

Ersatzfeststellung nach § 10 Abs. 3 Satz 3 GOZ

Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r

und

Zahnärztin/Zahnarzt

haben unter dem Datum vom _____ eine Gebührenvereinbarung über die nachstehenden Behandlungsmaßnahmen getroffen. Um dem Zahlungspflichtigen bei der Durchsetzung seiner Erstattungsansprüche behilflich zu sein, erstellt

Zahnärztin/Zahnarzt

die nachstehende Ersatzfeststellung zur Überschreitung des Steigerungssatzes unter Berücksichtigung der Kriterien des § 5 Abs. 2 GOZ.

| Geb.-Nr. | Leistungsbeschreibung | Steigerungssatz | Begründung |
|----------|-----------------------|-----------------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Der Vergütungsanspruch der Zahnärztin / des Zahnarztes aus der Gebührenvereinbarung vom _____ bleibt von der vorstehenden Ersatzfeststellung unberührt.