

CAR€ Invest

PFLEGE MACHT MARKT

Nr. 21

13.10.2017

11. Jahrgang

www.careinvest-online.net

BAUPROJEKTE

Hamburgs
größtes
Quartier

Seite 4

IMMOBILIEN

Bedarf bis
2030 nicht
zu decken

Seite 6

KRANKENHÄUSER

Mehrwert mit
Werten bieten

Seite 8

Wertbildende Faktoren in schwierigen Zeiten

Stationäre Pflegeeinrichtungen haben es nach den politischen Umwälzungen der letzten Zeit nicht leicht. Umso wichtiger ist die Frage, was die wertbildenden Faktoren von Pflegeimmobilien sein können. Auf einer Veranstaltung wurden dazu Lösungen gesucht.

Wertbildende Faktoren einer Pflegeimmobilie – so lautete der Titel einer Fachveranstaltung der **Immotec** aus Offenbach/Main in Kooperation mit dem Modulbauspezialisten **ADK Modulraum GmbH** aus Neresheim. Mehr als 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer trafen sich im Sparkassen-Business-Club der Voith-Arena in Heidenheim – bis auf wenige Ausnahmen alle selbst Betreiber und Geschäftsführer von Pflegeeinrichtungen.

Die drei Referenten des Tages, jeder hoch spezialisiert in seinem Fachgebiet, waren sich einig:

in Zukunft bestimmt die Gesamtqualität und der Mix des Pflegeangebots den Erfolg einer Einrichtung. Dazu gehören sowohl ein tragfähiges und zukunftsweisendes Betreiberkonzept, die Qualität der Immobilie und ihre Anpassbarkeit für die Herausforderungen der kommenden Jahrzehnte.

Der Hauptredner des Tages **Karl Nauen**, Dipl.-Kaufmann, Wirtschaftsprüfer, Steuerberater sowie Gesellschafter und Geschäftsführer bei der **Dr. Heilmaier & Partner GmbH**, Krefeld, zeigte in seinem Einleitungsvortrag gleich zu Beginn der Veranstaltung auf: PSG II und PSG III >>

AUFGESCHNAPPT

„Wir können das Feld
nicht allein den
Privaten und den
Pflegekammern
überlassen.“



Bernhard Schneider,
Ex-DEVAP-Vorstandsvorsitzender



VINCENTZ

Karl Nauen, Dr. Heilmaier & Partner GmbH

Herr Nauen, was sind Ihrer Meinung nach die wertbildenden Faktoren des betreuten Wohnens genau und welche Chancen bieten sich den stationären Einrichtungen?

▷ Die Versorgungsstruktur um das betreute Wohnen ist der eigentliche wertbildende Faktor. Barrierefreies Wohnen ist kaum teurer, wenn man eine fertige Investition baut. Zusätzliche Baukosten liegen bei ein bis zwei Prozent. Trotzdem werden diese Objekte höherpreisig vermietet. Ein großer Vorteil des betreuten Wohnens ist, dass diese Struktur den Mietern ein wenig mehr Sicherheit bietet und die Wohnung ein Paket mitliefert, was dem einer stationären Pflegeeinrichtung ähnelt. Die Menschen sind in ihrer eigenen Häuslichkeit und dadurch bereit mehr zu bezahlen. Zudem lassen sich in der Region herum Leistungspakete mit einkaufen.

Welche Rolle können die stationären Einrichtungen im Rahmen von Investitionen einnehmen?

▷ Die Investoren brauchen die stationären Einrichtungen um das betreute Wohnen herum, um den wertbildenden Faktor des betreuten Wohnens zu erhöhen. Der stationäre Betreiber ist der Werttreiber für die Immobilie des betreuten Wohnens.

Welche Bedeutung hat dabei ein ambulantes Versorgungsangebot?

▷ Zur Sicherheit gehört natürlich auch das ambulante Paket vor Ort. Zum Leistungsangebot um das betreute Wohnen gehören u.a. die Tagespflege aber auch die nichtpflegerischen Leistungen. Das sind die werttreibenden Faktoren, die der Betreiber der stationären Einrichtung zur Verfügung stellen kann. Der stationäre Anbieter muss an der Stelle ein ambulantes Versorgungsangebot mit aufnehmen. Je intensiver die wertbildende Struktur im Hintergrund ist, desto intensiver ist die Wertbildung im klassischen Immobiliengeschäft.

