

Formblatt zur Datenerhebung

nach § 5 Abs. 1 des Thüringer Beteiligungstransparenz dokumentationsgesetzes

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligungstransparenz dokumentationsgesetz (ThürBeteilldokG) verpflichtet, die nachfolgend erbetenen Angaben – soweit für sie zutreffend – zu machen.

Die Informationen der folgenden Felder 1 bis 6 werden in jedem Fall als verpflichtende Mindestinformationen gemäß § 5 Abs. 1 ThürBeteilldokG in der Beteiligungstransparenz dokumentation veröffentlicht. Ihr inhaltlicher Beitrag wird zusätzlich nur dann auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht, wenn Sie Ihre Zustimmung hierzu erteilen.

Bitte gut lesbar ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!

Zu welchem Gesetzentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)?											
Gesetz zur Änderung des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen und zur Änderung des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes (Gesetz zur notwendigen Ausgestaltung des Richtervorbehalts) Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP - Drucksache 7/5264 -											
1.	Haben Sie sich als Vertreter einer juristischen Person geäußert, d. h. als Vertreter einer Vereinigung natürlicher Personen oder Sachen (z. B. Verein, GmbH, AG, eingetragene Genossenschaft oder öffentliche Anstalt, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Stiftung des öffentlichen Rechts)? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilldokG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.)										
	<table border="1"> <tr> <td>Name</td> <td>Organisationsform</td> </tr> <tr> <td>Helios Fachkliniken Hildburghausen GmbH</td> <td>GmbH</td> </tr> <tr> <td>Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td>Helios Fachkliniken Hildburghausen GmbH</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> <td>Elsfelder Str. 41</td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> <td>98646 Hildburghausen</td> </tr> </table>	Name	Organisationsform	Helios Fachkliniken Hildburghausen GmbH	GmbH	Geschäfts- oder Dienstadresse	Helios Fachkliniken Hildburghausen GmbH	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Elsfelder Str. 41	Postleitzahl, Ort	98646 Hildburghausen
Name	Organisationsform										
Helios Fachkliniken Hildburghausen GmbH	GmbH										
Geschäfts- oder Dienstadresse	Helios Fachkliniken Hildburghausen GmbH										
Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Elsfelder Str. 41										
Postleitzahl, Ort	98646 Hildburghausen										
2.	Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilldokG)										
	<table border="1"> <tr> <td>Name</td> <td>Vorname</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse (Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.) </td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> <td></td> </tr> </table>	Name	Vorname			<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse (Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)		Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Ort	
Name	Vorname										
<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse (Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)											
Straße, Hausnummer											
Postleitzahl, Ort											

3.	Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit? (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilddokG)	
	Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Neurologie mit Maßregelvollzug § 64 StGB und Einrichtung der Behindertenhilfe.	
4.	Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher	
	<input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt?	
	Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen! (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilddokG)	
	<p>Die Umsetzung der Festlegungen des vorgelegten Gesetzesentwurfes würde Arbeits- und Organisationsabläufe wesentlich verbessern und rechtssicher machen. Damit würde Konfliktpotenzial bei der Lösung akuter Eskalationssituationen erheblich vermindert werden.</p> <p>Alle Formen der Anordnung besonderer Schutz- und Sicherungsmaßnahmen der Untergebrachten, bedürfen in den Thüringer Maßregelvollzügen aktuell der vorherigen Zustimmung eines Interventionsbeauftragten. Diese Regelung erfordert nicht nur einen erheblichen Arbeitsaufwand, doch auch für den verantwortlichen Arzt, sondern stößt zugleich empfindlich die Organisationsabläufe.</p> <p>Die Anordnung von besonderen Sicherungsmaßnahmen bedarf nicht unbedingt einer ärztlichen Qualifikation, aber einer breiten psychiatrischen und psychotherapeutischen Erfahrung durch eine mehrjährige Tätigkeit im Maßregelvollzug.</p> <p>Nach den vorliegenden Erfahrungen können zusätzliche Kosten anfallen. Die Einrichtungen gehen davon aus, dass für die 1:1-Betreuung Fachpersonal erforderlich ist, aber es keine examinierten Pflegekräfte sein müssen. Die Kosten würden dann steigen, wenn die Forderung bestünde, examiniertes Pflegepersonal einzustellen, um erhöhten Personalbedarf abzudecken.</p> <p>Anmerkung: In medizinisch begründeten Ausnahmefällen muss es weiterhin möglich sein, eine 1:1-Betreuung mittels Videoüberwachung durchführen zu können.</p>	
5.	Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen? (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilddokG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ja (Hinweis: weiter mit Frage 6) <input type="checkbox"/> nein	
	Wenn Sie die Frage 5 verneint haben: Aus welchem Anlass haben Sie sich geäußert?	
	In welcher Form haben Sie sich geäußert?	
	<input checked="" type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Brief	
6.	Haben Sie sich als Anwaltskanzlei im Auftrag eines Auftraggebers mit schriftlichen Beiträgen am Gesetzgebungsverfahren beteiligt? (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 ThürBeteilddokG)	
	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> nein (weiter mit Frage 7)	
	Wenn Sie die Frage 6 bejaht haben: Bitte benennen Sie Ihren Auftraggeber!	

