

Praxisadresse:



Bitte tragen Sie die entsprechende **Nummer** des Ausfalls in die untenstehende Tabelle ein.

- 1= Absage aufgrund Erkältungssymptomen
- 2= Absage aufgrund schwerer Vorerkrankungen der Patienten
- 3= Verbot des Betretens eines Heimes durch den Betreiber
- 4= Patientenausfall aufgrund Heimkehr aus betroffenen Regionen
- 5= Sonstiger Ausfall in Verbindung mit COVID-19 (bitte separat erläutern)

Datum	Patientenname <small>(kein Vorname oder Geburtsdatum eintragen)</small>	podologische Komplex- behandlung	Hornhaut- abtragung	Nagel- bearbeitung	Zeitansatz in Minuten	Ausfallgrund (Nummer)

Gesamtsumme Ausfall _____