

## **Gesundheitserklärung für die Teilnahme am Fastenretreat**

### **1. Eigenverantwortung**

Mir ist bewusst, dass dieses Fastenretreat nur für gesunde, körperlich und psychisch stabile Erwachsene geeignet ist. Ich nehme freiwillig und eigenverantwortlich am Fastenprogramm teil. Mir ist bewusst, dass Fasten sowohl körperliche als auch psychische Herausforderungen mit sich bringen kann.

### **2. Keine medizinische Behandlung**

Ich bestätige, dass das Retreat keine medizinische oder therapeutische Betreuung, Diagnose oder Behandlung ersetzt. Die Veranstalter bieten ausschließlich nichtmedizinische Unterstützung an.

### **3. Ärztliche Abklärung**

Ich habe vor meiner Anmeldung Rücksprache mit einer Ärztin/einem Arzt gehalten und abgeklärt, dass Fasten für mich geeignet ist. Ich habe meine Ärztin/meinen Arzt über alle Medikamente, die ich einnehme, informiert und alle eventuellen medikamentösen Anpassungen selbstständig mit ihr/ihm geklärt. Ich übernehme die Verantwortung dafür, dass mein gesundheitlicher Zustand eine Teilnahme erlaubt.

### **4. Notfallbereitschaft**

Ich erkläre mich damit einverstanden, im unwahrscheinlichen Fall eines medizinischen Notfalls eigenständig ärztliche Hilfe zu holen oder, im akuten Fall, dass das Team nach eigener Einschätzung ärztliche Hilfe oder ein Rettungsteam für mich ruft. Die dadurch entstehenden Kosten sind grundsätzlich von mir selbst bzw. meiner Krankenversicherung zu tragen.