

Vereinbarung über eine „Assoziierte Mitgliedschaft“ bei Diabetologen Hessen eG

zwischen

Diabetologen Hessen eG, Moischer Str. 1A, 35085 Ebsdorfergrund
info@diabetologen-hessen.de

Gläubiger ID DE16 ZZZ0 0000 2978 59

und

(Vor- & Zuname)

Geburtsdatum

Privatanschrift:

(Straße)

(PLZ und Ort)

(Telefon)

(Mobilnummer)

Praxisanschrift:

(Straße)

(PLZ und Ort)

(Telefon)

(Fax)

(Praxis BSNR)

(Emailaccount)

(LANR)

((Fach-) Arztbezeichnung)

(EFN)

Präambel

- (1) Diabetologen Hessen eG vertritt die berufspolitischen Interessen niedergelassener Diabetologen in Hessen. Hierzu finden regelmäßige Gespräche insbesondere mit der KV Hessen, der AOK Hessen, bundesweit tätigen Ersatz- und Betriebskrankenkassen sowie mit dem hessischen Sozialministerium statt. Darüber hinaus führt die eigene Akademie zur Steigerung der Therapiequalität zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen in unterschiedlichen Regionen Hessens und Formaten durch. Schließlich profitieren die Mitglieder auch wirtschaftlich von mit Herstellern vereinbarten Sonderkonditionen über Point-of-Care-Diagnostik (PoC) bis hin zu Serviceangeboten im niedergelassenen Bereich.
- (2) Mittlerweile hat Diabetologen Hessen eG über 100 Mitglieder und erfreut sich zunehmender Bekanntheit auch über die Grenzen von Hessen hinaus.
- (3) Für niedergelassene Diabetologen außerhalb von Hessen bietet Diabetologen Hessen eG daher eine „assozierte Mitgliedschaft“ an. Hierbei können assoziierte Mitglieder von den vorgenannten Sonderkonditionen wie auch Verhandlungen mit bundesweit tätigen Ersatzkassen profitieren. Eine weitergehende Interessenvertretung, bspw. im Rahmen von Gesprächen mit außerhalb Hessens sitzenden KVen, AOKen, oder Landessozialministerien, wird ausgeschlossen.
- (4) Ein Exemplar der aktuellen Satzung findet sich auf www.diabetologen-hessen.de.

§ 1 Rechte & Pflichten der assoziierten Mitgliedschaft

- (1) Mit der assoziierten Mitgliedschaft wird keine Mitgliedschaft im Sinne des Genossenschaftsgesetzes erworben. Damit hat das assoziierte Mitglied auch kein Stimmrecht bei Diabetologen Hessen eG.
- (2) Der jährliche Mitgliedsbeitrag (Verwaltungsgebühr) beträgt gemäß aktueller Beitragsordnung 25% des Mitgliedsbeitrags für ordentliche Mitglieder von Diabetologen Hessen, mithin aktuell 50,- Euro (200 x 25%), zzgl. der jeweils gültigen Umsatzsteuer. Die Höhe des Beitrags wird in der Beitragsordnung durch den Beschluss von Vorstand und Aufsichtsrat und / oder der Generalversammlung festgelegt. Mithin kann sich der jährliche Beitrag künftig auch ändern.
- (3) Das „assoziierte Mitglied“ kann von Vereinbarungen mit bundesweit tätigen Ersatzkassen sowie mit Herstellern von PoC und sonstigen Services über Sonderkonditionen für Mitglieder profitieren wie auch darüber hinaus kostenlos an allen Fortbildungsangeboten teilnehmen. Zudem wird das assoziierte Mitglied regelmäßig durch einen Newsletter über Aktivitäten von Diabetologen Hessen eG informiert.

§ 2 Antrag auf eine „assozierte Mitgliedschaft“ mit Einzugsermächtigung

- (1) Die „assozierte Mitgliedschaft“ ist eine Vereinbarung zwischen einem hieran interessierten Diabetologen aus einem anderen Bundesland und Diabetologen Hessen eG. Hierzu stellt der interessierte Diabetologe einen Antrag auf eine „assozierte Mitgliedschaft“.
- (2) Der Antrag kommt mit dem ausgefüllten Rubrum, der Erklärung über die Einzugsermächtigung sowie der Unterschrift des interessierten Diabetologen unter diese Vereinbarung zustande.
- (3) Über den Antrag wird im Rahmen einer hierauf folgenden Vorstandsitzung von Diabetologen Hessen eG entschieden und der Antragende im Anschluss über das Ergebnis informiert; stimmt Diabetologen Hessen eG dem Antrag zu, so erhält dieser zudem das gegengezeichnete Exemplar dieser Vereinbarung ausgehändigt.

§ 3 Verwaltungsgebühr & Lastschriftverfahren

Hiermit erklärt sich der interessierte Diabetologe einverstanden, für jedes angefangene Jahr der „assozierten Mitgliedschaft“ einen **Jahresbeitrag von aktuell € 50,00** (vgl. § 1 Abs. 2) zuzüglich der jeweils gültigen Umsatzsteuer zu bezahlen sowie diesen Betrag durch Diabetologen Hessen eG im Lastschriftverfahren von nachfolgender Bankverbindung einziehen zu lassen.

(Bank)

(BIC)

(IBAN)

§ 4 Laufzeit der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarung beginnt mit dem Datum und Unterzeichnung durch Diabetologen Hessen eG und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Diese Vereinbarung ist von beiden Parteien mit einer Frist von sechs Monate zum Ende eines jeweiligen Kalenderjahres von beiden Parteien kündbar. Für die Kündigung gilt die Schriftform gem. § 126 BGB.

§ 5 Sonstiges

- (1) Die Vertragspartner werden alle Geschäftsgeheimnisse sowie Mitteilungen, Unterlagen und Erfahrungen des jeweils anderen Vertragspartners, die ihnen aufgrund dieses Vertrages zur Kenntnis gelangen und als vertraulich gekennzeichnet sind, bzw. bei denen sich aus den jeweiligen Umständen heraus eine Geheimhaltungsbedürftigkeit ergibt, bis zu fünf Jahre über die Dauer dieses Vertrages hinaus vertraulich behandeln und Dritten nur in solchem Umfang mitteilen, wie dies zur Erfüllung dieses Vertrages unbedingt erforderlich ist. Die Parteien verpflichten sich, sich mit Beendigung dieses Vertrages sämtliche Dokumente, Akten oder andere Unterlagen sowie Kopien davon, soweit sie vertrauliche Informationen enthalten, zurückzugeben.
- (2) Ergänzende mündliche Vereinbarungen wurden nicht getroffen. Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarungen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Schriftform selbst.
- (3) Die Haftung der Vertragspartner untereinander für Schäden, die nicht auf einer Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit beruhen, ist beschränkt auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit. Eine Haftung für Folgeschäden ist, außer im Falle des Vorsatzes, ausgeschlossen.
- (4) Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder nichtig sein oder werden, bleiben die übrigen Bestimmungen hiervon unberührt. Die Parteien vereinbaren schon jetzt, eine ungültige Bestimmung durch eine rechtswirksame Bestimmung zu ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung und dieses Vertrages möglichst nahe kommt.
- (5) Die Kündigung sowie Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu Ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Gleiches gilt für die Schriftform selbst.

(Ort und Datum)

(Ort und Datum)

(Unterschrift interessierter Diabetologe)

(Unterschrift Diabetologen Hessen eG)