Ist das die Lösung für die arg gebeutelte stationäre Pflege?

▷ Es ist ein Teil der Lösung. Die Einrichtungsträger müssen versuchen, einen Teil des Kuchens, der dort zur Verfügung steht, mitzunehmen. Wenn ich aber den klassischen Fall nehme: Eine Einrichtung wird neu gebaut. Wenn ein Betreiber dann in diese Einrichtung kommt, dann vereinbart er für die Teile, die er anpachtet, von vornherein niedrigere Pachtsätze, die sich in den Investitionskosten niederschlagen – damit er auch in Zukunft eine relative Sicherheit bekommt, diesen Pachtvertrag bedienen zu können. Das ist das Entscheidende. Ist der Betreiber selbst Initiator eines solchen Projektes, dann hat er über die Hebelwirkung die Möglichkeit stille Reserven aus seinem Bestand heraus auf nachhaltig zu heben und finanzielle Mittel auf Wachstum zu generieren. Nach meinem Dafürhalten ist die klassische Einrichtung, wie sie in den letzten Jahren gebaut wurde, auf der grünen Wiese tot. Wir brauchen das Gesamtangebot. Im Zweifelsfall auch keine riesige Einrichtung sondern eine, die die Funktion des Ankers wahrnimmt und darum herum komplementäre Dienste bis hin zum betreuten Wohnen oder Servicewohnen mit installiert.

Stichwort Entfesselungspaket – wie beurteilen Sie die Situation in NRW?

▷ Die Lage ist nach wie vor katastrophal. Normalerweise hätte wir schon 2016 eine umfassende Bescheidlage haben müssen, damit ab dem 1. Januar 2017 die Einrichtungen auf der Grundlage der entsprechenden Sitzungsbescheide die Investitionskosten hätten abrechnen können. Ein erheblicher Anteil der Einrichtungsträger haben nach wie vor keine Bescheide. Viele Bescheide, die zwischenzeitlich rausgegangen sind, befinden sich im Widerspruchsverfahren. Der Gesetzgeber beabsichtigt mit dem vorliegenden Entfesselungspaket Änderungen vorzunehmen, die nicht die Lösung für die Probleme ist, die wir augenblicklich haben. lon

» stellen viele Betreiber vor akute Herausforderungen. Dabei sind es vor allem Finanzierungsthemen bei Modernisierungen und Erweiterungen, die ein Dilemma offenlegen: Stationäre Einrichtungen müssen – anders als ambulante Pflegeunternehmen – beträchtliche Ressourcen in Hinblick auf Kapazitäten, Einrichtung und Sachmittel und vor allem Personal, vorhalten.

Schwierige Ausgangslage

Das damit verbundene wirtschaftliche Risiko trägt der Betreiber selbst, was seine Zahlungsfähigkeit stark beeinträchtigen kann. Dass die Politik in Deutschland aktuell auf ambulante Versorgung statt heimischer Pflege setzt, erschwert die Situation für die Pflegeeinrichtungen zusätzlich und erfordert neue Handlungsansätze. Denn bis zum Pflegegrad 3 setzt die Politik auf ambulante Versorgung und Unterstützung aus der Familie des pflegebedürftigen Menschen, die jedoch keineswegs günstiger ist als eine Pflege im Heim. Hinzu kommt, dass sog. investive Gewinne mit Einführung vom PSG II nicht mehr zulässig sind und damit eine weitere Renditeoption im engen gesetzlichen Rahmen einer Gewinnerwirtschaftung wegfällt.

Ralf Wickert, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Steuerrecht und Fachanwalt für Arbeitsrecht Geschäftsführender Gesellschafter der **Dornbach GmbH Rechtsanwalts-gesellschaft**, Koblenz, machte im zweiten Vortrag des Tages deutlich, dass neue Betreiberkonzepte auch andere Finanzierungswege bedeuten. Kreativität und vor allem eine professionelle Vorab-Beratung sind hier ergänzende Sicherheiten. Ein wichtiges Instrument für das Gelingen eines Vorhabens ist ein detaillierter Projekt- und Businessplan, der wesentliche Punkte wie Standort- und Bedarfsanalyse, das Bau- und Pflegekonzept, Planung und Design und eine Investitionskostenermittlung enthält. Anhand einer beispielhaften Sanierung und Erweiterung eines 120-Betten-Pflegeheimes, zeigte er die verschiedenen Wege auf, die sich dem Heimbetreiber bei einem solchen Projekt bieten. Ralf Wickert erläuterte die vier Wege der Finanzierung, die der Markt aktuell bietet. Dabei ist die Kreditfinanzierung der klassische Weg für ein Bauvorhaben. Doch auch das Investoren/Pachtmodell und die Immobilien-Leasing-Variante finden sich immer wieder. Neu hinzugekommen ist das Aufteiler-Modell, das ein Pflegeheim in einzelne Apartments teilt, die dann vorwiegend als Investment an Privatpersonen veräußert werden. Eine Option, die sich großer Beliebtheit erfreut, jedoch auch mit einigen Risiken verbunden ist. Sein Fazit in Richtung der Betreiber lautet: Es

