

# CAR€ Invest

## PFLEGE MACHT MARKT

Nr. 22

1.11.2013

7. Jahrgang

www.careinvest-online.net

## Seniorenimmobilien Kapital will einsteigen

Die demografische Entwicklung ist vielversprechend. Sie verspricht einen Markt mit ungebrochener Nachfrage nach mehr Pflegeleistungen bis 2050. Investoren müssten Schlange stehen – aber die Besonderheiten des Pflegemarktes schrecken ab.

**D**ie demografische Entwicklung in Deutschland bis 2050 ist eindeutig. Politik, Wirtschaft und Gesellschaft beginnen allmählich, sich mit diesem Thema zu beschäftigen und die Chancen, nicht nur die Risiken, auszuloten.

Es ist auch höchste Zeit. Prognosen zufolge sollen in 30 Jahren etwa acht Millionen Deutsche älter als 80 Jahre sein. An bedarfsgerechtem Wohnraum mangelt es jedoch jetzt schon. „Ein barrierearmes Wohnumfeld ist komfortabel für Menschen jeden Alters – das muss auch jungen Menschen bewusst werden. Die Versorgung mit familien- und generationengerechtem Wohnraum sowie die Vernetzung mit Betreuungs- und Pflegeangeboten ist daher eine zentrale Zukunftsaufgabe für die Wohnungs- und Immobilienwirtschaft“, erklärte **Walter Rasch**, Präsident des **BFW Bundesverband Freier**

**Immobilien und Wohnungsunternehmen**, im Vorfeld einer von **BMVBS, KfW und BFW** initiierten Konferenz am 24. Oktober in der **KfW Niederlassung Frankfurt am Main**, die den demografischen Wandel thematisierte und Lösungsansätze für die unternehmerische Immobilienwirtschaft diskutierte.

Das **Pestel-Institut** hat errechnet, dass in den kommenden Jahren 2,5 Mio. seniorenge-rechte Wohnungen gebaut werden müssen, um dem absehbaren Bedarf gerecht zu werden. Das Gesamtinvestitionsvolumen beziffern die Forscher mit 39 Mrd. Euro. Sie fordern vom Bund, in den nächsten acht Jahren jeweils 540 Mio. Euro an Fördermitteln für den Umbau von Bestandswohnungen bereitzustellen. Ob die neue Bundesregierung die Förderung wieder aufnehmen wird, ist allerdings noch ungewiss.

[Lesen Sie weiter auf Seite 2 >>](#)

### >> Aufgeschnappt:

„Ein Gerücht ist wie ein Haufen von Federn, in den der Wind bläst. Es lässt sich nicht mehr zurückholen.“

Dompfarrer Gereon Rehberg,  
Limburg

### Themen:

Polen  
Ein neuer Pflege-  
markt entsteht



Seite 4

Pflegeimmobilien  
Angemessen  
neu bewerten



Seite 8

Heimbetreiber  
„Wir handeln ver-  
antwortungsvoll!“



Seite 12

>> News zum Pflegemarkt  
tagesaktuell unter:

- > [www.careinvest-online.net](http://www.careinvest-online.net)
- > [XING-Pflegemarkt](#)
- > [www.twitter.com/CAREINVEST](https://www.twitter.com/CAREINVEST)



VINCENTZ

## Gelungene Premiere auf der Expo Real

Die Expo Real ist das größte Branchentreffen der Immobilienwirtschaft in Europa. Aber die Asset-Klasse Pflegeimmobilien führte seit Jahren dort ein Schattendasein.

In Zusammenarbeit mit der Messe München richtete **CARE INVEST** daher in diesem Jahr erstmals ein „**Special Real Estate Forum: Pflegeimmobilien**“ aus.

Kurzes Fazit: Es war eine gelungene Premiere. Rund 200 Teilnehmer aus der Immobilienwirtschaft kamen zum Special Real Estate Forum von CARE INVEST, darunter eine große Zahl von Managern, die sich erstmals ausführlicher mit diesem sehr speziellen, aber verlockend klingenden Immobiliensegment befassen wollten. Das Wort von der „Sorglos-Immobilie“ aufgrund demografischer Entwicklung, gut prognostizierbarer Nachfrage und festgeschriebener Finanzierung per Pflegeversicherung und Sozialhilfe macht gern die Runde.

Das es so einfach nicht ist, in diesem Marktsegment erfolgreich zu sein, zeigten die drei Gesprächsrunden mit jeweils zwei Experten. Nur mit dem erforderlichen Spezialwissen können Projektentwickler, Bauträger, Investoren und Betreiber in diesem Markt profitabel arbeiten.

Es wurde ein Überblick gegeben über die Besonderheiten dieser Asset-Klasse, zukunftsweisende neue Pflegeeinrichtungen wurden konkret vorgestellt, über die Perspektive von Bestandsimmobilien und über Wohn-Pflege-Modelle diskutiert. Dabei wurden auch Themen verdeutlicht, die die Marktentwicklung bremsen: z. B. das ungewöhnlich hohe Maß staatlicher Intervention, Fachkräftemangel, hohe Fragmentierung, geringe Transparenz und geschrumpfte Zahl an finanzierenden Banken.

Herzlichen Dank an die Expertenrunde **Marc Hildebrand (Silver Care Holding)**, **Marc-Philipp Martins-Künzel (Corpus Sireo)**, **Ralf Licht (Casa Reha)**, **Otto Hartmann (für die Innere Mission München)**, **Dr. Michael Held (Terragon)**, **Prof. Kurt Dorn (IGeSo)** und **Dr. Helmut Braun (Arbeitgeberverband Pflege)**.

Holger Göpel | Redaktion CARE INVEST

### Segment Pflegeimmobilien

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland wird von derzeit rund 2,4 Mio. auf über 4 Mio. zunehmen. Damit wird auch die Nachfrage nach Angeboten der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege steigen - und insbesondere nach Wohn-Pflege-Kombinationen in neuen Pflegearrangements.

Es sind verlockende Zahlen auch für die Asset-Klasse Pflegeimmobilie: Werden weiterhin etwa ein Drittel der Pflegebedürftigen stationär betreut und gepflegt, sind zusätzliche 500.000 Pflegeplätze erforderlich, bundesweit zu 80% in Einzelzimmern. Auf 30 Jahre gerechnet müssen jährlich über 16.000 zusätzliche stationäre Pflegeplätze ans Netz gehen. Bei Heimgrößen von etwa 80 Plätzen sind das 200 Heime pro Jahr. Bei Platzkosten von durchschnittlich 70.000 Euro ergibt sich ein Kapitalbedarf in Höhe von 34 Mrd. Euro nur für zusätzliche Pflegeeinrichtungen. Dazu kommt ein massiver Sanierungsbedarf der Bestandshäuser. Rund 250.000 Pflegeplätze sind derzeit sanierungs- und modernisierungsbefähigt, um den (oftmals wenig nachvollziehbaren) rechtlichen Vorgaben der Bundesländer oder schlicht den Erfordernissen des Marktes und der künftigen Bewohner zu entsprechen.

Das Interesse der Investoren an Pflegeimmobilien in Deutschland ist allemal geweckt. Das zeigte einerseits der Überraschungserfolg des ersten CARE INVEST-Forums zum

Thema Pflegeimmobilien in Rahmen der Expo Real (siehe Kasten links) wie auch die vertiefende Fachdiskussion beim CARE INVEST-Business-Meeting 2013 in Hamburg.

### Immobilien: Non Core rückt in den Fokus der Anleger

Zum fachlichen Auftakt dieser Konferenz stellte **Nikolaos Tavridis**, Chef von **axion consult** und Geschäftsführer der sehenswerten **Elbschloss Residenz**, in der der japanischen Spitzenkoch **Masaaki Sakai** die Konferenzteilnehmer lukullisch verwöhnte, seine Prognosen zur Marktentwicklung vor. Er rechnet 2014 mit einem Anstieg der Investitionen in Pflegeimmobilien von mindestens 50%. Tavridis: „Auf den Immobilienmärkten befriedigen Core-Produkte die Anleger nicht mehr, auch das Angebot an Core Plus ist langsam nicht mehr ausreichend. Wir schwimmen in Liquidität und opportunistische Non Core-Produkte rücken in den Fokus, die Risikobereitschaft der Anleger steigt wieder - und sie schauen auch in Richtung Pflegeimmobilien.“

Eine konsequente Auseinandersetzung mit dem Produkt finde aber selten statt. Die Investoren verlassen sich gern auf die Kompetenz und Bonität des Betreibers. „Betreibergläubigkeit führt in die Sackgasse“, so Tavridis, „die Strategie Buy and Forget reicht künftig nicht mehr.“

Transaktionen auf der Betreiberseite würden in 2014/2015 einen Höhepunkt erreichen, ist der Berater überzeugt. Er sieht Größenordnungen



## Das aktuelle Thema &gt;&gt;



Marc-Philipp Martins-Künzel (Corpus Sireo)



Dr. Peter Schorling (Olswang)



Monika Fuchs (Bayernland Immobilien)



Marc Hildebrand (Silver Care Holding)



Nikolaos Tavidis (axion/Elbschloss Residenz)

gen von Gruppen mit 150 Häusern und 18.000 Pflegeplätzen voraus.

Die Silver Care Holding ist expansiv ausgerichtet. CEO Marc Hildebrand hat die Gepflogenheiten der Branche unter die Lupe genommen und festgestellt: „In der Pflege wird zu teuer gebaut, eine Folge der Fixierung auf den I-Kostensatz. Statt für 1.900 Euro/qm BGF reichen auch 1.200. Das eingesparte Geld könnten wir besser in Personal und Qualität der Pflege stecken.“

Die Preise für Transaktionen steigen, verkaufsinteressierte Betreiber werden die Chance nutzen wollen. Aufgrund der weiter steigenden Kosten werden die Betreiber margins aber um bis zu 15% fallen. Logische Folge laut Tavidis: Das Betreiberisiko muss in den Verträgen mit Immobilieneigentümern eingepreist werden.

