. **Der Kursabbruch nach Ziffer 6.1. durch die Kursteilnehmerin/den Kursteilnehmer kann dazu führen, dass die Krankenkasse von einer Kostenübernahme Abstand nimmt und die Kursteilnehmerin/ der Kursteilnehmer die Entgelte vollständig selbst zu tragen hat.**

8. DATENSCHUTZ, VERSCHWIEGENHEIT

- 8.1. Der Kursleiter und seine Mitarbeitenden verpflichten sich zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen der Kursteilnehmerin / des Kursteilnehmers. Alle Mitarbeitenden sind über deren Verpflichtung zur Verschwiegenheit hinsichtlich aller dieser Daten belehrt, von denen der Kursleiter bzw. seine Mitarbeitenden Kenntnis erlangen.
- 8.2. Die Kursteilnehmerin / der Kursteilnehmer ist verpflichtet, über sämtliche im Zusammenhang mit der Teilnahme an diesem Programm erhaltenen Kenntnisse aus dem persönlichen Bereich der anderen Teilnehmenden des Therapieprogramms DOC WEIGHT® Stillschweigen zu bewahren.
- 8.3. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten richtet sich nach den Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung sowie des Bundesdatenschutzgesetzes. Die Informationen zu der die Kursteilnehmerin / den Kursteilnehmer betreffenden Datenverarbeitung durch den Kursleiter und seine Mitarbeitenden ergeben sich im Einzelnen aus den „Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ in **Anlage 3** dieses Vertrages.

8.4. Die Kursteilnehmerin / der Kursteilnehmer

- erklärt das jederzeit widerrufliche Einverständnis zur Information des behandelnden Hausarztes und der Krankenkasse über die Teilnahme am Programm in Form eines Zwischen- und Endberichtes.
- erklärt das jederzeit widerrufliche Einverständnis zur Speicherung der erhobenen Daten und zur Nutzung zu wissenschaftlichen Zwecken. Bei der Nutzung zu wissenschaftlichen Zwecken sind personenbezogene Daten so verändert, dass kein Bezug zwischen ihnen und dem Teilnehmer hergestellt werden kann. Personenbezogene Daten sind für alle Benutzerkreise zu sperren, außer für die ärztlichen und wissenschaftlichen Mitarbeiter der Untersuchung.

Die Kursteilnehmerin / der Kursteilnehmer ist darüber aufgeklärt, dass ihre / seine personenbezogenen Daten in anonymisierter Form zur fortlaufenden Evaluation des Programms an die APV - Adipositas-Patienten-Verlaufsdokumentation (Universität Ulm, Universitätskinderklinik Ulm, Prof. Dr. med. Reinhard Holl) weitergegeben werden. Ohne dieses Einverständnis ist die Teilnahme am Programm nicht möglich.

9. URHEBERRECHTE

Alle Texte, Bilder, Graphiken, usw. unterliegen dem Urheberrecht und anderen Gesetzen zum Schutz geistigen Eigentums. Sie dürfen weder für Handelszwecke oder zur Weitergabe kopiert noch in veränderter Fassung verwendet werden. Jede vom deutschen Urheber- und Leistungsschutzrecht nicht zugelassene Verwertung bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Kursleiters. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigung, Bearbeitung, Übersetzung, Einspeicherung, Verarbeitung bzw. Wiedergabe von Inhalten in Datenbanken oder anderen elektronischen Medien und Systemen. Die unerlaubte Vervielfältigung oder Weitergabe einzelner Inhalte oder kompletter Texte ist nicht gestattet und strafbar. Lediglich die Herstellung von Kopien und Downloads für den persönlichen, privaten und nicht kommerziellen Gebrauch ist erlaubt.

10. SONSTIGES

Der Kursleiter sieht davon ab und ist auch nicht dazu verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren mit der Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz teilzunehmen.

Ich habe die Vertragsbedingungen verstanden und bin mit ihnen einverstanden. Ich melde mich zu dem Kurs zur Durchführung des Therapieprogramms DOC WEIGHT® hiermit verbindlich an.

Ort, Datum:

Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Ich ermächtige den Kursanbieter

den im DOC WEIGHT®-Behandlungsvertrag vom

zwischen mir und dem Kursanbieter vereinbarten Gesamtbetrag von

2.800 € (DOC WEIGHT®-Kurs ohne Formuladiätphase)

3.000 € (DOC WEIGHT®-Kurs mit Formuladiätphase)

in Quartalsraten entsprechend dem vereinbarten Teilzahlungsplan mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kursanbieter auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich verpflichte mich, Änderungen von Bankverbindung oder Adresse rechtzeitig dem Kursanbieter mitzuteilen.

.....
Name des Kontoinhabers (Vorname, Nachname)

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Stadt,

.....
Land (falls außerhalb Deutschlands)

.....
IBAN

.....
BIC

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift