




**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)?									
Thüringer Gesetz zur Neuordnung des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Freistaat Thüringen Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP - Drucksache 7/8556 - korrigierte Fassung Thüringer Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst Gesetzentwurf -der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Drucksache 7/8922 -									
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 style="width: 50%;">Name</td> <td style="width: 50%;">Organisationsform</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FDH - Thüringen</td> <td style="text-align: center;">eingetragener Verein</td> </tr> <tr> <td>Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">  Fachverband Deutscher Heilpraktiker Landesverband Thüringen August-Bebel-Str. 17 07743 Jena Tel. 03641/219824 kontakt@heilpraktikerverband-thueringen.de </td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> </tr> </table>	Name	Organisationsform	FDH - Thüringen	eingetragener Verein	Geschäfts- oder Dienstadresse	 Fachverband Deutscher Heilpraktiker Landesverband Thüringen August-Bebel-Str. 17 07743 Jena Tel. 03641/219824 kontakt@heilpraktikerverband-thueringen.de	Straße, Hausnummer (oder Postfach)	Postleitzahl, Ort
Name	Organisationsform								
FDH - Thüringen	eingetragener Verein								
Geschäfts- oder Dienstadresse	 Fachverband Deutscher Heilpraktiker Landesverband Thüringen August-Bebel-Str. 17 07743 Jena Tel. 03641/219824 kontakt@heilpraktikerverband-thueringen.de								
Straße, Hausnummer (oder Postfach)									
Postleitzahl, Ort									
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 style="width: 50%;">Name</td> <td style="width: 50%;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td><input type="checkbox"/> Wohnadresse</td> </tr> </table> <p>(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)</p>	Name	Vorname			<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse	<input type="checkbox"/> Wohnadresse		
Name	Vorname								
<input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse	<input type="checkbox"/> Wohnadresse								

	Straße, Hausnummer	
	Postleitzahl, Ort	
3.	Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit? (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilDG)	
	<i>Berufsstandsvertretung für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker in Thüringen</i>	
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?	
	Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen! (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilDG)	
	<i>Siehe schriftliche Stellungnahme</i>	
5.	Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen? (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilDG)	
	<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 type="checkbox"/> per E-Mail <input checked="" 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 ThürBeteilDG)	
	<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 ThürBeteilDokG)
<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
Jena, 14.01.2024	