ist wesentlich, sich frühzeitig über ein langfristig tragfähiges Betreiberkonzept Gedanken zu machen und einen ausgewogenen Mix aus stationärer Betreuung, ambulanter Pflege und Barrierefreiem Wohnen anzustreben. Dann ist es in Zukunft gewährleistet, dass das eigene Pflege-Unternehmen auf mehreren und sichereren wirtschaftlichen Standbeinen steht.

Chancen und Risiken

Karl Nauen nutzte seinen Abschlussvortrag, um wichtige Fragen zur Ausrichtung und Positionierung von Immobilien im Pflegebereich zu beantworten. Denn die Pflege verändert sich aktiv im Wandel der Gesellschaft und mit den weiter anstehenden Pflegereformen.

Aktuelle Entwicklungen zeigen, dass reversible Baustrukturen, neue Kooperationsmodelle sowie tragfähige Partnerschaften in naher Zukunft wichtiger denn je werden. Er verglich die verschiedenen Betreibermodelle hinsichtlich ihrer Besonderheiten sowie Vor- und Nachteile. Seine Anregung: es ist im Einzelfall besser, stati-

onäre Plätze abzubauen und stattdessen neuen Wohnraum mit ambulanten Betreuungsangeboten zu schaffen als an alten Betreiberkonzepten mit hohen Basiskosten und unflexibler baulicher Struktur festzuhalten. Seiner Meinung nach ist eine optimale Mischung der Funktionen für den Erfolg eines Projektes entscheidend. So ist die Kombinationen aus stationärer Pflegeeinrichtung, ambulanter Tagespflege und Sozialstation sowie unabhängigen Wohngemeinschaften und betreutem Wohnen sinnvoll und tragfähig, wie er beispielhaft belegte.

Immotec Geschäftsführer **Heinz Barth** resümierte nach einem erfolgreichen Tag: „Wir konnten heute nicht alle Fragen klären. Doch war dies auch nicht das Ziel unserer Veranstaltung. Denn dafür sind Themen wie Pflegeimmobilien und nachhaltige Pflegekonzepte zu komplex und die Weichen in Richtung Zukunft längst nicht gestellt. Aber ich bin mir sicher, dass wir bei vielen der Teilnehmer Impulse gesetzt und Ideen verankert haben, die in tragfähigen Lösungen und Konzepten – von Menschen für Menschen – münden. [lon/CI](#)

„Die klassische Einrichtung auf der grünen Wiese ist tot.“



Karl Nauen,
Steuerberater und
Wirtschaftsprüfer

Weil komplexe Märkte
besondere Kompetenz brauchen.

Unsere Finanzlösungen für den Pflegemarkt.

Profitieren Sie von unserer einmaligen Branchenexpertise, mit der wir Sie nachhaltig zum Erfolg führen.

Telefon: +49 211 5998 2222
E-Mail: firmenkunden@apobank.de

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank

www.apobank.de/firmenkunden



Hamburgs größtes barrierefreies Quartier

Zentraler Ort als Vorbild

Die **Hartwig-Hesse-Stiftung** baut in St. Georg das größte barrierefreie Quartier im Zentrum Hamburgs, mit 111 Wohnungen für Senioren sowie vielen weiteren Angeboten für Menschen aller Altersgruppen und den Stadtteil. Die **Amalie Sieveking-Stiftung** will dem Beispiel folgen und gegenüber ebenfalls ein integratives Quartier entstehen lassen.



