



Detailansicht des Registereintrags

Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V.

Aktuell seit 03.06.2026 11:47:32

Eingetragener Verein (e. V.)

Registernummer:	R000893
Ersteintrag:	22.02.2022
Letzte Änderung:	03.06.2026
Letzte Jahresaktualisierung:	03.06.2026
Tätigkeitskategorie:	Privatrechtliche Organisation
Kontaktdaten:	Adresse: Friedrichstraße 60 10117 Berlin Deutschland Telefonnummer: +493024008990 E-Mail-Adressen: post@bdpk.de Webseiten: www.bdpk.de

Hauptfinanzierungsquellen (in absteigender Reihenfolge):

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Mitgliedsbeiträge

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

1,00

Vertretungsberechtigte Person(en):

1. **Thomas Bublitz**
Funktion: Hauptgeschäftsführer
2. **Dr. Mate Ivančić M. Sc.**
Funktion: 2. Vizepräsident
3. **Dr. Hans-Heinrich Aldag**
Funktion: Präsident
4. **Dr. Ursula Becker**
Funktion: 1. Vizepräsidentin

Betraute Personen, die Interessenvertretung unmittelbar ausüben (10):

1. **Antonia Walch**
2. **Pete Kwak**
3. **Letizia Cappelletti**
4. **Dr. phil. Miralem Hadzic**
5. **Thomas Lemke**
6. **Laila-Felicia Feldt-Kattelmann**
7. **Thomas Bublitz**
8. **Dr. Mate Ivančić M. Sc.**
9. **Dr. Hans-Heinrich Aldag**
10. **Dr. Ursula Becker**

Gesamtzahl der Mitglieder:

12 Mitglieder am 20.06.2024, ausschließlich juristische Personen, Personengesellschaften oder sonstige Organisationen

Mitgliedschaften (12):

1. Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
2. AG MedReha
3. Lady Lobby
4. GVG - Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.
5. BAG Psychiatrie
6. Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR)
7. Wirtschaftsforum der SPD
8. Wirtschaftsrat der CDU
9. Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)
10. Bundesverband Managed Care e. V. (BMC)
11. Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)

Beschreibung der Tätigkeit sowie Benennung der Interessen- und Vorhabenbereiche

Interessen- und Vorhabenbereiche (1):

Gesundheitsversorgung

Die Interessenvertretung wird ausschließlich in eigenem Interesse selbst wahrgenommen.

Beschreibung der Tätigkeit:

Der BDPK e.V. und seine Landesverbände vertreten die rechtlichen und politischen Interessen von über 1.300 Krankenhäusern und Reha-Kliniken in privater Trägerschaft. Dazu ist der Verband in Deutschland bei Gesetzgebungsverfahren anhörungsberechtigt und auf der Ebene der Selbstverwaltung maßgebliche Spitzenorganisation im Sinne der sozialgesetzlichen Regelungen. Der BDPK und seine Landesverbände vertreten ihre Mitglieder in allgemeinen wirtschaftlichen und sozialen Interessen nach außen. Sie unterstützen ihre Mitgliedsunternehmen in Sach- und Rechtsfragen, bieten Hilfen in betriebswirtschaftlichen Fragen und informieren über politische und rechtliche Entwicklungen. Bundesverband und Landesverbände sind Tarifpartner auf Bundes- bzw. Landesebene.

Konkrete Regelungsvorhaben (9)

1. Reha-Einrichtungen als Träger der praktischen Pflegeausbildung aufnehmen

Beschreibung:

Reha-Einrichtungen müssen für die Pflegeausbildung als Träger der praktischen Ausbildung zugelassen werden.

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/13634 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (Pflegefachassistenteneinführungsgesetz)

1. Zuständiges Ministerium: BMFSFJ (20. WP) [alle RV hierzu]

2. Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMFSFJ) (20. WP): Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung (Pflegeassistenteneinführungsgesetz - PflAssEinfG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

PflBG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

2. Ergebnisqualität statt Personalbemessung

Beschreibung:

Die Lohnnebenkosten lassen sich nur nachhaltig stabilisieren, wenn die Effizienz im Gesundheitswesen steigt. Überregulierung und nicht evidenzbasierte Vorgaben – insbesondere im Bereich der Personalbemessung – haben die Kosten explodieren lassen, ohne die Qualität der Versorgung spürbar zu verbessern. Personalvorgaben wie Pflegepersonaluntergrenzen, Personalausstattungsrichtlinie Psychiatrie und Psychosomatik, das geplante ärztliche Personalbemessungssystem und weitere planwirtschaftliche Regelungen führen nur zu unnötigen Mehrkosten und müssen gestrichen werden – ebenso wie staatliche Verlustausgleiche für Krankenhäuser aus Steuermitteln. Stattdessen sollte der Fokus darauf liegen, Behandlungsergebnisse zu messen und zu veröffentlichen.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

3. Versorgungsaufträge regional vergeben

Beschreibung:

Ein regionales Vergabesystem kann den Wettbewerb unter Krankenhäusern fördern und dabei die Effizienz steigern. Der BDPK schlägt vor, regionale Versorgungsaufträge auszuschreiben, auf die die Krankenhäuser sich bewerben können. Den Zuschlag erhalten die Anbieter mit dem besten Preis-Leistungs-Verhältnis. Die Qualität der Leistungserbringung (Nrn. 1 und 4) ist dabei ein wichtiges Vergabekriterium.