Diese Meinung teilte auch Dr. Peter Schorling, Olswang Germany, der anregte, auch Beendigungsszenarien im Verhältnis von Investor und Betreiber schon im Mietvertrag aufzugreifen und z.B. den Preis für

einen Betriebsübergang abzuschern. Marc-Philipp Martins-Künzel, Healthcare-Experte von Corpus Sireo, der aktuell den Markt für den Fonds Health Care II (Zielvolumen: 300 Mio. Euro) sondiert, setzt auf ein aktives Assetmanagement. Der jährlich zu ermittelnde Verkehrswert der Immobilie ist wesentlich abhängig von der Belegung. Beispiel: Bei einem Immobilienverkehrswert von 9,3 Mio. Euro würde sich dieser bei einer sinkenden Auslastung von 95% auf 75% um rund 400.000 Euro verringern. Martins-Künzel: „Beide Vertragspartner haben großes Interesse, die Belegung stabil hoch zu halten. Und dazu dient auch, die Immobilie auf neuen Stand zu bringen. Klare Regelungen in den Mietverträgen zur Instandhaltung und Instandsetzung sind notwendig.“

Trotz des Bedarfs meint Martins-Künzel: „Die Assetklasse Pflegeimmobilie verliert durch die ständigen Gesetzesänderungen, die erhebliche Auswirkungen auf die Rentabilität von Pflegeeinrichtungen haben, deutlich an Attraktivität. Wer soll dafür

bezahlen? Betreiber? Investor?“ Politische Entscheidungen sollten in angemessenen Zeiträumen erfolgen und einen verlässlichen Gestaltungsrahmen sicherstellen. Ferner muss eine ausreichende Zahl an Fachkräften für diese Branche zugewonnen werden. Neue Heime, die wegen Personalmangels nicht belegt werden können, nutzen weder dem Betreiber noch dem Investor.

Gute Chancen im Markt haben Monika Fuchs und Helmut Schleich (Schleich & Haberl-Gruppe) mit dem Vertrieb an private Investoren gemacht. Sie stellten die Vertriebsalternative Teileigentum/WEG vor („Eigentum mit Herz und Hirn“).

Aber auch die Institutionellen könnten noch neue Nischen entdecken, so Dr. Michael Held (Terragon GmbH) bei der Expo Real: „Für unsere erfolgreichen Tür-an-Tür-Konzepte von Betreutem Wohnen und Pflege suchen wir Investoren. Vielleicht kommt jetzt die Zeit für einen Spezialfonds Betreutes Wohnen.“ Darauf darf man gespannt sein. **Gp/CI**



CARE INVEST-BusinessMeeting: Vertiefende Round-Table-Diskussion der teilnehmenden Experten



Schleich, Hildebrand und Fuchs



# Polen

## Ein Pflegemarkt erwacht

**SoCareNet Europe** ist ein offenes internationales Projekt-Netzwerk von Anbietern sozialer und gesundheitlicher Dienstleistungen in Mittel- und Osteuropa. Ziel ist, einen aktiven Erfahrungsaustausch zwischen international aktiven Trägern zu fördern und neue Kooperationen zu unterstützen. 2013 tagte das Netzwerk in Warschau. Klar ist: Polen sucht Investoren und Betreiber aus Deutschland.

Die 14. Jahreskonferenz des Netzwerks **SoCareNet Europe** fand in diesem Jahr vom 30.09.-2.10.2013 in Warschau statt. Das Thema der Tagung lautete: „Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen in Europa“.

Prof. Dr. h.c. Hermann Schoenauer, der Rektor und Leiter der **Diakonie Neuendettelsau**, begrüßte unter den Gästen **Marzena Breza**, die Direktorin des Departamentes für Seniorenpolitik im polnischen Arbeits- und Sozialministerium, und **Jolanta Skolimowska**, die Direktorin der Abteilung für Krankenbetreuung- und Geburtshilfe im Gesundheitsministerium. Schoenauer betonte in seiner Ansprache, dass in Europa gleiche Standards in der Pflege und der Qualität herrschen sollten und die Finanzierung von Sozialleistungen hinreichend und verlässlich gesichert sein muss. Dabei sollten die länderspezifischen Versorgungsformen berücksichtigt und weiterentwickelt werden.

CARE INVEST befragte **Thorsten Walter**, den Geschäftsführer von **SoCareNet** und Leiter des Europainstituts der **Diakonie Neuendettelsau**, zu einigen Kernpunkten der Konferenz.

Herr Walter, das Netzwerk **SoCareNet** hat in diesem Jahr in Warschau getagt. Warum haben Sie Polen ausgewählt?

> WALTER: Aus mehreren Gründen, die ich hier nun kurz ausführen möchte. Polen wird aufgrund sinkender Geburten und der starken Auswanderung in den nächsten Jahrzehnten



**Thorsten Walter**  
Leiter des Europa-  
instituts  
**Ev.-Luth.**  
**Diakoniewerk**  
**Neuendettelsau**

aufsteigen zu den Ländern mit einer sehr starken Alterung der Bevölkerung. Derzeit ist in Polen bereits jeder vierte Bürger im Rentenalter. Deshalb ist der Bedarf an professionellen Dienstleistungen im Bereich der Pflege jetzt schon größer als das vorhandene Angebot. Des Weiteren gibt es bereits sehr viele Verbindungen zwischen Polen und Deutschland, aufgrund der legalen und illegalen Personalvermittlung von Pflegekräften und der Produktion von Hygiene- und Pflegeartikeln.

Wie beurteilen Sie den Stand der Strukturen und Einrichtungen für Betreuung und Pflege in Polen?

> WALTER: Laut den Erkenntnissen der Konferenz, sieht die Lage in Polen folgendermaßen aus: Von der Politik

gibt es aktuell nur ungenügende gesetzliche Regelungen in Bezug auf die Versorgung von pflegebedürftigen Personen. Eine entsprechende gesetzliche Grundlage steht schon seit langem aus. Die Politik arbeitet derzeit daran, „eine entsprechende Lösung zeitnah zu präsentieren“. Die Regelungen für alle Regionen sind die Gleichen, aber die Versorgung und vor allem die Finanzierung sind sehr unterschiedlich. Das hängt meistens von der finanziellen Ausstattung der jeweiligen Woiwodschaft (Bundesland) ab.

Haben Sie genaue Zahlen?

> WALTER: Aktuell sind von 38,11 Millionen Polen ca. 1,2 Millionen Menschen hilfsbedürftig. Es gibt 140.000 stationäre Betreuungsplätze, 400.000 Menschen werden von den Familien ambulant versorgt und 660.000 Menschen leben alleine und bekommen Hilfe von Nachbarn oder ambulanten Diensten. Es besteht ein enormer Bedarf an stationärer Pflege. Aktuell entstehen Einrichtungen von staatlicher Seite, wie z.B. ein neues Alzheimer Zentrum in der Hauptstadt. Es wurde von der Stadt Warschau für 120 Bewohner gebaut, kostete 79 Millionen PLN aus kommunalen Kasse. Die Ausstattung und Standards in dem Haus entsprechen europäischen Normen. Auch die **Diakonie Neuen-**

## International >>

dettelsau baut gerade in Kattowitz eine Einrichtung mit 196 Plätzen und eröffnet im Frühjahr nächsten Jahres ihren zweiten Standort.

**Sehen Sie aufgrund der demografischen Entwicklung und des Pflegebedarfs den Ausbau der Angebote eher stationär oder eher ambulant?**

> WALTER: Sowohl als auch, denn zum einen gibt es kaum ein flächendeckendes Netz von ambulanten Diensten und zum anderen zu wenige stationäre Einrichtungen. Ziel muss es sein, dass ambulante Dienste auch mit Notrufsystemen und Telemedizin ausgestattet werden. Denn 60% der Bevölkerung in Polen leben in Städten und 40% auf dem Land. Somit müssen die Dienste auch über Telefon- und Internetkommunikation mit den Personen in Kontakt treten können. Die ambulanten Services können wertvolle Dienste leisten und spielen eine wichtige Rolle als Bindeglied zu den stationären Einrichtungen.

**Wie wird die Finanzierung der Pflege in Polen geregelt – staatlich, Versicherungslösung, Privatkapital?**

> WALTER: In Polen gibt es keine Pflegeversicherung und auch keine Pflegestufen. Es gibt drei Arten der Finanzierung:

1. über den Nationalen Gesundheitsfond, d.h. die Gelder kommen aus dem Ressort des Gesundheitsministeriums,
2. über das Ministeriums für Arbeit und Soziales, hier nur eine Teilfinanzierung und nur für Bewohner, die vor 2004 eine Einweisung bekommen haben,
3. über das Privatvermögen.

Ein Pflegeplatz kann abhängig von der Region zwischen 800 und 1.200 Euro im Monat kosten. In der Regel gibt es kaum Personen, die vom Bund finanziert werden, sondern 100% der Bezuschussung kommt von der Kommune, also Gemeinde (Stadt) und nicht vom Ministerien. Personen, die eine hohe Rente oder wohlhabende Kinder haben (etwa Unternehmer, Ärzte), oder Kinder haben, die im Ausland ihr Geld verdienen, können sich einen privatfinanzierten Platz leisten. Für die Personen, die zu viel eigenes Kapital besitzen, um beihilfefähig zu sein, aber zu wenig, um sich einen privaten Platz leisten zu können, gibt es kaum eine Lösung. In der Regel werden zwischen 70 und 80% der Rente für die Finanzierung der jeweiligen Betreuungsform verwendet.

**Gibt es Interesse seitens Ihrer Partner in Polen an Kooperationen mit Betreibern und Investoren aus Deutschland?**

> WALTER: Ja, sehr sogar. Vor allem in den Bereichen der Personalgewinnung und -vermittlung, sowie von Projektentwicklern und Architekten. Es gibt derzeit eine große Anzahl von Anfragen für den Bau von Einrichtungen in ganz Polen. Bei den Angeboten wird an alles gedacht, von dem Grundstück bis zur Ausstattung.