Vogelperspektive des geplanten Hartwig-Hesse-Quartiers

Rund 190 Jahre lang bot die Hartwig-Hesse-Stiftung auf dem Areal in der Alexanderstraße mit ihrem Witwen-Stift bezahlbaren Wohnraum für allein stehende Damen. Im April 2016 wurden der Stift sowie das daneben liegende Verwaltungsgebäude der Stiftung abgerissen – die Gebäude waren marode, die Wohnungen nicht barrierefrei und altersgerecht. Kurze Zeit später startete der Bau des Hartwig-Hesse-Quartiers, mit einem in Hamburg einzigartigen Konzept. Die Fertigstellung ist für Anfang 2018 geplant, mit dem Richtfest am 21. September freute sich die Hartwig-Hesse-Stiftung über einen weiteren Meilenstein des Großbauprojektes. **Elke Badde**, Staatsrätin der Behörde

für Gesundheit und Verbraucherschutz, sowie der Bundestagsabgeordnete Johannes Kahrs nahmen an der bunten Feier ebenso teil wie rund 250 zukünftige Bewohner, Kooperationspartner und Nachbarn.

Zentrum statt Peripherie

Maik Greb, Geschäftsführer der Hartwig-Hesse-Stiftung, erklärt: „Wohnangebote für Senioren wandern in Hamburg aus Kostengründen immer weiter in die Peripherie. Das Hartwig-Hesse-Quartier ermöglicht älteren Menschen modernes Wohnen in zentraler Lage zu bezahlbaren Preisen. Unser Fokus liegt auf Integration – auch bei der Einbeziehung der weiteren vielfältigen Angebote im Quartier, die den Kontakt zwischen den Altersgruppen fördern sowie eine Anbindung an den Stadtteil begünstigen.“

Das Hartwig-Hesse-Quartier wird auf 7.140 qm 111 altengerechte und barrierefreie Wohnungen für Senioren anbieten, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen abgestimmt sind. Eine rund 90 qm große Wohnung ist als Senioren-Wohngemeinschaft geplant, einige der Wohnungen werden außerdem für ehemalige (pflegebedürftige) Obdachlose bereitgehalten. Darüber hinaus wird in dem Quartier eine Wohn-Pflege-Gemeinschaft für Menschen mit Demenz eingerichtet. Die Betreuung erfolgt über den Ambulanten Pflegedienst der Stiftung, der seinen Hauptsitz im Quartier haben und seine Dienste im gesamten Stadtteil anbieten wird.

Anbindung an die Nachbarschaft

Ein Teil des Areals wird an eine Baugemeinschaft mit Familien vermietet. Ferner wird die Einrichtung einer Kindertagesstätte die Begegnung zwischen Jung und Alt fördern. Um einen zusätzlichen Mehr-

wert für die Bewohner zu schaffen und das Quartier mit Nachbarn aus dem Stadtteil zu verbinden, gibt es zwei Gewerbeflächen, von denen eine bereits an eine Hand- und Fußpflege vermietet wurde und einen Gemeinschaftsraum, in dem zukünftig tolle quartiersorientierte Veranstaltungen angeboten werden. Auch die Verwaltung der Stiftung wird nach Fertigstellung des Quartiers wieder in die Alexanderstraße ziehen. Für die Bauzeit haben Verwaltung und Ambulanter Pflegedienst übergangsweise Räume im Holsteinischen Kamp im Barmbek bezogen.

Die Baukosten für das neue Hartwig-Hesse-Quartier von rund 24 Millionen Euro werden überwiegend über die **Hamburgische Investitions- und Förderbank (IFB-Hamburg)** sowie die **Hamburger Sparkasse** und städtische Zuschüsse finanziert. Im Gegenzug garantiert die Hartwig-Hesse-Stiftung, dass die im neuen Quartier angebotenen Wohnungen zu 91 Prozent bezahlbare Sozialwohnungen mit einer Kaltmiete von 6,30 Euro/qm sein werden. Für die Gestaltung des Gebäudes zeichnet das Hamburger **Architekturbüro Huke-Schubert Berge** verantwortlich.

Aktuell ist die Vermietung der Wohneinheiten in den letzten Zügen und der Aufbau der Wohngemeinschaften in vollem Gange. Die öffentlich geförderten Wohnungen sind bereits zum größten Teil vermietet. Es handelt sich bei den Mietern auch um ehemalige Bewohnerinnen des Witwen Stifts, die temporär in anderen Wohnungen untergekommen waren.

