

**Praxis für Krankengymnastik & Manuelle Therapie**

**Dagmar Jahn**

**Fenglerstraße 9a, 22041 Hamburg**

**Tel.: 040-656 81 300 ~ Fax 040-656 81 301**

**CORONA - VIRUS**

Wir stehen gemeinsam vor einer besonderen Situation, für die es kein Beispiel gibt und die uns täglich vor neue und sich ständig ändernde Herausforderungen stellt. Wir können zum jetzigen Zeitpunkt nicht absehen, wie sich die Infektionen in Deutschland und Hamburg entwickeln werden und welche Maßnahmen noch folgen müssen. Wir sorgen hier in der Praxis für regelmäßige Desinfektion und alle erforderlichen hygienischen Maßnahmen.

Bitte kommen Sie nur gesund zur Behandlung in unsere Praxis. Ansonsten gefährden Sie Ihre Mitpatienten und mein Personal, und somit auch den laufenden Praxisbetrieb.

Wir werden Sie zeitnah über alle Maßnahmen und Veränderungen informieren. In dieser sehr ungewöhnlichen Lage setzen wir auf Transparenz und auf die Mithilfe aller Beteiligten.

Ich möchte Sie als Patienten/innen aber bitten, mir dieses Blatt zu unterschreiben.

Herzlichen Dank!

Ihre Dagmar Jahn

Ich, ....., geb. ....

bin darüber informiert worden, mich bei Kontakt mit einer infizierten Person oder bei Rückkehr aus einer Krisenregion sofort zu melden und die Praxis für Krankengymnastik und Manuelle Therapie von Dagmar Jahn darüber zu informieren.

Bei jeder Art von Infektionszeichen (Fieber, Husten, Gliederschmerzen, Halsschmerzen, Kopfweh, Kurzatmigkeit, Müdigkeit, Schnupfen, Durchfall) rufe ich ebenfalls an, komme **NICHT** in die Praxis und halte eine mindestens 14 tägige Karenz ein. Die Termine werden dann für mindestens 14 Tage abgesagt und in der Praxis gestrichen.

Hamburg, den .....

.....

Unterschrift