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

4. Ambulante Versorgung ausbauen

Beschreibung:

Untere Grenzverweildauern und ähnliche Regularien müssen abgeschafft werden, um Krankenhäuser zu ambulanten Behandlungsmodellen zu ermutigen. Diese Leistungen sollten zunächst, wie stationäre Leistungen vergütet werden, um Investitionen in innovative Behandlungsprozesse zu fördern. Dies führt zu Effizienzgewinnen und geringeren Kosten, die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) in die Preiskalkulation übernommen werden. So kommt es zu einer nachhaltigen Entlastung der Lohnnebenkosten. Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen sollten zudem bei Unterversorgung zur ambulanten ärztlichen Versorgung zugelassen werden.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

5. Genehmigungsvorbehalt bei Reha-Leistungen der GKV abschaffen

Beschreibung:

Rehabilitation kann Pflegebedürftigkeit verhindern und/oder aufschieben. Allerdings steigt die Zahl der Pflegebedürftigen rapide an, die Zahl der genehmigten Rehabilitationsmaßnahmen hingegen bleibt gleich. Potentiale, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, werden verschenkt. Um schnell und vor allem bedarfsgerecht Leistungen zu ermöglichen, muss der Zugang zu den medizinischen Rehabilitationsleistungen bürokratiearm gestaltet und vereinfacht werden.

Dazu gehört den Genehmigungsvorbehalt für Leistungen der medizinischen Rehabilitation in der GKV abzuschaffen. Auch die zeitnahe Entlassung von Krankenhauspatienten scheitert an der bürokratischen Hürde der Genehmigung notwendiger Anschluss-Rehabilitationsleistungen durch die Krankenkassen.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

6. Schiedsstellen für Vertragsstreitigkeiten mit der DRV

Beschreibung:

Jede Rehabilitationseinrichtung schließt mit den Rehabilitationsträgern Versorgungs- und Vergütungsverträge zur Leistungserbringung. Nur im Bereich der Deutschen Rentenversicherung fehlt dabei ein Konfliktlösungsmechanismus, den es in allen Bereichen des Gesundheitssystems gibt. Auch im Vertragsverhältnis mit den Krankenkassen existiert für die Rehabilitationseinrichtungen die Möglichkeit bei Streitigkeiten die Schiedsstelle anzurufen. Einer solchen Regelung bedarf es auch im Bereich der Deutschen Rentenversicherung.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 6 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

7. Reha-Deckel in der DRV aufheben

Beschreibung:

Die Alterung der Erwerbsbevölkerung und längere Lebensarbeitszeiten erfordern eine flexible Gestaltung der medizinischen Rehabilitation. Die Deutsche Rentenversicherung muss darauf vorausschauend und flexibel reagieren können! Die Deckelung des Reha-Budgets verhindert die Ausschöpfung des Erwerbspotenzials und mindert damit die volkswirtschaftliche Leistungsfähigkeit. Sie ist aufzuheben.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 6 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

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

8. Reha- und Vorsorgeeinrichtungen zur Gründung von MVZ zulassen

Beschreibung:

Die derzeitige Formulierung im § 95 Abs. 1a SGB V schließt die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen als Gründungsmitglieder eines Medizinischen Versorgungszentrums aus. Mit 1.100 Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, die ärztliches, therapeutisches und pflegerisches Personal vorhalten, sind deutschlandweit flächendeckende Standorte vorhanden, insbesondere auch in den ländlichen Regionen. Mit der Zulassung von Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen als Gründungsmitglieder für Medizinische Versorgungszentren können diese bei der Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung einen wichtigen Beitrag leisten und damit dem bestehenden Mangel an Grundversorgung in den ländlichen Gebieten entgegenwirken.

Betroffenes geltendes Recht:

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

Interessenbereiche:

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

9. Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen

Beschreibung:

kurze Fristen für die Bearbeitung der Anträge; Anlegen einer bundesweiten Datenbank mit geprüften und anerkannten Berufsabschlüssen

Bundestags-Drucksachenummer:

[BT-Drs. 21/3207 \(Vorgang\) \[alle RV hierzu\]](#)

Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen

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

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): [Gesetz zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen \(Vorgang\)](#)

Betroffenes geltendes Recht:

[PflBG \[alle RV hierzu\]](#); [PflAPrV \[alle RV hierzu\]](#); [BÄO \[alle RV hierzu\]](#); [BApO \[alle RV hierzu\]](#); [ZHG \[alle RV hierzu\]](#)

Interessenbereiche:

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

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. [SG2508120016 \(PDF - 6 Seiten\)](#)

Adressatenkreis:

Versendet am 11.08.2025 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:

0 Euro

Mitgliedsbeiträge

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Gesamtsumme:

1.500.001 bis 1.510.000 Euro

Beitragszahler mit mehr als 10.000 Euro und mehr als 10% der Gesamtsumme (4):

1. Verband Privater Klinikträger in Baden-Württemberg e. V.
2. Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e. V.
3. Verband der Privatkliniken in Sachsen und Sachsen-Anhalt e. V.
4. Verband der Privatkliniken Nordrhein-Westfalen e.V.

Jahresabschluss/Rechenschaftsbericht

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

[BDPK-Jahresabschluss-2025.pdf](#)