Ferner kommen einige der neuen Bewohner aus der benachbarten Amalie Sieveking-Stiftung. Denn diese ist so angetan von dem innovativen Konzept des Hartwig-Hesse-Quartiers, dass sie pünktlich zum Richtfest verkündete ebenfalls ein integratives Quartier zu bauen. Dieses wird am aktuellen Stiftungsstandort in der Stiftstraße, Ecke Alexanderstraße entstehen. Aktuell erarbeitet die Amalie Sieveking-Stiftung das Feinkonzept. Baubeginn wird voraussichtlich Sommer 2018 sein. Um den Mieterinnen und Mietern so wenig Unannehmlichkeiten wie möglich zu bereiten, werden ihnen schon jetzt Ersatzwohnungen bei befreundeten Stiftungen angeboten, so dass die Entmietung für alle Seiten so unkompliziert wie möglich gestaltet wird.

„Gerade vor dem Hintergrund der ständig steigenden Lebenserwartung der Deutschen, ist es wichtig zukunftssträchtige Wohnangebote zu schaffen, die den Ansprüchen älterer Menschen gerecht werden“, erklärt Maik Greb. „Wir freuen uns sehr, dass wir mit unserem Projekt inspirieren und hoffen, noch viele weitere Nachahmer zu finden.“

lon/CI

hartwig-hesse-stiftung.de

NoLimits

Moderne Wohngruppenküchen clever umgesetzt

Die Anforderungen an heutige Wohngruppenküchen sind sehr vielfältig geworden. Mit professioneller Technik sorgen Sie für eine wirtschaftliche und gleichzeitig schmackhafte Seniorenverpflegung. **Egal, welches Versorgungskonzept Sie wählen – unsere Technik hält Ihnen alle Türen offen. Und macht sich schnell bezahlt.**



Einbaulösungen für Wohngruppenküchen nach Maß.

Jede geplante oder vorhandene Wohngruppenküche kann mit der jeweils für sie gewünschten Technik ausgestattet werden.

- Deutsche Profi-Gerätetechnik integriert in Standardmöbel
- Kochen – Kühlen – Spülen auf kleinstem Raum
- Möbelbau zur frontgenauen Ergänzung bei vorhandener Küche

logermann
Verpflegungstechnologien

Am Affenberg 26 · 78050 Villingen-Schwenningen
T +49 (0)7721 407040 · info@logermann.org
www.logermann.org

Pflegeimmobilien

Bedarf bis 2030 nicht zu decken

Im Rahmen einer Pressekonferenz zu „Trends am Senioren- und Pflegeimmobilienmarkt Deutschland“ wurden u.a. aktualisierte Bedarfsprognosen bis 2030 diskutiert. Demnach sind neben dem Neubau von 340.000 stationären Pflegeplätzen auch 210.000 Bestandsplätze durch Sanierung oder Ersatzneubauten marktgerecht zu errichten. Die Nachfrage ist da, das Angebot reicht nicht aus.

In Deutschland müssen in den nächsten 12 Jahren rund 550.000 belegbare und marktgerechte stationäre Pflegeplätze entstehen, ist **Dr. Jan Linsin, Head of Research Germany bei CBRE**, überzeugt. Jährlich müssten also über 40.000 neue Pflegeplätze ans Netz gehen; 500 Heime mit je 80 Betten oder 3500 Wohngruppen mit je 12 Bewohnern. Das ist aus heutiger Sicht nicht zu schaffen – Deutschland steuert sehenden Auges in einen Pflegenotstand.

Der Bedarf an frischem Kapital ist nicht die zentrale Bremse. Die erforderlichen 55 Mrd. Euro bis 2030 für die Neu- und Ersatzbauten könnten bereitgestellt werden, zwar nicht aus den knappen öffentlichen Kassen, aber von privatwirtschaftlichen Investoren, die zunehmend den Pflegemarkt Deutschland entdecken. „Seit kurzem fragen auch Investoren aus China nach Pflegeheimen“, berichtet Linsin.

Die Anleger schauen nicht mehr nur auf Wohn-, Büro- und Handelsimmobilien. Pflegeheime werden als renditestärkere Alternative gesehen. Obwohl die Renditekompression auch bei Pflegeheimen fortgeschritten ist. „Wir sehen teilweise 5% bis 5,25% Nettoankaufrendite“, so Linsin. Im Jahr 2014 lag die Nettoankaufrendite bei Pflegeheimen laut CBRE noch bei 6,25%.

