

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

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligtransparenzgesetz (ThürBeteilDG) 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 ThürBeteilDG in der Beteiligtransparenzdokumentation veröffentlicht. Ihr inhaltlicher Beitrag wird zusätzlich nur dann auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht, wenn Sie Ihre Zustimmung hierzu erteilen.

*Bitte gut leserblich ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!*

<b>Zu welchem Gesetzentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)?</b>	
Thüringer Gesetz zur Umsetzung erforderlicher Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (ThürCorPanG) Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Drucksache 7/686 NF -	
<b>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)?</b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.)	
Name	
Organisationsform	
Kassenärztliche Vereinigung Thüringen	
Körperschaft des öffentlichen Rechts	
Geschäfts- oder Dienstadresse	
Straße, Hausnummer (oder Postfach)	
Zum Hospitalgraben 8	
Postleitzahl, Ort	
99425 Weimar	
<b>2. Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson?</b> (§ 6 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDG)	
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.	<b>Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit?</b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilldokG)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung</div>
4.	Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher <input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input checked="" type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt?
	<b>Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen!</b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilldokG) <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;">           Der Gesetzesentwurf sowie der Entschließungsantrag werden befürwortet. Es wird angeregt, klarzustellen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen auch am Sondervermögen partizipiert und entsprechend im Wirtschaftsplan Berücksichtigung findet.         </div>
5.	Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben beizubringen? (§ 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?  <hr/> In welcher Form haben Sie sich geäußert? <input checked="" type="checkbox"/> per E-Mail <input checked="" type="checkbox"/> per Brief
6.	Haben Sie sich als <b>Anwaltskanzlei im Auftrag</b> 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!  <hr/>

7.	<b>Stimmen Sie einer Veröffentlichung Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligentransparenzdokumentation zu?</b> (§ 6 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.

<b>Ort, Datum</b>	]
Weimar,	