Das größte Hindernis bleibt jedoch bestehen: Einen Betreiber für die Immobile zu finden, der das Haus nach einem entsprechenden moder-

nen Konzept führt und verwaltet. Dies erfordert vor allem ein fundiertes Fachwissen über die Pflege in Polen, effizientes und effektives Managementwissen sowie ein gutes Netzwerk zu lokalen politischen Vertretern. Und ein gutes Händchen im Bereich der Personalpolitik.

**Interesse vorausgesetzt, wie kann man mit Partnern in Polen Kontakt aufnehmen – über Sie beim SoCare-Net?**

> WALTER: Es gibt da verschiedene Möglichkeiten. Natürlich berate ich als Geschäftsführer des Netzwerkes unsere Mitglieder im Vorfeld gerne. Auch Nichtmitglieder können nach Vereinbarung Beratungsgespräche in diesem Bereich der Gesundheits- und Sozialwirtschaft in Polen in Anspruch nehmen. Auch eine wirklich gute Adresse für weitere wirtschaftliche und sonstige Fragen ist die **Außenhandelskammer Polen**, mit der das Netzwerk auch sehr erfolgreich die Konferenz organisiert hat. Ebenso sind polnische Rechtsanwaltskanzleien auf Engagement von ausländischen Investoren spezialisiert und beraten und begleiten in diesem Bereich z.B. auch Grundstückskäufe.

**Wo wird die nächste SoCareNet stattfinden?**

> WALTER: Die nächste SoCareNet wird nach dem Jahr 2008 zum zweiten Mal in Deutschland stattfinden. Anlässlich des 160-jährigen Jubiläums der Diakonie Neuendettelsau hat Prof. Dr. h. c. Hermann Schoenauer, Rektor und Vorstandsvorsitzender, die Einladung persönlich gegenüber den Netzwerkpartnern ausgesprochen. Er freut sich bereits sehr mit allen nicht nur über europäische Themen im Bereich der Sozial- und Gesundheitswirtschaft zu diskutieren, sondern auch die Diakonie Neuendettelsau vorzustellen. Die Konferenz findet vom 29.09. bis 01.10. in der Metropolregion Nürnberg am Standort Neuendettelsau statt. **Gp/CI**

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: [www.socarenet.org](http://www.socarenet.org)

### Der Zugang zum Netzwerk



#### SoCareNet Europe

SoCareNet Europe ist ein offenes internationales Projekt-Netzwerk von Anbietern sozialer und gesundheitlicher Dienstleistungen in Mittel- und Osteuropa.

- > Interessieren Sie sich für die Teilnahme an unseren Konferenzen?
- > Planen Sie ein internationales Projekt und benötigen dabei praktische Beratung und Unterstützung?
- > Suchen Sie nach Partnern im europäischen Ausland?
- > Suchen Sie nach Fördermitteln für Ihr internationales Projekt?
- > Möchten Sie ein Fördermitglied bei SoCareNet Europe werden?

#### > Der Kontakt:

Europa-Institut der Diakonie Neuendettelsau, Tel.: 0049 9874 82330  
E-mail: [eu@diakonieneuendettelsau.de](mailto:eu@diakonieneuendettelsau.de)

# Die anderen Banken II

## Im Spannungsfeld

Sie machen es etwas anders, das Geschäft mit dem Geld. Oder haben zumindest den Anspruch, es anders machen zu wollen. Worte wie Solidarität, Hilfsbereitschaft, Nachhaltigkeit haben bei der EKK, der BKC und der Triodos Bank ihren Platz in den Leitlinien ganz weit vorne gefunden. Sie alle bewegen sich im Spannungsfeld zwischen christlicher bzw. ökologischer Werte und umsichtigen Wirtschaftens.

Die privat-gewerbliche Wirtschaft hat bei der Evangelischen Kreditgenossenschaft eG Kassel (EKK) schlechte Karten, zumindest was die Finanzierung betrifft. Denn die „Zielkunden“ - wie sie bei der EKK heißen - sind Institutionen der Kirche und der Freien Wohlfahrtspflege. „Entscheidend ist, dass es sich um eine gemeinnützige Institution handelt. Wir finanzieren keine privat-gewerbliche Wirtschaft“, sagt **Hans-Christoph Reese**, Leiter Institutionelle Kunden und Mitglied der Geschäftsführung EKK Research GmbH. Kirche und Diakonie machen die Kernkundschaft aus, weil das Bankenhaus von Kirche und Diakonie gegründet wurde. Diese halten den weitaus größten Teil der Genossenschaftsanteile. „Wir sind aber nicht ausschließlich an diese Kundengruppe gebunden“, betont Reese.

Die Bilanzsumme beträgt aktuell 4,3 Milliarden Euro. Die EKK hat im Jahr 2013 37 Altenpflegeobjekte in der Beratung. Teilweise sei die Finanzierung bereits abgeschlossen, teilweise laufe noch die Beratung. Bei der Finanzierung der Pflegeimmobilien spielen Art, Ausrichtung, Lage und Größe nur insoweit eine Rolle, wie diese Faktoren die Rentabilität einer Einrichtung beeinflussen. „Diese hingegen unterziehen wir einer genauen Prüfung und sehen unseren Auftrag

in der konzeptionellen Beratung unserer Kunden“, erläutert Hans-Christoph Reese gegenüber CARE INVEST. Das jeweilige Marktumfeld des Kunden, seine Zielvorstellungen, strategische Ausrichtung und seine Managementleistung stünden im Vordergrund des Interesses.

Das Leitbild der Genossenschaftsbank ist klar definiert durch „christliche Werte, die in einer gelebten Partnerschaft mit unseren Mitgliedern, Kunden, Kooperationspartnern und Mitarbeitenden sichtbar werden“, wie es auf der Homepage heißt. Hilfsbereitschaft und Solidarität gehören für die EKK zu einer vertrauensvollen Zusammenarbeit. Die EKK bewegt sich im Spannungsfeld bankaufsichtsrechtlicher und gesetzlicher Anforderungen, christlicher Werte und den Erfordernissen nachhaltigen Wirtschaftens.

---

### Die reine Größe wird an Bedeutung verlieren.

---

Die reine Größe wird bei Pflegeimmobilien an Bedeutung verlieren, ist Reese überzeugt. „Objekte müssen so beschaffen sein, dass sie dem Betreiber die Umsetzung moderner Pflegekonzepte ermöglichen.“ Die EKK sieht Einrichtungen mit mehr als 120 Plät-

zen eher kritisch. Bewohner werden die Qualität der Pflege nicht allein an rein hygienischen Faktoren fest machen. Die hier erreichten Standards werden eher zur Selbstverständlichkeit. Entscheidend sei der Standort. „Er muss die Verwirklichung horizontaler Integration ermöglichen. Entscheidende Bedeutung messen wir der Bildung von Zuweisernetzwerken bei“, so Reese. Soweit die EKK - Partner von Kirche und Diakonie.

Und wie hält es die **Bank für Kirche und Caritas eG Paderborn (BKC)**? Diese wurde im Jahr 1972 als eine Selbsthilfeeinrichtung für Kirchengemeinden, kirchlich-caritative Einrichtungen sowie deren hauptamtliche Mitarbeiter gegründet. Daraus ergibt sich auch der eng abgesteckte Kundenkreis der BKC: Die Spezialbank ist ausschließlich für katholische, kirchlich-caritative Einrichtungen und deren hauptamtlich tätige Mitarbeiter zuständig, daher stellen sie ihre Dienstleistungen und Angebote, wie beispielsweise Finanzierungen, nur diesem Kundenkreis zur Verfügung, wie **Wolfgang Schütte**, Bereichsleiter Kundenbetreuung kirchliche und caritative Einrichtungen, sagt.

Innerhalb dieses Kundenkreises stehe die Genossenschaftsbank aber allen Formen von Pflegeeinrichtungen als Finanzierungspartner zur Verfügung. „Neben unseren hausei-



**Wolfgang Schütte, Bereichsleiter Kundenbetreuung kirchliche und caritative Einrichtungen, BKC.**



**Tobias Stieber, Teamleiter Social Business, Triodos Bank**



**Hans-Christoph Reese, Leiter Institutionelle Kunden, EKK**

genen Kreditangeboten mit festen Zinsbindungen bis max. 20 Jahren arbeiten wir darüber hinaus eng mit öffentlichen Förderbanken, wie zum Beispiel der KfW zusammen, die langfristige Investitionskredite und auch Finanzierungsmittel für die energetische Gebäudesanierung bereitstellt“, erläutert Schütte. Im Laufe der vergangenen Jahre hat die BKC mehr als 150 stationäre Pflegeeinrichtungen finanziert. Viel konkreter wollten die Paderborner nicht werden.

---

**Die Pflegesätze müssen jedes Jahr mindestens so stark erhöht werden wie die Lohnkosten.**

---

Die weitere Steigerung der Anzahl Pflegebedürftiger werde sowohl den stationären Bereich als auch die ambulante Pflege betreffen. Die Nachfrage steigt, die gesetzlichen Anforderungen auch, beispielweise durch Standarderhöhungen für Pflegeheime bei gleichzeitiger Beschränkungen bei der Refinanzierung der Pflegeeinrichtungen. Das setzte diese wirtschaftlich unter starken Druck, so Schütte: Nur wenn die Politik diesen Druck reduziere, könnten die Ziele wie „gerechte Entlohnung für Pflegekräfte“ und „menschwürdige Pflege mit persönlicher Zuwendung“ bei gleichzeitiger sachgerechter baulicher Ausstattung der Heime erreicht werden. Er fordert, dass die

Pflegesätze jedes Jahr mindestens so stark erhöht werden müssten, wie die Lohnkosten. „Zukunftssicher sind aus unserer Sicht die Einrichtungen aufgestellt, die intelligente Neu- oder Umbauten schaffen und so stationäre Pflege mit alternativen Wohnformen und Pflegelösungen verbinden“, sagt Schütte.

