



Detailansicht des Registereintrags

Bundesverband Managed Care e. V. (BMC)

Aktuell seit 20.05.2026 11:25:16

Eingetragener Verein (e. V.)

Registernummer:	R000750
Ersteintrag:	21.02.2022
Letzte Änderung:	20.05.2026
Letzte Jahresaktualisierung:	01.04.2026
Tätigkeitskategorie:	Privatrechtliche Organisation mit Anerkennung der Gemeinnützigkeit nach Abgabenordnung
Kontaktdaten:	Adresse: Friedrichstr. 136 10117 Berlin Deutschland Telefonnummer: +493028094480 E-Mail-Adressen: bmcev@bmcev.de Webseiten: www.bmcev.de

Hauptfinanzierungsquellen (in absteigender Reihenfolge):

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Mitgliedsbeiträge, Wirtschaftliche Tätigkeit, Schenkungen und sonstige lebzeitige Zuwendungen

Jährliche finanzielle Aufwendungen im Bereich der Interessenvertretung:

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

140.001 bis 150.000 Euro

Vollzeitäquivalent der im Bereich der Interessenvertretung beschäftigten Personen:

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

1,26

Vertretungsberechtigte Person(en):

1. **Prof. Dr. Lutz Hager**
Funktion: Vorstandsvorsitzender
2. **PD Dr. Ursula Hahn**
Funktion: Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
3. **Dr. Carola Reimann**
Funktion: Stellvertretende Vorstandsvorsitzende

Betraute Personen, die Interessenvertretung unmittelbar ausüben (5):

1. **Johanna Nüsken**
2. **Maximiliane König**
3. **Prof. Dr. Lutz Hager**
4. **PD Dr. Ursula Hahn**
5. **Dr. Carola Reimann**

Gesamtzahl der Mitglieder:

256 Mitglieder am 31.12.2025, davon:

9 natürliche Personen

247 juristische Personen, Personengesellschaften oder sonstige Organisationen

Mitgliedschaften (2):

1. Gesundheitsstadt Berlin e. V.
2. European Forum for Primary Care

Beschreibung der Tätigkeit sowie Benennung der Interessen- und Vorhabenbereiche

Interessen- und Vorhabenbereiche (9):

Arzneimittel; Gesundheitsförderung; Gesundheitsversorgung; Pflege; Sonstiges im Bereich "Gesundheit"; Krankenversicherung; Pflegeversicherung; Rente/Alterssicherung; Sonstiges im Bereich "Soziale Sicherung"

Die Interessenvertretung wird ausschließlich in eigenem Interesse selbst wahrgenommen.

Beschreibung der Tätigkeit:

Der Bundesverband Managed Care e.V. ist ein bundesweiter pluralistischer Verein für innovative Systemgestaltung im Gesundheitswesen. Er setzt sich gegenüber Mitgliedern des Bundestags und der Bundesregierung, Parteien sowie sonstigen Institutionen des Gesundheitswesens für patientenzentrierte, ganzheitliche, sektorübergreifende Versorgungsstrukturen und -prozesse ein. Konkrete Anliegen des BMC sind bspw. eine vernetzte, populationsorientierte und multiprofessionell verantwortete Versorgung, die das Gesundheits- und Sozialsystem verbindet, innovative regional umzusetzende Versorgungsformen mit qualitätsbezogenen

Vergütungsmodellen sowie eine ganzheitliche Betrachtung von Gesundheit im Sinne eines "Health in all policies"-Ansatzes.

Dabei nutzt der BMC insbesondere folgende Tätigkeiten:

1. Bildung einer Plattform für den Austausch zwischen Politik und Akteuren des Gesundheitswesens zu Fragen der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems in Deutschland im o.g. Sinne,
2. Bündelung von Kompetenzen und Kenntnissen der maßgeblichen Akteure und konsensorientierte Zusammenführung zu einer BMC-Position z. B. in Form von Positionspapieren
3. Durchführung von Veranstaltungen (z.B. Workshops, Tagungen, Foren, Vorträge, Parlamentarische Abende/Frühstücke) über innovative Systemgestaltung im Gesundheitswesen,
4. Förderung der objektiven Information und Versachlichung der Diskussion über neue Versorgungsformen und Managed Care in Deutschland durch wissenschaftliche Arbeit, Bildungsmaßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit,
5. Persönlicher Austausch mit Mitgliedern des Bundestags, ihren Mitarbeitenden sowie Beschäftigten der Bundesministerien
6. Stellungnahmen gegenüber dem Parlament und der Bundesregierung
7. Herstellung und Pflege von Kontakten zu gemeinnützigen Verbänden und Institutionen, die sowohl im Inland wie im Ausland die Weiterentwicklung der Gesundheitssysteme fördern,
8. Ideelle Förderung wissenschaftlicher Arbeiten, die in den Bereich der vorgenannten Aufgaben des BMC fallen.

Der Verein verfolgt keinen Zweck, der auf einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb gerichtet ist.