7.	Stimmen Sie einer Veröffentlichung Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligentransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBefelldok)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Änderungen in den mitgeteilten Daten werde ich unverzüglich und unaufgefordert bis zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift
Hildburghausen, 25.08.2022	

Formblatt zur Datenerhebung
nach § 5 Abs. 1 des Thüringer Betellgentransparenzdokumentationsgesetzes

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Betellgentransparenzdokumentationsgesetz (ThürBeteilldokG) verpflichtet, die nachfolgend erbetenen Angaben – soweit für sie zutreffend – zu machen.

Die Informationen der folgenden Felder 1 bis 6 werden in jedem Fall als verpflichtende Mindestinformationen gemäß § 5 Abs. 1 ThürBeteilldokG in der Betellgentransparenzdokumentation veröffentlicht. Ihr inhaltlicher Beitrag wird zusätzlich nur dann auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht, wenn Sie Ihre Zustimmung hierzu erteilen.

Bitte gut leserlich ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!

Zu welchem Gesetzentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)?											
Gesetz zur Änderung des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen und zur Änderung des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes (Gesetz zur notwendigen Ausgestaltung des Richtervorbehalts) Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP - Drucksache 7/5264 -											
1.	Haben Sie sich als Vertreter einer juristischen Person geäußert, d. h. als Vertreter einer Vereinigung natürlicher Personen oder Sachen (z. B. Verein, GmbH, AG, eingetragene Genossenschaft oder öffentliche Anstalt, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Stiftung des öffentlichen Rechts)? <small>(§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilldokG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.)</small>										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Organisationsform</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Ökumenisches Hainich Klinikum</td> <td style="padding: 5px;">gGmbH</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> <td style="padding: 5px;">Pfafferode 102</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postleitzahl, Ort</td> <td style="padding: 5px;">99974 Mühlhausen</td> </tr> </table>	Name	Organisationsform	Ökumenisches Hainich Klinikum	gGmbH	Geschäfts- oder Dienstadresse		Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Pfafferode 102	Postleitzahl, Ort	99974 Mühlhausen
	Name	Organisationsform									
	Ökumenisches Hainich Klinikum	gGmbH									
	Geschäfts- oder Dienstadresse										
	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Pfafferode 102									
Postleitzahl, Ort	99974 Mühlhausen										
2.	Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? <small>(§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilldokG)</small>										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <small>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)</small> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Straße, Hausnummer</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postleitzahl, Ort</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	Name	Vorname			<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <small>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)</small>		Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Ort	
	Name	Vorname									
	<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <small>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)</small>										
	Straße, Hausnummer										
Postleitzahl, Ort											