Zukunft und Nachhaltigkeit sind die großen Themen, die sich die **Triodos Bank** auf die Fahnen geschrieben hat. Sie gilt als eine der weltweit führenden Nachhaltigkeitsbanken. „Wir bei der Triodos Bank glauben, dass Profit auch ohne Ausbeutung unserer natürlichen Ressourcen möglich ist“, heißt es in einem der Leitsätze. Die Bank ist eine Aktiengesellschaft niederländischen Rechts mit Hauptsitz in den Niederlanden. Die Bilanzsumme für das Geschäftsjahr 2012 liegt bei 5,3 Mrd. Euro. Seit 2009 gibt es die deutsche Niederlassung. Die Triodos Bank Deutschland ist eine Direktbank. Bei der Finanzierung von Pflegeeinrichtungen liegt der Fokus auf mittelgroßen stationären sowie teilstationären Einrichtungen und dies deutschlandweit, wie **Tobias Stieber**, Teamleiter Social Business, sagt. „Idealerweise verfügt die Einrichtung über ein einzigartiges Pflegekonzept, welches den Werten der Triodos Bank entspricht“, so Stieber, „wichtig ist uns ebenso eine adäquate Eigenkapitalausstattung.“ Auf eine gute Reputation in der jeweiligen Region bzw. dem jeweiligen Markt und

langjährige Branchenerfahrung bei dem Management legt Triodos ebenfalls viel Wert. „Wir prüfen, ob ein passendes sozioökonomisches Umfeld sowie eine gute Infrastruktur für die Heimbewohner vorliegen und wir verlangen eine hohe Lebensqualität für die Heimbewohner, qualitativ hochwertige Ausstattung und einen guten Zustand der Pflegeimmobilie.“

Insgesamt finanziert die Triodos Bank Deutschland derzeit 14 Pflegeheime bundesweit. Wohlgermerkt: Die Direktbank ist erst seit 2009 auf dem deutschen Markt aktiv. Europaweit profitierten im vergangenen Jahr 9.840 Menschen von der Pflege in mehr als 150 Altenheimen, die von der Triodos Bank finanziert werden. Und wie schätzt die Triodos Bank den Markt für Pflegeimmobilien künftig ein? „Wir erwarten weiterhin eine zunehmende Nachfrage nach Pflegedienstleistungen. Hierdurch und aufgrund gesetzlicher Regelungen, z.B. Einzelzimmerquoten, wird sich der Investitionsbedarf in dem Sektor weiter erhöhen.“

Traditionelle Einrichtungen werden, beeinflusst von alternativen Pflegemöglichkeiten, sich zukünftig stärker auf bestimmte Kompetenzfelder spezialisieren, z.B. die Behandlung von Demenz- oder Suchtpatienten. Neue Formen des Zusammenlebens - wie Mehr-Generationen Wohnkonzepte - werden sich auch auf den Markt für Pflegeimmobilien auswirken. **keha/CI**



# Assetklasse Pflegeimmobilie

## Angemessene Neubewertung

Langfristig niedrige Zinsen versprechen eine positive Dynamik auf dem Markt für Pflegeimmobilien – einerseits. Doch die Bewertungspolitik der Banken und der Druck auf Betreiber gefährdet insgesamt eine positive Entwicklung. Die Veränderung der Investitionslandschaft vor dem Hintergrund gleichbleibend niedriger Kapitalmarktzinsen steht im Mittelpunkt dieses Beitrages von **Mathias Giebken**.

**E**in halbes Jahrzehnt ist es her, dass der Markt für Pflegeimmobilien eine deutliche Zäsur erfuhr. Mit Einsetzen der Immobilien- und Finanzkrise rauschten die Preise in den Keller. Waren vor der Krise Objekte unter dem 14-Fachen kaum zu haben, so waren sie danach plötzlich für das 12,5-Fache erhältlich. Traumhafte Bedingungen für Investoren in Kombination mit den historisch niedrigen Kapitalmarktzinsen, die sich im Zuge der Finanzkrise schnell eingestellt haben – so könnte man meinen.

Was hat sich seit 2007 getan und in welche Richtung bewegen wir uns? Tatsächlich ist es so, dass der Markt für Pflegeimmobilien seitdem immer komplexeren und diffizileren Bedingungen und Reglementierungen unterliegt, die das Geschäft keineswegs leichter gemacht haben. Der Druck auf die Branche hat sich von fast allen Seiten verschärft. Und in diesem speziellen Segment der Immobilienbranche, in dem zahlreiche Interdependenzen zwischen den Marktteilnehmern bestehen, bekommen den Druck letztendlich alle zu spüren. Auch scheinbar unbeteiligte Dritte.

### Nur eine Handvoll Banken

Ein echtes Problem stellt derzeit das Finanzierungsangebot für Gesundheitsimmobilien dar. Nach Basel III

konzentrieren Banken ihre liquiden Mittel vor allem auf wenige Kerngeschäftsfelder. Die Anforderungen an die Investments in puncto Sicherheit sind extrem gestiegen. Es bedarf einer extrem hohen Spezialisierung um die Qualität eines Pflegeobjektes beurteilen zu können – eine Expertise, die auf Bankenseite nur wenige mitbringen. Schätzungen von **CBRE** zufolge gibt es heute nur noch eine Handvoll Banken, die sich mit diesem Produktbereich beschäftigen.



**Mathias Giebken**  
Managing Partner  
**AviaRent Capital  
Management**  
Luxemburg

Dies führt dazu, dass bei der Prüfung und Bewertung der Immobilie der Fokus fast ausschließlich auf dem Betreiber liegt. Das ist insofern problematisch, als seine Einnahmen nicht an die Gesetze des Marktes gekoppelt sind, sondern mit den Kostenträgern stets aufs Neue ausgehandelt werden müssen.

Die Marge der Betreiber wird dünner, ihr Erfolg immer fragiler. Dennoch wird die Prüfung der Betreiber immer intensiver. Die langen

Laufzeiten des Investments mit entsprechend langer Zinsfestschreibung führen dazu, dass Betreiber regelmäßig peinlich genau durchleuchtet werden, bevor sich eine Bank auf eine Finanzierung einlässt. Selbst der vergleichsweise hohe Eigenkapitalanteil von 40 Prozent und mehr, den institutionelle und private Investoren heute in der Regel mitbringen, ändert daran nichts.

### Konkurrenz auf der Käuferseite

Großen Veränderungen ist die Investitionslandschaft aber auch durch eine verstärkte Konkurrenzsituation auf der Käuferseite und durch einen erneuten Preisanstieg im Bausegment ausgesetzt. Aufteiler kaufen vermehrt größere Objekte und bieten sie als kleine Einheiten privaten Investoren an – eine Anlageform, die sich zunehmender Beliebtheit erfreut. Ihre Aktivität hat neben einer Preissteigerung zur Folge, dass viele qualitativ hochwertige Objekte schnell aus dem Markt verschwinden. Für andere Investoren wird es damit umso schwieriger, attraktive Objekte aus dem Markt zu akquirieren, die die Banken beim Thema Refinanzierung zufriedenstellen und die prognostizierte Ausschüttung eines Fonds sicherstellen.

In der Baubranche sind in den letzten sechs Jahren erhebliche Preissteigerungen zu beobachten, die zu einer



## Pflegeimmobilien >>

überproportionalen Teuerung der Immobilie bei gleichbleibender oder geringerer Qualität beigetragen haben. Nicht gestiegen ist dagegen die bauliche und architektonische Qualität.

„Die Baupreise steigen, aber nicht die Qualität der Häuser.“

Im Gegenteil - Komfort und Qualität werden sukzessive wegrationalisiert, so scheint es. Dies belastet wiederum die Betreiber, denn sie müssen nicht nur heute, sondern auch noch in zehn Jahren mit der Immobilie wirtschaftlich erfolgreich und konkurrenzfähig sein.

Eigentlich müssten die niedrigen Kapitalmarktzinsen zu einer positiven Dynamik auch im Segment der Pflegeimmobilien mit entsprechender Preissteigerung führen - so wie in allen anderen Immobiliensegmenten geschehen. Dynamisch ist jedoch eher das relativ neue Aufteiler-Geschäft.

Unabhängig davon lässt sich in den letzten Jahren eine unangemessene Preisstagnation beobachten, die dem Markt insgesamt schadet.

Als fraglich erweist sich die Bewertung von Pflegeimmobilien allein anhand des Ertragswertes. Eine Bewertung der eigentlichen Immobilie findet beim Thema Finanzierung praktisch nicht statt.

Dies verstärkt unnötig den Druck auf die Betreiber, die ohnehin mit zahlreichen anderen Schwierigkeiten konfrontiert sind, z. B. dem Personalmangel, dem zunehmend harten Verdrängungswettbewerb und der Teuerungsrate im Allgemeinen.

Sinnvoll wäre es, zu allererst den Betreiber zu stützen und ihm größere Margen zuzugestehen. Der finanzielle Spielraum sollte in das Personalbudget fließen. Mehr Personal mit besserer Bezahlung ist sicherlich der erste und beste Garant für langfristig stabile und erfolgreiche Betreiberstrukturen.

Unverzichtbar ist eine angemessene Beurteilung von Pflegeimmobilien unter Einbeziehung des eigentlichen

Sachwertes. Pflegeeinrichtungen sollten nicht länger als reine Spezialimmobilie gesehen werden, sondern als fester Bestandteil der Immobilienlandschaft. Der große Bedarf jetzt und in Zukunft spricht dafür.

Eine angemessene Neubewertung wäre sinnvoll und kommt letztendlich allen Marktteilnehmern entgegen. Sie käme einer Gesundung des Segments gleich, das derzeit im Vergleich zu anderen Immobilienklassen deutlich unterbewertet ist. Nur so

kann die Qualität im Pflegeimmobiliensegment langfristig sichergestellt werden. Dies kommt letztendlich auch den Investoren zugute. Die Vorzüge der Anlage - langfristig stabile und attraktive Cashflows - können nur aufrechterhalten werden, wenn der Markt sich nicht selbst herunterwirtschaftet. **CI**

Kontakt: Mathias Giebken, Managing Partner, Investorenbetreuung AviaRent Capital Management S.á.r.l., E-Mail: m.giebken@aviarent.lu

### Transaktionen

#### „Der RHM-Deal ist für MPT nur der Einstieg.“

Die **Medical Properties Trust Inc. (MPT)**, ein amerikanischer Real Estate Investment Trust (REIT) aus Birmingham, Alabama, erwirbt in Deutschland acht Rehabilitationskliniken und drei Pflegeheime für 184 Mio. Euro im Rahmen einer Sale and Lease back-Transaktion. Das hat es nach Angaben **Frank Löwentrauts**, Geschäftsführer der **Aaetas Consult GmbH**, seit mehr als 15 Jahren nicht mehr gegeben. Ebenso erstaunlich ist laut Analyse der Bad Homburger Beratungsgesellschaft, dass es sich beim Investor um einen mittelgroßen REIT handelt, der erstmals außerhalb Nordamerikas eine solche Transaktion tätigt. „Normalerweise investieren Amerikaner in diesen Fällen zunächst in England, bevor sie den Schritt auf den europäischen Kontinent wagen“, unterstreicht Löwentraut.

