

**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 <b>Gesetzentwurf</b> haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)?		
Thüringer Gesetz zur Neuordnung des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Freistaat Thüringen (Gesundheitsdienstneuordnungsgesetz — ÖGDNeuordG), Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP, Drs. 7/8556		
1.	Haben Sie sich als Vertreter einer <b>juristischen Person</b> 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
	Landesbeirat für Menschen mit Behinderung, Thür. Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderungen	
	Geschäfts- oder Dienstadresse	
	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Postfach 90 04 55
	Postleitzahl, Ort	99107 Erfurt
2.	Haben Sie sich als <b>natürliche Person</b> geäußert, d. h. als Privatperson? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDokG)	
	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 <b>Schwerpunkt Ihrer</b> inhaltlichen oder beruflichen <b>Tätigkeit?</b></b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilddokG)	
4.	<b>Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher</b> <input type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt?	
	<b>Bitte fassen Sie kurz die <b>wesentlichen Inhalte</b> (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren <b>zusammen!</b></b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilddokG)	
5.	<b>Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen?</b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilddokG)	
	<input type="checkbox"/> ja (Hinweis: weiter mit Frage 6)	<input type="checkbox"/> nein
	<b>Wenn Sie die Frage 5 verneint haben: Aus welchem <b>Anlass</b> haben Sie sich geäußert?</b>	
	<b>In welcher <b>Form</b> haben Sie sich geäußert?</b>	
	<input type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Brief	
6.	<b>Haben Sie sich <b>als Anwaltskanzlei im Auftrag</b> eines Auftraggebers mit schriftlichen Beiträgen am Gesetzgebungsverfahren beteiligt?</b> (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 ThürBeteilddokG)	
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (weiter mit Frage 7)
	<b>Wenn Sie die Frage 6 bejaht haben: Bitte benennen Sie Ihren <b>Auftraggeber!</b></b>	

7.	<b>Stimmen Sie einer Veröffentlichung</b> Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligentransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBeteilldokG)	
	<input 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