3.	Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit? (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilldokG)	
	Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Neurologie, Forensische Psychiatrie § 63 StGB und Einrichtungen der Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und Pflegeheim	
4.	Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher	
	<input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt?	
	Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen! (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilldokG)	
	<p>Die Umsetzung der Festlegungen des vorgelegten Gesetzentwurfes würde Arbeits- und Organisationsabläufe wesentlich verbessern und rechtssicher machen. Damit würde Konfliktpotenzial bei der Lösung akuter Eskalationssituationen erheblich vermindert werden.</p> <p>Alle Formen der Anordnung besonderer Schutz- und Sicherungsmaßnahmen der Untergebrachten, bedürfen in den Thüringer Maßregelvollzügen aktuell der vorherigen Zustimmung eines/r Interventionsbeauftragten. Diese Regelung erfordert nicht nur einen erheblichen Arbeitsaufwand, doch auch für den verantwortlichen Arzt, sondern stört zugleich empfindlich die Organisationsabläufe.</p> <p>Die Anordnung von besonderen Sicherungsmaßnahmen bedarf nicht unbedingt einer ärztlichen Qualifikation, aber einer breiten psychiatrischen und psychotherapeutischen Erfahrung durch eine mehrjährige Tätigkeit im Maßregelvollzug.</p> <p>Nach den vorliegenden Erfahrungen können zusätzliche Kosten anfallen. Die Einrichtungen gehen davon aus, dass für die 1:1-Betreuung Fachpersonal erforderlich ist, aber es keine examinierten Pflegekräfte sein müssen. Die Kosten würden darin steigen, wenn die Forderung bestünde, examiniertes Pflegepersonal einzustellen, um erhöhten Personalbedarf abzudecken.</p> <p>Anmerkung: In medizinisch begründeten Ausnahmefällen muss es möglich sein, eine 1:1-Betreuung mittels Videoüberwachung durchführen zu können.</p>	
5.	Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen? (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilldokG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja (Hinweis: weiter mit Frage 6) <input type="checkbox"/> nein	
	Wenn Sie die Frage 5 verneint haben: Aus welchem Anlass haben Sie sich geäußert?	
	In welcher Form haben Sie sich geäußert?	
	<input checked="" type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Brief	
6.	Haben Sie sich als Anwaltskanzlei im Auftrag eines Auftraggebers mit schriftlichen Beiträgen am Gesetzgebungsverfahren beteiligt? (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 ThürBeteilldokG)	
	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein (weiter mit Frage 7)	
	Wenn Sie die Frage 6 bejaht haben: Bitte benennen Sie Ihren Auftraggeber!	

7.	Stimmen Sie einer Veröffentlichung Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligentransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBeteilDG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Änderungen in den mitgeteilten Daten werde ich unverzüglich und unaufgefordert bis zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift
Mühlhausen, 25.08.2022	

**Formblatt zur Datenerhebung
nach § 5 Abs. 1 des Thüringer Beteiligungstransparenz dokumentationsgesetzes**

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligungstransparenz dokumentationsgesetz (ThürBeteilldokG) verpflichtet, die nachfolgend erbetenen Angaben – soweit für sie zutreffend – zu machen.

Die Informationen der folgenden Felder 1 bis 6 werden in jedem Fall als verpflichtende Mindestinformationen gemäß § 5 Abs. 1 ThürBeteilldokG in der Beteiligungstransparenz dokumentation veröffentlicht. Ihr inhaltlicher Beitrag wird zusätzlich nur dann auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht, wenn Sie Ihre Zustimmung hierzu erteilen.

Bitte gut leserlich ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!