Auslöser für die mehr als eineinhalb Jahrzehnte dauernde Zurückhaltung der Investoren auf dem deutschen Rehakliniken-Markt war nach Mitteilung von Aaetas Consult die Gesundheitsreform Mitte der 90er Jahre. „In der Folge brach die Belegung der Rehakliniken um rund die Hälfte ein, Kurkliniken standen leer. Dadurch ist den Investoren der Appetit gründlich vergangen“, erläutert Löwentraut. Nun also ein anderes Signal: Der Medical Properties Trust Inc. (MPT) vermietet die Kliniken und Heime für 27 Jahre an den bisherigen und künftigen Betreiber **RHM Klinik- und Altenheimbetriebsgesellschaft**. Der Betreiber trägt neben Steuern und Abgaben, Betriebskosten sowie den Versicherungskosten auch die Kosten für Instandhaltung bzw. Instandsetzung an Dach und Fach. „Es

handelt sich um einen lupenreinen Triple Net-Vertrag. Nach Marktinformationen hat **Waterland**, ein Private Equity Unternehmen, das 2010 die RHM-Gruppe erworben hat, mit dieser Transaktion seinen Kaufpreis für die Gruppe, den Betrieb und die Immobilien (OpCo und PropCo) komplett refinanziert“, heißt es bei Aaetas Consult.

Die Strategie: MPT will sein bestehendes Portfolio nach Europa ausweiten. „Dass sich MPT zunächst für Deutschland entschieden hat, liegt an der starken Wirtschaft, der demografischen Entwicklung, einem robusten Vergütungssystem, dem starken Betreiber RHM und der sehr guten Bausubstanz“, so Löwentraut.

MPT ist der einzige US-REIT, der in Immobilien des Gesundheitswesens investiert, in die Ärzte Patienten einweisen, also vorwiegend in Krankenhäuser und Rehakliniken. MPT besitzt 82 Krankenhäuser und „Post Acute Clinics“ (Rehakliniken) im Gesamtwert von rund 1,55 Mrd Euro. Die Mietabdeckung (rent coverage) über alle Investments beträgt 5,2. Der Cash Flow vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen, Amortisation und Miete (EBITDAR) ist also 5,2-mal höher als die Miete. In Deutschland bewertet man einen Faktor von über 1,4 als refinanzierungsfähig. RHM's Deckungsgrad in Bezug auf diese Transaktion liegt bei 1,75. „In 2012 hat MPT 584 Millionen Euro investiert, doppelt so viel wie in 2011. Die Aktien von MPT sind an der New York Stock Exchange notiert. „Es ist zu erwarten, dass wir mehr von MPT in Europa sehen werden“, so das Fazit Frank Löwentrauts. **CI**

# CAR€ Foxx



**Hartmut Schmidt,**  
Aktienanalyst und  
Unternehmens-  
berater, Schwer-  
punkt stationäre  
Versorgung

## Marseille-Kliniken – wohin?

Erwartungsgemäß reagierten die Anleger erleichtert, als sich ein Ende des US-Haushaltsstreits abzeichnete. Dax und MDax durchbrachen mehrmals ihre historischen Höchstmarken. Hiervon können die Aktionäre der Marseille-Kliniken AG nur träumen, da ihre Aktien seit der letzten Ausgabe von CARE INVEST sogar verloren und sie nicht wissen, wie's mit ihrem Unternehmen weitergeht.

**E**s kam wie erwartet: Bereits im Vorfeld der Einigung im US-Haushaltsstreit wagten sich einige Anleger aus der Deckung und kauften Aktien. Dax und MDax durchbrachen auch bereits schon vor der Meldung, dass sich Republikaner und Demokraten auf eine vorübergehende Aussetzung des Schuldenlimits von 16,7 Billionen US\$ einigten, die alten Höchststände.

Sie notieren derzeit mit 8.865 bzw. 15.700 Punkten um 2,8 bzw. 3,8 % über dem Stand der letzten Ausgabe von CARE INVEST, 16,5 bzw. 31,8 % über dem Stand Anfang des Jahres und 50,3 bzw. 76,5 % über dem von Anfang 2012!

Obwohl sich zumindest derzeit noch kein Ende der Rallye abzeichnet, unter anderem auch da die Wirtschaftsforscher davon ausgehen, dass die Wirtschaft 2014 wieder stärker wachsen wird, ist doch eines sicher: Die Börse ist keine Einbahnstrasse

und der nächste Rückschlag kommt bestimmt. Vor dem Hintergrund des rasanten Anstiegs der jüngsten Vergangenheit könnte er sogar schneller kommen als gedacht.

### Die Q3-Zahlen stehen noch aus

Im Lager der börsennotierten Pflegeheimbetreiber gab es wie so oft Gewinner und Verlierer.

Zu Ersteren gehörten die Aktien von **Maternus-Kliniken** (+8,1%), **Brookdale** (+7,0%), **Orpea** (+5,3%) und **Curanum** (+4,4%), zu den Letzteren **Korian** (-3,3%) und **Marseille-Kliniken** (-6,1%).

Diese Kursveränderungen sind fundamental nicht zu begründen, zumal auch kein Unternehmen seine Quartals-Zahlen veröffentlichte. Curanum verschob den Termin der Veröffentlichung der Q3-Zahlen vom 17. Oktober auf den 6. November, da an diesem Tage Korian die Umsatzzahlen veröffentlichen wird.

### Marseille-Kliniken verliert 6,1 %

Das Minus von 6,1% der **Marseille-Kliniken**-Aktie ist auf der einen Seite aus fundamentaler Sicht nicht nachvollziehbar, zumal die Anfang Oktober veröffentlichten Zahlen 2012/13 nicht schlecht waren. Der Vergleich zu 2011/12 bzw. Q4 2011/12 zeigte

- einen Anstieg des Umsatzes um 2,6 (Q4: 1,3) % auf 200,1 (Q4: 50,2) Mio. €, zurückzuführen vor allem auf eine Steigerung der Auslastung von 88,9 auf 90,1 %;
- einen stabilen Verlauf im Jahresvergleich (EBITDAR-, EBIT- bzw. EBT-Marge 27,6 (28,1), 5,5 (5,6) bzw. 3,7 (3,2) %, das EpS reduzierte sich von 0,54 auf 0,47 €) und einen deutlichen Einbruch in Q4 2012/13 (EBITDAR-, EBIT- bzw. EBT-Marge 24,1 (30,3), 0,6 (7,5) bzw. -2,1 (4,0) %, das EpS reduzierte sich von +0,12 auf -0,04 €). Die Stabilität auf Jahressicht basierte auf einer deutlichen Margensteigerung in den ersten beiden Quartalen;
- einen Einbruch in Q4, der auf einen Anstieg der Aufwandsquoten in den Bereichen Personal (54,8 nach 52,3 %), Sonstiges (27,8 nach 25,0 %) und Abschreibungen (4,9 nach 3,9 %) zurückzuführen ist. Er kam jedoch nicht überraschend, da er vom Vorstand bei der Präsentation der Zahlen Q1-3 2012/13 unter anderem aufgrund

Marktdaten	18. 10. 13	+/- 4. 10. 13	+/- 12/12	+/- 12/11
DAX	8.865	+2,8%	+16,5%	+50,3%
MDax	15.700	+3,8%	+31,8%	+76,5%
Euro Stoxx 50	3.033	+3,6%	+15,5%	+30,9%
Dow Jones	15.400	+2,2%	+19,0%	+26,0%
Bund 10j	1,89%	+4,4%	+35,0%	-2,1%
Euro/US-\$	1,37	+0,9%	+3,5%	+5,6%

Quelle: Deutsche Börse, Handelsblatt, HPS©

der beabsichtigten Einführung einer neuen Software vorhergesagt wurde. Der Anstieg der Abschreibungsquote basierte v. a. auf außerplanmäßigen Abschreibungen unter anderem auf (zum Verkauf stehende) Stillstandsimmobilien. Dass das Unternehmen vor dem Hintergrund der stabilen Entwicklung die Dividende ausfallen lassen will, ist nur aufgrund des Q4 erklärbar;

- ein ggü. dem Vorjahr nahezu unverändertes Bilanzvolumen von 187 (189) Mio. €, das mit 22 (20) % nicht hoch eigen-, mit unverändert rd. 21 % nicht gering fördermittel-, mit 31 (30) % hoch banken- und nicht fristenkongruent finanziert ist.

Das Bewertungstableau verdeutlicht, dass die Aktie/das Unternehmen in nahezu allen Belangen deutlich niedriger als die Vergleichsunternehmen bewertet ist.

Ferner strebt das Unternehmen auch aufgrund der eingesetzten neuen Software bei einer Steigerung der Auslastung auf 91 % in 2013/14 ein deutliches Ertragsplus an. Mit Blick auf den Quartalsverlauf 2012/13 ist dies realistisch. Die in CARE INVEST gemeldete mögliche Neuausrichtung des Unternehmens nimmt weitere Formen an. Man bereitet sich darauf vor, sich stärker auf das Softwaregeschäft zu konzentrieren. Auf der ordentlichen Hauptversammlung am 31. Oktober 2013 sollen die Aktionäre

Kurse				
CAR€ Foxx-Unternehmen	18.10.13	+/- 4.10.13	+/- 12/12	+/- 12/11
Marseille-Kliniken (€)	5,03	-6,1%	+15,3%	+83,0%
Maternus-Kliniken (€)	0,39	+8,1%	-11,4%	-27,0%
Curanum (€)	3,03	+4,4%	+21,2%	+51,8%
Korian (€)	22,73	-3,3%	+71,0%	+81,7%
Orpea (€)	39,17	+5,3%	+17,2%	+55,5%
Brookdale (\$)	28,04	+7,0%	+15,4%	+61,2%

Quelle: Deutsche Börse, NASDAQ, HPS©

einer Satzungsänderung zustimmen, die

- den Gesellschaftszweck um den Bereich Software (Herstellung, Verwertung, Lizenzierung) erweitert,
- den Vorstand dazu ermächtigt, das Pflegeheimgeschäft aufzugeben, da er den „Betrieb ganz oder teilweise veräußern oder auf andere Unternehmen übertragen“ kann.

