

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 Geszentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Geszentwurfs)?											
Thüringer Gesetz über die Unterstützung der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Gebieten mit besonderem öffentlichen Bedarf (Thüringer Hausärztesicherstellungsgesetz -ThürHSIG-) Geszentwurf der Landesregierung - Drucksache 7/8549 -											
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.)										
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Name</td> <td>Organisationsform</td> </tr> <tr> <td>AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.</td> <td>Körperschaft des öffentlichen Rechts</td> </tr> <tr> <td>Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> <td>Sternplatz 7</td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> <td>01067 Dresden</td> </tr> </table>	Name	Organisationsform	AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.	Körperschaft des öffentlichen Rechts	Geschäfts- oder Dienstadresse		Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Sternplatz 7	Postleitzahl, Ort	01067 Dresden
Name	Organisationsform										
AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.	Körperschaft des öffentlichen Rechts										
Geschäfts- oder Dienstadresse											
Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Sternplatz 7										
Postleitzahl, Ort	01067 Dresden										
2.	Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDokG)										
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Name</td> <td>Vorname</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td><input type="checkbox"/> Wohnadresse</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(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> </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	
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 ThürBeteilldokG)	
	Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung	
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)	
	Die AOK PLUS begrüßt die Intention des Gesetzgebers, zukünftig eine gewisse Anzahl der Studienplätze der Humanmedizin an der FSU Jena nach einer bestimmten Vorabquote zu vergeben. Die rechtlich mögliche Quote sollte jedoch angesichts der Fachkräfteentwicklung ausgeschöpft und weitere Maßnahmen geprüft werden. Auch im Bereich Pharmazie und Zahnmedizin sollten weitere Maßnahmen zur Erhöhung des Fachkräftepotenzials für Thüringen angestrengt werden.	
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 ThürBelelldokG)	
	<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
Dresden, 24.11.2023	