



## Einzelangebote & Gebühren

<b>Erstgespräch via Zoom oder Telefonat</b>	<b>30 Min.</b>	<b>49 €</b>
<b>Gesundheitscoaching / Psychotherapie</b>	<b>50 Min.</b>	<b>95 €</b>
<b>Gesundheitscoaching Kurztermin</b>	<b>30 Min.</b>	<b>66 €</b>

## Gruppenangebote & Gebühren

### Allgemeines:

Alle online Gruppenangebote finden 14-tägig in den geraden Kalenderwochen auf Zoom (Galerieansicht) statt. Die max. Teilnehmer-Anzahl je Gruppe ist 7. Die Voraussetzung für die Teilnahme ist ein kostenpflichtiges Erstgespräch via Video. Die Gruppenarbeit orientiert sich an den jeweils aktuell vorliegenden Bedürfnissen und Themen der Gruppe. Jede Gruppe hat einen WhatsApp-Gruppenchat, in dem sich die Teilnehmer jederzeit austauschen und unterstützen können.

Die Teilnahmegebühr wird monatlich, unabhängig von der individuellen Präsenz per Dauerauftrag erhoben. So bleibt gewährleistet, dass die Gruppe immer stattfinden kann.

Die Bankverbindung lautet: Elisabeth Kowal, IBAN: BE81 9677 1553 6024, BIC: TRWIBEB1XXX, WISE EUROPA SA.

### **ME/CFS, LongCovid & PostVac Gruppencoaching (60 Minuten) Monatsgebühr: 50 €**

**Termine: mittwochs: 14-15 Uhr, donnerstags: 14-15 Uhr, donnerstags: 15.30-16.30 Uhr.**

Der Fokus dieser Arbeitsgruppe liegt auf den gemeinsamen Weg zur Genesung. Typische Arbeitsfelder sind Pacing, Crash-Prophylaxe, Krankheitsakzeptanz, Partnerschaft, Sinnhaftigkeit, gesunde Beziehungen, Zukunftsperspektive, Bedürfniskommunikation, gesunder Egoismus, Körperbeziehung gestalten, etc. Es wird auf eine entspannende Arbeitsweise geachtet und diese mit Vagusnerv-Übungen und Achtsamkeitsimpulsen genährt. Aktuell gibt es 3 verschiedene Gruppen (s.o.).

### **Kraftgruppe für pflegende Eltern von Kindern (U18; Ü18) Monatsgebühr: 65 €**

**Termine: dienstags (U18): 15-16.30 Uhr, dienstags (U18): 17-18.30 Uhr, mittwochs (Ü18): 16.30-18 Uhr**

Die Gruppe unterstützt belastete Eltern in ihrer notwendigen Selbstfürsorge sowie einer gesund gelebten Rolle zur Unterstützung der Genesungsprozesse des Kindes. Die Eltern gestalten die Inhalte je nach ihren Bedürfnissen mit. Mein Motto ist hierbei: Ohne gesundes Elternteil, kein gesundes Kind. Aktuell gibt es 3 verschiedene Gruppen (s.o.).

### **Psychoemotionale Wachstumsgruppe (~ Heiligenfeld-Nachsorge) Monatsgebühr: 65 €**

**Termine: mittwochs (90min): 18.30-20 Uhr, donnerstags (75min): 18.15-19.30 Uhr.**

Diese Gruppe ist für Menschen mit psychischen Vorerkrankungen gestaltet, unabhängig davon, ob auch (schwere) körperliche Erkrankungen vorliegen. Teilnehmende sind Menschen, die sich auf eine gemeinsame Reise begeben, um ihre psychischen oder emotionalen Hindernisse zu überwinden und um in ihrem Alltag gelebte Echtheit und Verbindung zu etablieren. Gemeinsam kreieren wir einen geborgenen Raum für das Spüren des So-Seins und echter Verbundenheit mit sich und den anderen und mobilisieren somit ungenutzte Ressourcen für Wandlung hin zu mehr Lebensfreude sowie Leichtigkeit.

Die Gruppe trägt den Titel „Heiligenfeld-Nachsorge-Gruppe“, da ich zuvor Bezugstherapeutin bei Heiligenfeld war und dort das Nachsorge-Konzept (nach einer stationären psychosomatischen Behandlung) bedeutsam ist. **Es ist keine Voraussetzung vorab in einer Psychosomatischen Klinik gewesen zu sein, um an der Gruppe teilzunehmen.** Aktuell gibt es 2 verschiedene Gruppen (s.o.).