### Sonderausschüttung?

Marktgerüchten zu Folge befindet sich das Unternehmen bereits in der Phase der Bewertung seiner Einrichtungen. Kommt es zum Verkauf, ist mit der Aufdeckung erheblicher stiller Reserven zu rechnen. Er wird zu einem Liquiditätszufluss führen, der den Bedarf zur oben genannten Erweiterung des Gesellschaftszweck bei weitem übersteigen wird.

Dies gilt umso mehr, da das Unternehmen nach eigenen Aussagen bereits über die SCS eine Software entwickelt hat, die den Markt re-

volutionieren könnte. Die SCS war bis Mitte 2000 Konzerntochter und wurde auf dem Wege der Abspaltung den damaligen Marseille-Kliniken-Aktionären übertragen. Eine mögliche Sonderausschüttung des Verkaufserlöses nach Tilgung der Schulden (Nettoverschuldung 2012/13 rd. 48 Mio. €) an die Aktionäre würde den derzeitigen Wert der Aktie um den Faktor 2 Plus x übersteigen.

Auf der anderen Seite ist die Skepsis der Marktteilnehmer allerdings auch sehr gut nachvollziehbar. Denn über die Verwendung der bei einem Verkauf der Pflegeheime zufließenden Liquidität hat sich das Unternehmen nicht geäußert. Die Befürchtung, dass die freiwerdenden Gelder eventuell nicht im Interesse der freien Aktionäre verwendet werden, sind mit Blick auf die Transaktionen der Gesellschaft in der Vergangenheit nicht gegenstandslos. **HS/CI**

Tipp: Den komplette Geschäftsbericht 2012/13 finden Sie unter [www.careinvest-online.net](http://www.careinvest-online.net)

### Bewertungstableau

CAR€ Foxx-Unternehmen	Aktien Mio.	Mktkap. Mio. W*	EV Mio. W*	EV/Bett Tsd. W*	EV/Umsatz X	EV/EBITDAR X	PBV X	P/E X	P/CF X
<b>Marseille-Kliniken (€)</b>	<b>14,5</b>	<b>73</b>	<b>549</b>	<b>68</b>	<b>2,7</b>	<b>9,6</b>	<b>1,7</b>	<b>7,4</b>	<b>11,3</b>
Maternus-Kliniken (€)	21,0	8	258	63	2,3	15,0	-0,3	-0,9	-2,1
Curanum (€)	42,5	129	839	86	2,9	10,0	2,2	50,2	8,1
Korian (€)	34,8	792	3.769	110	2,8	10,9	1,1	23,5	7,9
Orpea (€)	53,0	2.076	5.479	136	3,5	13,0	1,6	18,2	11,4
Brookdale (\$)**	124,1	3.479	9.246	193	3,7	13,6	3,4	-1051,2	12,0

**Anm.:** Die Zahlen sind auf Basis der letzten (auf das Gesamtjahr hochgerechneten) veröffentlichten Zahlen ermittelt. Def.: **Mktkap.** = Marktkapitalisierung = Wert des Eigenkapitals = Anzahl Aktien x Kurs, **EV** = Enterprise Value = Gesamtunternehmenswert = Marktkapitalisierung plus Verbindlichkeiten minus Liquidität plus mit 8,5 % kapitalisierte Mieten), **PBV** = Kurs/Buchwert je Aktie, **P/E** = Kurs/Ergebnis je Aktie, **P/CF** = Kurs/Cash Flow je Aktie; \*Landeswährung (Euro, US-Dollar). \*\*Umsätze bzw. Betten der nur gemanagten Einrichtungen eliminiert.

Quelle: HPS©



## Drei Fragen an ...

Ralf Licht



Geschäftsführer Expansion und Immobilienmanagement

**CASA REHA** Unternehmensgruppe  
Oberursel

[www.casa-reha.de](http://www.casa-reha.de)

### „Wir handeln verantwortungsvoll!“

**Herr Licht, die Vorgänge im Pro Vita-Haus in Mainz haben in der Öffentlichkeit Wellen geschlagen. Wie ist Ihre Sicht?**

Die Behörde kam vor dem Hintergrund extremer Sommerhitze und trotz eines reichhaltigen Angebots an Getränken und Früchten zu ihrer Auffassung. Bei individueller Berücksichtigung der jeweiligen Krankheitsbilder der Bewohner kann der schwerwiegende Vorwurf so nicht aufrecht erhalten bleiben. Hausärzte bestätigten im Gegenteil einen guten Pflegezustand unserer Bewohner. Defizite bei Prozessen und Dokumentation, sowie leider vereinzelt in der Ergebnisqualität, wurden umgehend abgestellt und Qualifizierungen durchgeführt.

**Alexander Schweitzer, Sozialminister von Rheinland-Pfalz, hat ungewöhnlich massiv reagiert und angekündigt, „noch stärker in die Bilanzen und die Rechnungslegung eines solchen Unternehmens einblicken zu können.“**

Schon heute können die Behörden auf Basis existierender Gesetze tiefe Einblicke in die Unterlagen der Betreiber nehmen. Der Einkaufspreis eines Brötchens lässt sicher keine Rückschlüsse auf die am Bewohner geleistete Arbeit und Zuwendung zu. Das eigentliche Thema ist doch der Fachkräftemangel – bedingt durch das Image des Pflegeberufs – und die Frage an Gesellschaft, Politik und Pflegeversicherungen, welche Leistungen und wie viel qualifiziertes Personal sie bereit sind zu finanzieren.

**Schweitzer hat die Vermutung geäußert, dass solche Vorfälle „Folge einer überhöhten Renditeerwartung von Finanzinvestoren“ sein könnten, die Anteilseigner von Betreiberunternehmen sind. Hinter Casa Reha steht der PE-Investor Hg Capital – was sagen Sie dazu?**

Das ist klar zurückzuweisen. Unser Gesellschafter hat international viel Erfahrung im Gesundheits- und Sozialsektor und unterstützt CASA REHA beim Ausbau des Pflegeangebots auf hohem pflegfachlichem Niveau. Wir können Ihnen versichern, dass er verantwortlich handelt und ihm eine kontinuierliche qualitative Weiterentwicklung von CASA REHA wichtig ist. HgCapital teilt unsere Auffassung, wonach in der Altenpflege nur die Anbieter bestehen und erfolgreich sein können, die eine hochwertige Pflege anbieten. Darüber haben wir mit dem Sozialministerium in Mainz auch schon gesprochen.

## SGB XII – Grundsicherung im Alter

### Viel Altersarmut in Hamburg

Am Jahresende 2012 bezogen in Deutschland knapp 465.000 Personen über 65 Jahre Leistungen der Grundsicherung im Alter nach dem SGB XII „Sozialhilfe“. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilte, stieg die Zahl der Hilfebezieher im Vergleich zum Vorjahr deutlich um 6,6%. Im westlichen Bundesgebiet erhielten 30 von 1.000 Einwohnern über 65 Jahre und in den östlichen Ländern einschließlich Berlin 20 von 1.000 Einwohnern dieses Alters Leistungen der Grundsicherung im Alter. Spitzenreiter unter den Bundesländern waren Hamburg (62 je 1.000), Bremen (55 je 1.000) und Berlin (53 je 1.000). Auf diese Grundsicherung sind insbesondere westdeutsche Frauen angewiesen: 33 von 1.000 Frauen über 65 Jahre. In den östlichen Ländern einschließlich Berlin waren es entsprechend 21 von 1.000 Frauen und 18 von 1.000 Männern. 7 Millionen Jobs im Niedriglohnssektor und viele Teilzeitjobs werden den fatalen Trend weiter beschleunigen. CI

## Angehörige bewerten Pflegeheime

### Brandenburg liegt vorn

Seit über einem Jahr können Angehörige über das Pflegeplatz-Vermittlungsportal [seniorplace.de](http://seniorplace.de) Beurteilungen zu Pflegeheimen abgeben und damit gleichermaßen anderen pflegesuchenden Familien eine praktische Orientierungshilfe bei der Auswahl eines Pflegeheimes liefern. Verschiedene Kriterien wie Pflege, Ausstattung und Gastronomie werden in qualitativen Interviews mittels einer 5-Sterne-Skala klassifiziert und ein Durchschnittswert erfasst.

Nun veröffentlicht Seniorplace erste Ergebnisse des bundesweiten Zufriedenheits-Checks. Seit Mai 2012 wurden insgesamt 9.022 Interviews zu rund 900 Pflegeeinrichtungen erhoben und ausgewertet.

Die drei Spitzenreiter im Zufriedenheitscheck der Angehörigen sind die östlichen Bundesländer:

- Brandenburg (4,24 Sterne)
- Sachsen-Anhalt (4,22)
- Thüringen (4,20).

Dann folgen

- Hamburg (4,19)
- Saarland (4,15).

Der Bundesdurchschnitt liegt bei 4,09 Sternen.

Schlusslichter im Zufriedenheitscheck durch die Angehörigen sind Hessen (4,02), Niedersachsen (4,01 Sterne), Bremen (4,00 Sterne) und mit nur 3,85 Sternen Baden-Württemberg. CI

Infos: **Seniorplace GmbH, Manja Dettmann**, Berlin, [manja.dettmann@seniorplace.de](mailto:manja.dettmann@seniorplace.de)

## Immobilien-Investments Trend

# Investoren aus Asien/Pazifik kommen

Ein neuer Trend wird manifest: Laut jüngsten DTZ-Recherchen ist die treibende Kraft der erhöhten Investmentaktivitäten in europäische Gewerbeimmobilien der steigende Kapitalzufluss in die Region hinein. Auf Zuflüsse von Investitionskapital aus dem außereuropäischen Ausland entfallen mittlerweile 24 % der Marktaktivität - ein neuer Rekordwert.

