

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

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligtentransparenzdokumentationsgesetz (ThürBeteilDokG) 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 ThürBeteilDokG in der Beteiligtentransparenzdokumentation 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)?

Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes - Beschleunigte Digitalisierung der Notfallversorgung

Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP

- Drucksache 7/7394 -

Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes – Einführung

Thüringer Telenotarzt

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU

- Drucksache 7/7450 -

Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes

Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN

- Drucksache 7/7780 -

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 ThürBeteilDokG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.)

Name

Organisationsform

Arbeitsgemeinschaft der
Thüringer tätigen Notärzte
(AGTN) e.V.

eingetragener Verein
(Gemeinnützige)

Geschäfts- oder Dienstadresse

Geschäftsadresse

Straße, Hausnummer (oder Postfach)

zum Hospitalgarten 8

Postleitzahl, Ort

99425 Weimar

2.	Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilddokG)	
	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)	
	Förderung von Wissenschaft und Forschung, Bildung und Erziehung der im Vorkurstdienst tätigen Ärzte und deren medizinische Hilfe	
	Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher	
4.	<input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input checked="" 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)	
	- Telenotariat Ergänzung der notärztlichen Versorgung, aber kein Ersatzsystem - Telenotariat soll auch für die ambulanten Notstellen verfügbar sein - Telenotariat an Arbeitsplätze sollte in zentralen Notstellen implementiert werden - Zustimmung im Expertenworkshop - Lehrstühle	
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 ThürBeteilG)	
	<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 Beteiligientransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBeteilG)	
	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" 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
Werra, 16.06.2023	