Für **Jens Nagel**, den Geschäftsführer der **Hemsö GmbH**, ist der Pflegeheimmarkt ein regulierter Markt für Spezialisten: „Die öffentliche Hand investiert zunehmend geringere Summen in den Erhalt und den Neubau von Pflegeeinrichtungen und ist nicht in der Lage, notwendige Investitionen zu stemmen – private Investoren rücken stärker in den Fokus. Dennoch werden diese durch politische Regulierungen eher blockiert als unterstützt. Das erschwert insbesondere die Finanzierung von Objekten in dieser Assetklasse und somit die erforderlichen Investitionen in Sanierungen und Neubau.“

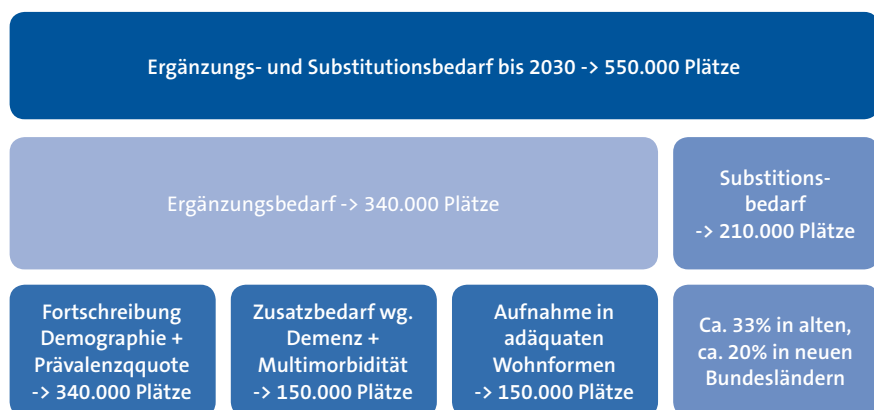
Hemsö hat das Deutschland-Portfolio in den letzten Jahren durch eine ganze Reihe von Zukäufen auf inzwischen 40 Häuser erweitert. Jens Nagel setzt dabei auf Risikostreuung: verschiedene Bundesländer und Regionen, rund 20 Betreiber, ob privat oder freigemeinnützig, nahezu ausschließlich Bestandshäuser. „Neubauten kaufe ich nicht, wenn nicht sichergestellt ist, dass genügend Fachpersonal vorhanden ist, um das Haus voll belegen zu können“, macht er deutlich. So schlägt der Fachkräftemangel in der Pflege als Investitionsbremse auch auf die Investorensseite durch.

Transaktionsmarkt 2017

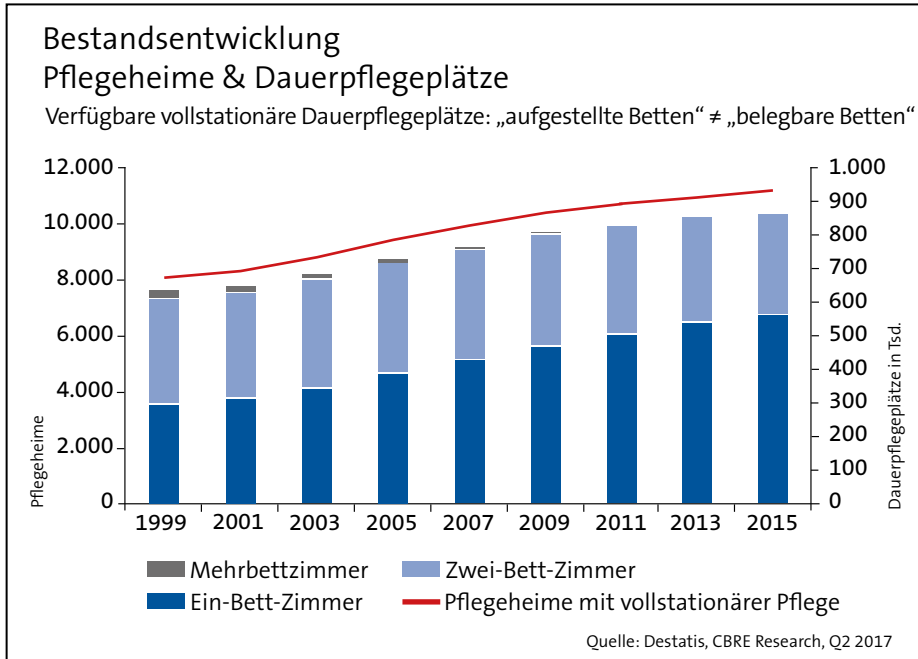
Das Transaktionsgeschäft mit Pflegeheimen in Deutschland wird laut Linsin in diesem Jahr voraussichtlich ein Volumen von 1 Mrd. Euro erreichen. Seit Januar habe er in diesem Jahr Pflegeheimtrans-