Kapitalquellen in Asien, dem Mittleren Osten und Kanada dominieren bereits jetzt das europäische Marktgeschehen und verdrängen US- und internationale Akteure aus ihren angestammten Führungsrollen. Tatsächlich nehmen asiatische Investoren seit 2009 den Spitzenplatz bei den Nettoinvestitionen ein, mit einem Nettozufluss von 10 Mrd. Euro.

Paul Boursican, als Head of International Investment bei DTZ zustän-

dig für die Region EMEA, meint: „Die Zunahme der außereuropäischen Kapitalzuflüsse wird zum großen Teil von neuen asiatischen Kapitalquellen gespeist. Nach dem Zustrom von Mitteln aus Südkorea und Malaysia zeichnet sich derzeit ein starker Zuwachs bei Kapitalströmen aus China ab.“ Im Verlauf der letzten vier Jahre sei der Kapitalzufluss allein aus diesen drei Ländern schon auf über 10 Mrd. Euro angestiegen.

Die Untersuchungen von DTZ zeigen, dass die Käufe institutioneller Investoren und Staatsfonds, die nach wie vor die bedeutendsten Nettoinvestoren auf dem europäischen Markt sind, stark zugenommen haben.

Im ersten Halbjahr 2013 beliefen sich ihre Investitionen bereits auf 4,4 Mrd. Euro (vgl. Gesamtjahr 2012: 6,4 Mrd.). Hans Vrensen, Global Head of Research

bei DTZ, fügt hinzu: „Wir rechnen damit, dass sich dieses Muster vorläufig fortsetzt. Allerdings ist für uns auch absehbar, dass die neue Generation institutioneller Investoren aus der Region Asien/Pazifik künftig enger in die europäischen Märkte eingebunden und dort breiter aufgestellt sein wird. Mit zunehmender Risikobereitschaft ist zu erwarten, dass sich eine höhere Anzahl an Investoren auf der Suche nach Diversifizierung weg von den wenigen Core-Märkten bewegen wird, zumal sich jede Menge Möglichkeiten an den europäischen B-Standorten finden lassen, die sich durch attraktive Preisgestaltung und Liquidität auszeichnen.“ Laut DTZ dürften Investoren aus der Region Asien/Pazifik künftig eine noch bedeutendere Rolle auf dem europäischen Markt spielen. CI

## Baden-Württemberg

# Landesqualitätsbericht Pflege

In der Reihe der „Landesqualitätsberichte“ hat das Gesundheitsministerium Baden-Württemberg jetzt einen umfassenden Bericht zur Pflege in Baden-Württemberg herausgegeben. Das Heft „Ambulante und stationäre Pflege“ ist das sechste Heft in dieser Reihe und gibt auf knapp 50 Seiten einen umfassenden Überblick über Strukturen und Qualität der Pflege im Land.

Informiert wird über die verschiedenen Pflegeeinrichtungen und die damit verbundenen Kosten, die Angebote und Einrichtungen der Stadt- und Landkreise und der Gemeinden, aber auch über niedrigschwellige Betreuungsangebote und Initiativen des Ehrenamtes in der Pflege. Dargestellt werden auch der MDK, die Sozialdienste der Krankenhäuser sowie die Selbsthilfegruppen.

In der Broschüre finden sich zudem Angaben und Zahlen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit. Sie gibt auch eine schrittweise Orientierung, was im Fall von Pflegebedürftigkeit zu tun ist. Ministerin Katrin Altpeter: „Wir haben in Baden-Württemberg ein sehr gut ausgebautes qualitätsorientiertes Informations- und Versorgungsangebot in der Pflege.“ CI

## Personalienticker

>> Wer? >> Wo? >>  
>> Was? >> Warum? >>

- Der Verwaltungsrat des MDK Nordrhein hat heute **Andreas Hustadt** zum Geschäftsführer und **Werner Greilich** zum stellvertretenden Geschäftsführer des **MDK Nordrhein** gewählt. Beide werden ihr Amt am 1. August 2014 übernehmen. Der 50-jährige Diplom-Volkswirt Hustadt, der die Nachfolge von Wolfgang Machnik antritt, ist Leiter der **vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen**. Verwaltungsdirektor Werner Greilich (56) leitet bei der **AOK Rheinland/Hamburg** den Geschäftsbereich Beiträge und Leistungen. Die Position des stellvertretenden Geschäftsführers wird neu besetzt.
- **Dr. Thomas Evers** hat zum 2. September 2013 die Professur für gerontologische und geriatrische Aspekte in der Pflege an der **Hochschule für Gesundheit (hsg)** in Bochum übernommen. Evers war bis zum 1. September 2013 als Referent im **Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter** des Landes Nordrhein-Westfalen tätig. Sein Aufgabenschwerpunkt lag hier in der Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe.
- Als gewählte Vorsitzende der **DRK-Schwesternschaft** leitet Oberin **Doreen Fuhr** (43) einen Verein mit über 1.000 Mitgliedern. Die Schwesternschaft ist alleiniger Träger der **DRK Kliniken Berlin**: Für den Pflegebereich in den Einrichtungen ist die Oberin alleinverantwortlich.

**Akteure:**

Altpeter, Katrin 13

Bernardi, Amelie 15; Bethmann-Hollweg, Felix von 15; Boursican, Paul 13; Braun, Helmut 2; Breza, Marzena 4

Dettmann, Manja 12; Dorn, Kurt 2

Evers, Thomas 13

Feddersen, Eckhard 15; Fuchs, Monika 3; Fuhr, Doreen 13

Giebkens, Mathias 8; Greilich, Werner 13

Hartmann, Otto 2; Hartsuiker, Susanne 15; Held, Michael 2, 3; Helmes, Marion 14; Hildebrand, Marc 2, 3; Hustadt, Andreas 13

Krauß, Michael 15

Licht, Ralf 2, 12; Löwentraut, Frank 9; Löwentraut, Ines 15

Martins-Künzel, Marc-Philipp 2,3

Rasch, Walter 1; Reese, Hans-Christoph 6; Rihaczek, Angela 15

Schleich, Helmut 3; Schmidt, Hartmut 10; Schmitz, Mario 15; Schoenauer, Hermann 4; Schorling, Peter 3; Schütte, Wolfgang 6; Skolimowska, Jolanta 4; Stieber, Tobias 7

Tavidis, Nikolaos 2

Vresen, Hans 13

Walter, Thorsten 4; Weinz, Stefan 15

**Unternehmen / Institutionen:**

Aaetas Consult 9; AOK 13; AviaRent Capital Management 8; axion consult 2

Bank für Kirche und Caritas Paderborn 6; BFW 1; BMVBS 1; Brookdale 10, 11

careKraft 14; Casa Reha 2, 12; CBRE 8; Celesio 14; Curacon 15; Curanum 10, 11

Diakoniewerk Neuendettelsau 4; DRK 13; DTZ 13

Elbschloss Residenz 2; Ev. Kreditgenossenschaft Kassel 6; Evocura 15

Gesundheitsministerium Baden-Württemberg 13

Hochschule für Gesundheit 13; HSH Nordbank 14

KfW 1; Korian 10, 11

Marseille-Kliniken 10, 11; Maternus-Kliniken 10, 11; MDK Nordrhein 13; Medical Properties Trust 9

Olswang Germany 3; Orpea 10, 11

Patrizia 14; Pestel-Institut 1

RHM Klinik- u. Altenheimbetreiberges. 9

Schleich & Haberl 3; Seniorplace 12; SilverCare Holding 2, 3; Statistisches Bundesamt 12

Triodoas Bank 7

vdek 13

Waterland 9

**Care-Akademie Rumänien****Pflege auf deutsch**

Ende 2010 wurde die careKraft srl in Kooperation mit der Universität Klausenburg, Rumänien, gegründet. Zweck ist die Vermittlung von rumänischen Krankenschwestern/-pflegern in die Altenpflege nach Deutschland. Jetzt hat die careKraft Akademie ihre Tätigkeit an insgesamt sieben Standorten in Rumänien aufgenommen. Angeboten wird die Ausbildung in deutscher Sprache für medizinisches Fachpersonal bis zum B1/B2/C1-Zertifikat. Koordiniert werden die Aktivitäten seit April 2013 von der careKraft GmbH & Co. KG mit Sitz in Dietzenbach.

Mit der careKraft Akademie werden in drei- und sechsmonatigen Kursen den Pflegekräften die not-

wendigen Deutschkenntnisse vermittelt, damit eine Integration in eine deutsche Pflegeeinrichtung möglichst reibungslos erfolgen kann.

Kulturelle Unterschiede und Fragen der Landesmentalität reihen sich weit dahinter ein und sind fast immer lösbar, wenn die Verständigung funktioniert.

Die careKraft Akademie bietet darüber hinaus Vermittlung von Grundkenntnissen in der Pflegeplanung und -dokumentation an. Im November kommt die erste Abschlussklasse mit etwa 16 bis 20 Absolventen zur Vermittlung.

CI

Infos: careKraft, Wolfram Seehaus, E-Mail: seehaus@carekraft.de

**HSH Real Estate****Appel und Ei**

Die HSH Nordbank hat das verbliebene Immobiliengeschäft verkauft. Vor rund drei Jahren hatte die HSH ihr zukunftssträchtiges Geschäft mit offenen Immobilienspezialfonds an die Patrizia verkauft.

Jetzt hat die Verwaltung geschlossener Immobilienfonds in Form von Kommanditgesellschaften den Besitzer gewechselt. Das Neugeschäft war schon zuvor eingestellt worden.