Zu welchem Gesetzentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)?											
Gesetz zur Änderung des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen und zur Änderung des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes (Gesetz zur notwendigen Ausgestaltung des Richtervorbehalts) Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP - Drucksache 7/5264 -											
1.	Haben Sie sich als Vertreter einer juristischen Person geäußert, d. h. als Vertreter einer Vereinigung natürlicher Personen oder Sachen (z. B. Verein, GmbH, AG, eingetragene Genossenschaft oder öffentliche Anstalt, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Stiftung des öffentlichen Rechts)? <small>(§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilldokG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.)</small>										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Organisationsform</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH</td> <td style="padding: 5px;">GmbH</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td style="padding: 5px;">Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> <td style="padding: 5px;">Bahnhofstraße 1a</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postleitzahl, Ort</td> <td style="padding: 5px;">07646 Stadtroda</td> </tr> </table>	Name	Organisationsform	Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH	GmbH	Geschäfts- oder Dienstadresse	Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Bahnhofstraße 1a	Postleitzahl, Ort	07646 Stadtroda
	Name	Organisationsform									
	Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH	GmbH									
	Geschäfts- oder Dienstadresse	Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH									
	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Bahnhofstraße 1a									
Postleitzahl, Ort	07646 Stadtroda										
2.	Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? <small>(§ 6 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilldokG)</small>										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <small>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in jedem Fall veröffentlicht.)</small> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Straße, Hausnummer</td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postleitzahl, Ort</td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> </table>	Name	Vorname			<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <small>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in jedem Fall veröffentlicht.)</small>		Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Ort	
	Name	Vorname									
	<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse <input type="checkbox"/> Wohnadresse <small>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in jedem Fall veröffentlicht.)</small>										
	Straße, Hausnummer										
Postleitzahl, Ort											

3.	Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit? (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilldokG)	
	Fachklinikum für Psychiatrie und Neurologie mit den Fachabteilungen Klinik für Psychiatrie/PT, Gerontopsychiatrie und Suchterkrankungen; Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und PT; Klinik für Neurologie, Schmerztherapie und Schlafmedizin; Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Klinik für Forensische Psychiatrie	
4.	Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher	
	<input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt?	
	Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen! (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilldokG)	
	<p>Die Umsetzung der Festlegungen des vorgelegten Gesetzentwurfes würde Arbeits- und Organisationsabläufe wesentlich verbessern und rechtssicher machen. Damit würde Konfliktpotential bei der Lösung akuter Eskalationssituationen erheblich vermindert werden.</p> <p>Alle Formen der Anordnung besonderer Schutz- und Sicherungsmaßnahmen der Untergebrachten bedürfen in den Thüringer Maßregelvollzugs aktuell der vorherigen Zustimmung eines/r Interventionsbeauftragten. Diese Regelung erfordert nicht nur einen erheblichen Arbeitsaufwand, doch auch für den verantwortlichen Arzt, sondern stört zugleich empfindlich die Organisationsabläufe.</p> <p>Die Anordnung von besonderen Sicherungsmaßnahmen bedarf nicht unbedingt einer ärztlichen Qualifikation, aber einer breiten psychiatrischen und psychotherapeutischen Erfahrung durch eine mehrjährige Tätigkeit im Maßregelvollzug.</p> <p>Nach den vorliegenden Erfahrungen können zusätzliche Kosten anfallen. Die Einrichtungen gehen davon aus, dass für die 1:1 Betreuung Fachpersonal erforderlich ist, aber es keine examinierten Pflegekräfte sein müssen. Die Kosten würden dann steigen, wenn die Forderung bestünde, examiniertes Pflegepersonal einzustellen, um erhöhten Personalbedarf abzudecken.</p> <p>Anmerkung: In medizinisch begründeten Ausnahmefällen muss es weiterhin möglich sein, eine 1:1 Betreuung mittels Videoüberwachung durchführen zu können.</p>	
5.	Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen? (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilldokG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja (Hinweis: weiter mit Frage 6) <input type="checkbox"/> nein	
	Wenn Sie die Frage 5 verneint haben: Aus welchem Anlass haben Sie sich geäußert?	
	In welcher Form haben Sie sich geäußert?	
	<input checked="" type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Brief	
6.	Haben Sie sich als Anwaltskanzlei im Auftrag eines Auftraggebers mit schriftlichen Beiträgen am Gesetzgebungsverfahren beteiligt? (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 ThürBeteilldokG)	
	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein (weiter mit Frage 7)	
	Wenn Sie die Frage 6 bejaht haben: Bitte benennen Sie Ihren Auftraggeber!	

7.	Stimmen Sie einer Veröffentlichung Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligtentransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBeleiddokG)	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Änderungen in den mitgeteilten Daten werde ich unverzüglich und unaufgefordert bis zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift
Stadtlroda, 31.08.2022	