Konkrete Regelungsvorhaben (8)

1. Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen eröffnen sowie koordinierend ausbauen

Beschreibung:

Im Rahmen des KHVVG fordert der Bundesverband Managed Care (BMC), dass sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen nicht ausschließlich unter Trägerschaft von Krankenhäusern betrieben werden dürfen, sondern auch durch ambulante Akteure errichtet und geführt werden können. Ziel ist eine wohnortnahe, koordinierte und interprofessionelle Versorgung. Die Einrichtungen sollen mit Case- und Care-Management ausgestattet und in bestehende regionale Netzwerke und Primärversorgungszentren eingebunden werden. Die Finanzierung soll einheitlich und sektorenübergreifend erfolgen.

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 235/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG)
Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität

im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen
(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/13407 (Vorgang) [alle RV hierzu]

a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung - Drucksache 20/11854, 20/12894, 20/13059 Nr. 4 - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) - b) zu dem Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD - Drucksache 20/5550 - Geburtshilfe in Deutschland flächendeckend sicherstellen - Fehlanreize beseitigen - c)...

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen
(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHG [alle RV hierzu]; KHEntgG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. SG2405020010 (PDF - 5 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 25.04.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

2. SG2406210136 (PDF - 3 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 21.06.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

2. Einführung trägeroffener Primärversorgungszentren (§ 73a SGB V)

Beschreibung:

Der BMC fordert, im GVSG die gesetzliche Grundlage für trägeroffene Primärversorgungszentren zu schaffen, die auch außerhalb von unterversorgten Regionen errichtet werden können. Diese sollen sektorenübergreifend arbeiten, unter Einbindung hausärztlicher Leistungen, Pflegefachkräften, Community Health Nurses und

telemedizinischer Angebote. Eine Verpflichtung zur Vorhaltung eines Hausarztsitzes soll entfallen. Die Zentren sollen als koordinierende Einheit mit Case- und Caremanagement ausgestaltet werden.

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (3):

1. SG2405020008 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 22.04.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

2. SG2405020011 (PDF - 5 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 25.04.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

3. SG2411150013 (PDF - 6 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 07.11.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

3. Weiterentwicklung der Disease-Management-Programme (DMP) im Sinne einer wertorientierten, digital unterstützten Versorgung

Beschreibung:

Der BMC begrüßt die im GHG Entwurf vorgesehenen Maßnahmen zur Stärkung der DMP. Um die Versorgungswirkung der DMP zu steigern und ihre Reichweite zu erhöhen, fordert der BMC ergänzende gesetzliche Regelungen. Diese solle etwa die Einführung bundesweiter Rahmenverträge mit Konfliktlösungsmechanismus, eine verpflichtende Einbindung der DMP in der ePA, qualitätsabhängige Vergütungsmodelle sowie neue Anreize für die Teilnahme von Versicherten und Ärzten umfassen. Darüber hinaus sollen ein nationales DMP Register und die übergreifende Nutzung von DMP Modulen bei Multimorbidität gesetzlich ermöglicht werden.

Bundestags-Drucksachenummer:

BT-Drs. 20/13094 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit - (Gesundes-Herz-Gesetz - GHG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. SG2406210137 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 18.06.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

2. SG2407090022 (PDF - 5 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 09.07.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [\[alle SG dorthin\]](#)

4. Ausbau pflegerischer Kompetenzen und sektorenübergreifender Versorgungsstrukturen

Beschreibung:

Der BMC unterstützt die Zielrichtung des Pflegekompetenzgesetzes, fordert jedoch weitergehende Regelungen zur Stärkung der Pflegefachberufe. Pflegefachpersonen, einschließlich Advanced Practice Nurses, sollen eigenverantwortlich heilkundliche Aufgaben übernehmen können. Erfolgreiche Modellvorhaben sind zügig in die Regelversorgung zu überführen. Zudem fordert der BMC einen Ausbau präventiver Leistungen wie Hausbesuche oder den Einsatz von Community Health Nurses.

Bundestags-Drucksachenummer:

[BT-Drs. 20/14988 \(Vorgang\)](#) [\[alle RV hierzu\]](#)

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz

Zuständiges Ministerium: [BMG](#) [\[alle RV hierzu\]](#)

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): [Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz \(Pflegekompetenzgesetz - PKG\) \(Vorgang\)](#)

Betroffenes geltendes Recht:

[SGB 11](#) [\[alle RV hierzu\]](#); [SGB 5](#) [\[alle RV hierzu\]](#)

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [\[alle RV hierzu\]](#); Pflege [\[alle RV hierzu\]](#)

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. [SG2409300052](#) (PDF - 7 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 27.09.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [\[alle SG dorthin\]](#)

2. [SG2507160004](#) (PDF - 7 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 14.07.2025 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [\[alle SG dorthin\]](#)

5. Ergebnisqualität als Maßstab für Krankenhausplanung gesetzlich verankern

Beschreibung:

Der BMC fordert, bei der Ausgestaltung der bundeseinheitlichen Leistungsgruppen im Rahmen der Krankenhausplanung nicht nur Struktur- und Prozessparameter, sondern auch Ergebnisqualität verbindlich zu berücksichtigen. Dazu sollen patientenrelevante Indikatoren wie Patient Reported Outcome Measures (PROMs) einbezogen werden. Ausnahmetatbestände bei Qualitätsvorgaben sollten eng begrenzt werden. Gleichzeitig ist eine erhebliche Reduktion bürokratischer Prüfverfahren erforderlich.