Der Käufer? Das Management übernimmt jetzt die Tochter HSH Real Estate mit einem Vermögen von 2,3 Mrd. Euro selbst, davon 2 Mrd. in Fonds und 320 Mio. Euro in Immobilienbeständen. Kaufpreis? „Für'n Appel und 'n Ei“, laut NDR-Angaben: 1 Euro.

CI

**Healthcare****Celesio-Chefin will Kosten deutlich senken**

Der zuletzt in Turbulenzen steckende Pharmahändler Celesio will die Kosten im Einkauf deutlich senken. „In diesem Jahr werden es rund 15 bis 20 Millionen Euro sein, aber mittelfristig, in etwa fünf Jahren, könnten wir ein Volumen im dreistelligen Millionenbereich einsparen“, sagte Vorstandschefin **Marion Helmes**, die seit Anfang Juli an der Spitze des Unternehmens steht, der „Börsen-Zeitung“.

Dafür will Helmes den Einkauf konzernweit bündeln. Bisher habe jede Geschäftseinheit ei-

genständig verhandelt und eingekauft. Größtes Einsparpotenzial sieht Helmes dabei beim Einkauf von Generika. Celesio kämpft auf dem Heimatmarkt zudem mit hohen Rabatten in der Branche. Aus diesem Grund musste das MDax-Unternehmen im August sein Gewinnziel für das laufende Jahr senken.

Der Preiskrieg dürfte noch weiter andauern. „Die Rabatthöhe hat sich aber erstmals stabilisiert“ sagte Helmes. Sie rechne 2014 wieder mit einem vernünftigen Wettbewerb. Um den Stuttgarter Pharmahänd-

ler weiterzuentwickeln, lotet Helmes „strategischen Optionen“ aus. Spekuliert wurde zuletzt über strategische Partnerschaften mit Konkurrenten - auch im Einkauf.

Helmes schließt aber auch Zukäufe nicht aus. „Akquisitionen sind grundsätzlich schwer planbar. Wir schauen uns aber intensiv die sich bietenden Möglichkeiten an“, sagte die Celesio-Chefin. „Wenn die Preisvorstellungen passend sind, dann könnten wir 2014 durchaus aktiv werden.“

CI



## Beteiligungen

## Evocura sucht strategischen Partner

Das Dürener Softwareunternehmen Evocura GmbH hat in den vergangenen Jahren in Kooperation mit Pflegeeinrichtungen eine Software für die (mobile) Pflegeplanung und -dokumentation entwickelt. Das Unternehmen erwägt nun die Aufnahme eines strategischen Partners. „Wir wollen den nächsten Schritt gemeinsam mit einem strategischen Partner

gehen, um eine schnellere Marktdurchdringung zu erreichen und uns auf die Weiterentwicklung unserer Lösung zu fokussieren, die neben dem stationären Pflegebereich zukünftig auch in den Bereichen ambulante Pflege und Eingliederungshilfe eingesetzt werden soll und die darüber hinaus auch einiges Potenzial für den Reha- und Akutmarkt birgt“, sagt

Geschäftsführer **Michael Krauß**.

Die Evocura hat die **ARGONAS Corporate Finance Advisors**, Berlin, mit der Prüfung etwaiger Optionen und der Suche nach einem geeigneten strategischen Partner beauftragt.

[www.argonas.de](http://www.argonas.de)

Infos:

**Felix von Bethmann-Hollweg**,

E-Mail: [f.vonbethmann@argonas.de](mailto:f.vonbethmann@argonas.de)

## Avivre Consult

## Betreibertag 2013

Am 7.11. wird im Steigenberger Hotel Metropolitan (Frankfurt/Main) der diesjährige Betreibertag von Avivre Consult stattfinden. Geschäftsführerin **Ines Löwentraut** wird zu unterschiedlichen Themen des Pflegemarktes den Architekten **Eckhard Fed-**

**dersen, Amelie Bernardi** (FPS Rechtsanwälte und Notare), **Susanne Hartsuiker** (Eilenriedestift Hannover), **Dr. Angela Emmert** (CMS Hasche Sigle) und **Stefan Weinz** (Procon Holding) als Referenten begrüßen. **Mario Schmitz**, Head of Market Research & Due

Diligence bei Avivre Consult, erläutert „Gefahrenquellen für eine schlechte Bewertung durch MDK oder Angehörige“.

[www.avivre-consult.eu](http://www.avivre-consult.eu)

Infos dazu per E-Mail:

**Angela.Rihaczek@avivre-consult.eu**

Pflege ist lokal

## Pflegeheimmarkt Berlin

Sozialunternehmen

## Neue Zukunft auf Basis alter Tradition

Immobilien

## Architektur, die Älteren helfen kann

Die nächste Printausgabe erscheint am **15.11.2013**.

Tagesaktuelle Meldungen im Internet unter [www.careinvest-online.net](http://www.careinvest-online.net)

Follow us on:

 /CAREINVEST

 /CAREINVEST

 /Gruppe: Pflegemarkt

## Impressum

## CARE Invest

Der Branchendienst für die Pflegewirtschaft

## Chefredaktion:

Monika Gaier (v.i.S.d.P.)  
Tel. +49 (0)511/9910-110  
[monika.gaier@vincentz.net](mailto:monika.gaier@vincentz.net)

## Kompetenzteamleiter:

Steve Schrader  
[steve.schrader@vincentz.net](mailto:steve.schrader@vincentz.net)

## Redakteure Wirtschaft&amp;Politik:

Holger Göpel (Gp)  
Tel. +49 (0)511/9910-190  
[holger.goepel@vincentz.net](mailto:holger.goepel@vincentz.net)  
Kerstin Hamann (keha)  
Tel. +49 (0)511/9910-191  
[kerstin.hamann@vincentz.net](mailto:kerstin.hamann@vincentz.net)

## Redaktionsassistent:

Andrea Hübener-Fietje  
Tel. +49 (0)511/9910-195  
Fax: +49 (0)511/9910-196  
[andrea.huebener@vincentz.net](mailto:andrea.huebener@vincentz.net)

## Grafik &amp; Design:

Maik Dopheide (Leitung),  
Julia Zimmermann

## Anzeigen:

Ralf Tilleke (Leitung)  
Tel. +49 (0)511/9910-150  
[ralf.tilleke@vincentz.net](mailto:ralf.tilleke@vincentz.net)

## Beratung Geschäftsanzeigen:

Kirsten Bockting  
Tel. +49 (0)511/99 10-152  
[kirsten.bockting@vincentz.net](mailto:kirsten.bockting@vincentz.net)

## Gültige Anzeigenpreisliste:

Nr. 8 vom 1.10.2013

## Vertrieb:

Dirk Gödeke (Leitung)  
Tel. +49 (0)511/9910-025  
Fax +49 (0)511/9910-029  
[zeitschriftendienst@vincentz.net](mailto:zeitschriftendienst@vincentz.net)

## Bezugsbedingungen:

Der Pflegebranchen-Informationsservice CARE INVEST print erscheint 14-tägig, 26 Ausgaben

pro Jahr. Einzelpreis: 25 €. Abonnement: 43,67 € mtl. zzgl. MwSt, im Inland Lieferung frei Haus. Die Investition in ein Abonnement schließt die vollständige und unentgeltliche Nutzung des Internetangebots <http://www.careinvest-online.net> inkl. Volltextversionen der täglichen CI-NewsFlashes mit ein. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung.

Bei höherer Gewalt keine Erfüllungspflicht.

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass

solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

## Verlag:

Vincentz Network GmbH & Co.KG  
Plathnerstr. 4c,  
30175 Hannover  
Tel. +49 (0)511/9910-000

Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

ISSN 1868-1786

Druck: BWH GmbH

© Vincentz Network GmbH & Co. KG

> [www.careinvest-online.net](http://www.careinvest-online.net)

74693

## Pflegeheim Rating Report 2013



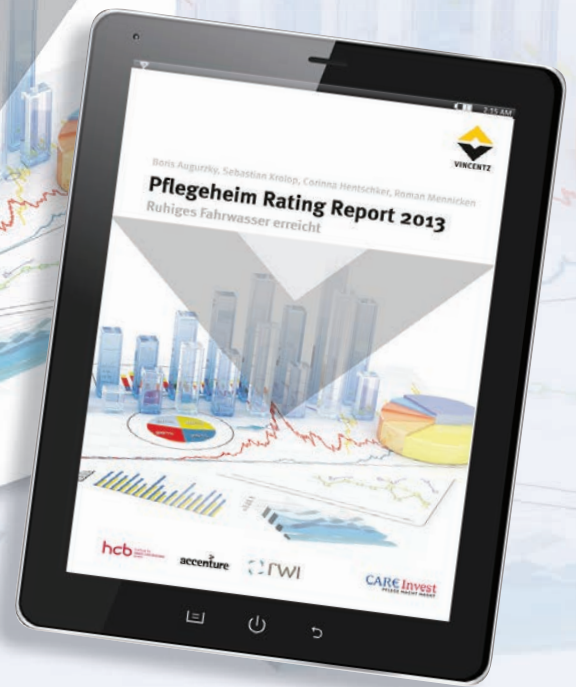
Boris Augurzky, Corinna Hentscher,  
Sebastian Krolop, Roman Mennicken

**Pflegeheim Rating Report 2013**  
Ruhiges Fahrwasser erreicht

2013, 144 Seiten, kart., 260,- €,  
Best.-Nr. 684

Jetzt bestellen unter  
[www.buch-prr2013.de](http://www.buch-prr2013.de)

oder als eBook im pdf-Format unter  
[www.ebook-prr2013.de](http://www.ebook-prr2013.de)



### Ruhiges Fahrwasser erreicht

Wie steht es um den deutschen Pflegemarkt? Wo liegen die Stärken und Schwächen, Chancen und Risiken?

Mit Fokus auf die stationäre Pflege hat das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) Daten erhoben, zusammengestellt und interpretiert. Der Vergleich von Preisen, Angeboten, Personal und

ein entsprechendes Rating sowie Sonderanalysen geben wertvolle und fundierte Einblicke. Investoren, Manager aus Pflegeheimen und deren Geschäftspartner aus Versicherungen und Banken sowie die Politik finden empirisch abgesicherte Erkenntnisse über diesen Markt.