Prognosemodell 2030 zeigt hohen Bedarf

Investitionspotenzial für Substitutions- und Ergänzungsbedarf von 55 Mrd. €



Quelle: CBRE Research, immoTISS care



aktionen für rund 600 Mio. Euro verbucht, weitere Portfolio-Deals sieht er in der nächsten Zeit. Dazu gehört der Verkauf der **MK-Kliniken** (vormals Marseille) an **Chequers Capital**.

Mehr Wohnformen fürs Alter

Dr. Michael Held, CEO der **Terragon AG**, hat nicht nur die Pflegeimmobilien im Blick. „Kommt es nicht zeitnah zu einem Umdenken in Deutschland, stehen wir bald vor einer Unterversorgung nicht nur bei Pflegeheimen, sondern auch bei betreutem Wohnen und Wohnen mit Service. Jeder Neubau ist eine Chance, die im Hinblick auf den demografischen Wandel dringend genutzt werden muss, um zeitgemäßen Wohnraum zu schaffen.“

Wie aus einer Studie von Terragon und dem **DStGB** hervorgeht, die CARE INVEST bereits in Ausgabe 9-2017 ausführlich vorgestellt hat, ist Barrierefreiheit keine Frage der Kosten sondern der Konzeption. Nur rund ein Prozent Mehrkosten müssten laut Held bei einer richtigen Planung aufgeschlagen werden. Diese geringen Mehrkosten sollten zudem vor dem Hintergrund der erheblichen Vorteile der Barrierefreiheit gesehen werden: Vermieter von der besseren und längeren Vermietbarkeit. Zudem wird ein generell höherer Immobilienwert gegenüber nicht barrierefreien Wohnungen erzielt.

Generell gilt: Der deutsche Senioren- und Pflegeimmobilienmarkt steht vor einer deutlichen Ausdifferenzierung. Das Angebot für Wohnformen im Alter muss breiter aufgestellt werden, denn die Vorstellung vom Leben im Alter hat sich grundlegend gewandelt.

Holger Göpel

„Wenn das Fachpersonal fehlt, kaufen wir jetzt keine Neubauten mehr.“



Jens Nagel,
Geschäftsführer
Hemsö Deutschland



SENSO[®] Mobil

Softwarelösung für ambulante Dienste

- Verwaltung und Abrechnung
- Touren- und Einsatzplanung
- Mobile Datenerfassung
- Pflegedokumentation

Besuchen Sie uns auf der

ConSozial 2017

Nürnberg Messe

08.–09.11.2017 · Halle 4A Stand 114

Sigma · Gesellschaft für Systementwicklung und Datenverarbeitung mbH · Ein Unternehmen der develop group

Am Weichselgarten 4 · D-91058 Erlangen

t +49 (0) 9131 777 - 30 · f +49 (0) 9131 777 - 345
e senso@develop-group.de · www.develop-group.de

Evangelische Krankenhäuser Mehrwert mit Werten bieten

Sie haben schon einen besonderen Anspruch, die evangelischen Krankenhausträger: Ihre Betriebe sollen so effizient sein wie die besten in privater Trägerschaft, sich aber zudem noch durch ein höheres Maß an Patientenzuwendung und das Leben christlicher Werte auszeichnen. Bei der DEKV-Jahrestagung wurde im Reformationsjahr die Frage gestellt, was diese Häuser so besonders macht.



Foto: Holger Göpel

Hüther: „Krankenhäuser sollten zu Gesundheitshäusern werden, die die Selbstheilungskräfte der Patienten unterstützen.“