Bundestags-Drucksachenummer:

BT-Drs. 20/13407 (Vorgang) [alle RV hierzu]

a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung - Drucksache 20/11854, 20/12894, 20/13059 Nr. 4 - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) - b) zu dem Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD - Drucksache 20/5550 - Geburtshilfe in Deutschland flächendeckend sicherstellen - Fehlanreize beseitigen - c)...

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHEntgG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2507310017 (PDF - 5 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 25.04.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

6. Einführung von Gesundheitsregionen mit regionalen Versorgungsverträgen (§ 140b SGB V)

Beschreibung:

Der BMC fordert, Gesundheitsregionen als gesetzlich verankerte Organisationsform im GVSG zu etablieren. Diese sollen auf freiwilliger Basis von Leistungserbringenden, Kommunen und Krankenkassen gestaltet werden können. Grundlage ist ein regionaler Versorgungsvertrag mit definierter populationsbezogener Zielsetzung, optionaler alternativer Vergütung und organisatorischer Flexibilität. Ziel ist es, innovative, multiprofessionelle und sektorenübergreifende Versorgungsmodelle praxistauglich zu machen. Die Regelung soll nicht auf § 140a oder § 63 SGB V verengt werden.

Die zugrunde liegende Stellungnahme wurde im Rahmen der Verbändeanhörung des Bundesministeriums für Gesundheit sowie der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages übermittelt und ist dort veröffentlicht.

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune
(Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

7. Innovationsfähigkeit durch Innovationsfonds sichern und Verstetigung der Kürzung verhindern

Beschreibung:

Der BMC setzt sich dafür ein, die Innovationsfähigkeit des Gesundheitssystems zu erhalten. Die temporäre Kürzung des Innovationsfonds darf nicht verstetigt werden; gefordert ist die verlässliche Rückkehr zum regulären Fördervolumen, die Sicherung der Arbeitsfähigkeit im Kürzungsjahr (u. a. Priorisierung hochwertiger Projekte, Nutzung von Rückflüssen /Überträgen) sowie die strukturelle Weiterentwicklung des Fonds zu einem dauerhaft wirkungsorientierten Steuerungsinstrument mit klaren Transferpfaden, Portfoliosteuerung und entschlackten Verfahren.

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 21/1511 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege
Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2511040015 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 30.10.2025 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

8. Einführung eines koordinierten, interprofessionellen Primärversorgungssystems

Beschreibung:

Der BMC wirbt für ein interprofessionelles, wohnortnahes und digital erweitertes Primärversorgungssystem mit standardisierter Erst- und Bedarfseinschätzung, vernetzten Primärversorgungseinheiten mit Team- und Koordinationsfunktion sowie verlässlicher Terminvermittlung als Bestandteil einer TI-Primärversorgung. Digitaler Versorgungseinstieg, elektronische Überweisung, ePA und bidirektionaler Datenaustausch sollen zu einem durchgängigen Versorgungspfad verbunden werden. Ziel ist eine verbindliche Anschlusslogik mit klaren Zuständigkeiten, Rückmeldungen und einem digital gestützten Versorgungsplan. Flankierend sollen Interoperabilität, offene Schnittstellen, Telemedizin, Open Notes, Prävention und weitere Gesundheitsberufe eingebunden werden.

Vom IV eingegebener Referentenentwurfstitel:

Referentenentwurf eines Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG)

Datum des Referentenentwurfs: 05.05.2026

Federführendes Ministerium: Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2511040016 (PDF - 10 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 04.11.2025 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

Angaben zu Aufträgen (0)

Die Interessenvertretung wird nicht im Auftrag ausgeübt.

Zuwendungen oder Zuschüsse der öffentlichen Hand

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Keine Zuwendungen oder Zuschüsse über 10.000 Euro erhalten.

Schenkungen und sonstige lebzeitige Zuwendungen

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Gesamtsumme:

210.001 bis 220.000 Euro

Beträge über 10.000 Euro und mehr als 10% der Gesamtsumme (3):**1. DocMorris AG**

Betrag: 20.001 bis 30.000 Euro

Sponsoring BMC-Kongress 2025

2. SHL Telemedizin GmbH

Betrag: 20.001 bis 30.000 Euro

Sponsoring BMC-Kongress 2025

3. vitagroup AG

Betrag: 20.001 bis 30.000 Euro

Sponsoring BMC-Kongress 2025

Mitgliedsbeiträge

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Gesamtsumme:

730.001 bis 740.000 Euro

Jahresabschluss/Rechenschaftsbericht

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

[BMC-Rechenschaftsbericht-2025-Lobbyregister.pdf](#)