## Vereinbarungen der Zusammenarbeit

Hiermit erkläre ich,

Vorname, Name:		
Geboren am:		
Wohnhaft in:		
	Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Mobilfunknummer:		
E-Mail-Adresse:		

mich damit einverstanden, dass mein Name, Geburtsdatum, meine Kontaktdaten sowie meine gesundheitsbezogenen Daten (Symptomatik & Verlaufsdokumentation) von der Psychologischen Online-Praxis Elisabeth Kowal LLC zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden: Kontaktaufnahme, Terminvereinbarung, Rechnungsstellung und Protokolle. Ohne mein Einverständnis erfolgt keine Weitergabe meiner Daten an Dritte. Es gilt die psychologische Schweigepflicht. Ich kann mein Einverständnis jederzeit mit Wirkung auf die Zukunft widerrufen.

**Haftungsausschluss nach § 678 BGB:** Für den Erfolg der Psychologischen Online-Beratung sowie für mögliche negative Folgen kann keine Haftung übernommen werden. Die in der Zusammenarbeit ausgesprochenen gesundheitsbezogenen Erfahrungswerte sowie die daraus resultierenden Empfehlungen fallen unter den Haftungsausschluss. **Als Klient\*in entscheide und handle ich stets eigenverantwortlich.**

Im gesundheitlichen Notfall wende ich mich an das **24-h Krisentelefon:** 0800 / 11 10 111 oder den **Ärztlichen Notdienst:** 116 117. Dies gilt für in BRD wohnhafte Menschen.

**Termine:** Vereinbarte Termine können bis zu 24 Stunden vor Terminbeginn im Online-Terminkalender kostenlos storniert bzw. umgebucht werden. Versäumte und zu kurzfristig abgesagte Termine werden mir in Rechnung gestellt.

Die Rechnungen werden per E-Mail verschickt und sind leider mit den gesetzlichen oder privaten Krankenkassen nicht abrechenbar. **Die Bankverbindung lautet: IBAN: BE81 9677 1553 6024, BIC: TRWIBEB1XXX, WISE EUROPA SA.**

## Gruppenregeln

Sollte ich an einer Online-Gruppe teilnehmen, **verpflichte ich mich mit der getätigten Unterschrift auch über das Bestehen meiner Teilnahme hinaus zur absoluten Verschwiegenheit.** Zudem stimme ich unserer Vereinbarung zu, für **mindestens 2 Monate teilzunehmen.** Ein Gruppenaustritt ist ausschließlich über das persönliche Ausscheiden im Gruppentreffen und somit einem dort vollzogenen gesunden Abschied möglich.

**Ich wahre Rücksichtnahme dem Nervensystem der anderen gegenüber.** Hierfür stimme ich zu, nicht im Freien teilzunehmen, während der Gruppe nicht mit dem Gerät durch die Wohnung zu gehen und möglichst bei Angehörigen um Ungestörtheit zu bitten. Damit helfe ich unnötige visuelle sowie emotionale Unruhe in der Gruppe zu reduzieren. Bin ich chronisch erkrankt, Sorge ich für ausreichendes Vor- und Nachruhen.



## Anamnesebogen

Alter:		Familienstand:	
krankgeschrieben seit:		Beruf/ letzte Tätigkeit:	
Pflegegrad:		GdB:	
Krankengeld/ ALG 1/ EMR/ ALG 2:		Hilfsmittel:	

Zusammenlebend mit (+Namen):	
Kinder (Alter, Namen) / Haustiere (Tier, Name):	
Persönliches Gesundheitsziel:	
Hilfreiche Behandlungen / Therapien / eigene GESUNDHEITSROUTINEN:	
Nahrungsergänzungen:	
Medikamente:	
Psychische und körperliche Diagnosen:	
Behandler*innen (Art, Name):	
NICHT Hilfreiche Behandlungsversuche:	



**Psychologische Online-Praxis Elisabeth Kowal LLC**

+49 177 871 222 1

info@psychologische-gesundheitsfoerderung.de

---

**Schilderung des Leistungsvermögens (bei körperlicher Erkrankung)**

**Besonderheiten & Ergänzungen**