Der **Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV)** hat am Abend des 11. September 2017 in der Marktkirche Hannover die Rolle evangelischer Krankenhäuser in der heutigen Gesundheitsversorgung diskutiert. Unter dem Motto „Reformation verpflichtet!“ fragte der Verband, warum evangelische Kliniken, insbesondere im Hinblick auf Patienten- und Gemeinwohl, in unserem Gesundheitssystem besonders gebraucht werden. Der DEKV-Vorsitzende **Christoph Radbruch** wies eingangs auf zentrale Stärken und Herausforderungen evangelischer Krankenhäuser hin. Genau wie Martin Luther versucht habe, die Kirche an geänderte Rahmenbedingungen anzupassen, sei es auch die Aufgabe der evangelischen Kliniken, ihre Patienten unter sich immer wieder ändernden Rahmenbedingungen gut zu versorgen. „Was uns dabei auszeichnet, ist unser Qualitätsverständnis: Evangelische Krankenhäuser sehen nicht nur Zahlen, sondern nehmen den Patienten als Menschen wahr und betrachten auch seine Lebensqualität vor und nach der Behandlung“, sagte Radbruch. Insbesondere bei älteren und multimorbiden Patienten sei diese Herangehensweise wichtig.

Radbruch kritisierte die Ungleichbehandlung verschiedener Krankenhausträger: „Im Gegensatz zu kommunalen Kliniken werden konfessionelle Häuser, die in finanzielle Schwierigkeiten geraten, nicht mit öffentlichen Mitteln aufgefangen. Damit haben kommunale Häuser einen nicht leistungsbezogenen Wettbewerbsvorteil, der die Kräfteverhältnisse in der Krankenhauslandschaft verzerrt.“

Warum evangelische Krankenhäuser in der heutigen Gesundheitsversorgung unverzichtbar sind, lässt sich für **Ralf Meister**, Landesbischof der **Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Hannovers**, eindeutig aus der christlichen Werthaltung ableiten. Auch in der Krankenhauslandschaft be-

stehe ein Konkurrenzkampf um Werte. Die Stärke evangelischer Krankenhäuser liege in ihrer Authentizität. „Konfessionelle Kliniken haben die Kraft der Überzeugung, dass ihr Auftrag nicht erfunden ist“, betonte Meister. **Cornelia Rundt** (SPD), niedersächsische Gesundheitsministerin, hob als großen Vorteil kirchlicher Krankenhäuser hervor, „dass sie keine Renditeerwartungen privater Konzerne“ erfüllen müssten. „Auch kirchliche Krankenhäuser müssen im Kostenwettbewerb bestehen, aber mit ihrer christlichen Werteorientierung stellen sie den Menschen ins Zentrum ihrer Arbeit. Davon profitieren sowohl die Patientinnen und Patienten als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, unterstrich Rundt und kritisierte das Finanzierungssystem der Krankenhäuser: „Fallpauschalen sind nicht mit dem steigenden Bedarf an mehr Zuwendung gegenüber den Patienten vereinbar.“

Dr. med. Holger Stiller von der **Kaiserswerther Diakonie**, Mitglied des am 11. September 2017 neu gewählten Vorstands des DEKV sowie neuer Schatzmeister des Verbandes, stellte die volkswirtschaftliche Bedeutung konfessioneller Krankenhäuser heraus: „In Deutschland gibt es rund 600 christliche Krankenhäuser, die 6 Millionen Patienten pro Jahr versorgen und mehr als 260.000 Mitarbeitende beschäftigen – darunter auch viele Häuser, die Spitzenmedizin anbieten und in Qualitäts-Rankings immer wieder hoch platziert sind. Gewinne, die in den Häusern erwirtschaftet werden, würden zu 100 Prozent reinvestiert und kämen damit den Patienten und den Mitarbeitenden zugute. Wenn es unsere konfessionellen Krankenhäuser nicht gäbe, hätte Deutschland ein gravierendes volkswirtschaftliches Problem“, sagte Stiller. Umso wichtiger sei es, die Vielfalt in der Krankenhauslandschaft auch finanziell zu gewährleisten. Bund und Länder müssten hier stärker zusammenarbeiten, um insbesondere



Foto: DEKV/Nico Herzog

v.l.n.r.: Christoph Radbruch, DEKV-Vorsitzender; Cornelia Rundt, Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Niedersachsen; Ralf Meister, Landesbischof der Ev.-Luth. Landeskirche Hannovers; Dr. Sebastian Schmidt-Kähler, Geschäftsführender Gesellschafter der Patientenprojekte GmbH; Dr. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor des Florence-Nightingale Krankenhauses in Düsseldorf sowie Schatzmeister des DEKV; Melanie Kanzler, DEKV-Verbandsdirektorin

für den schwerwiegenden Investitionsstau eine gemeinsame und langfristige Lösung zu finden.

Auf der Suche nach dem USP

Das Gesundheitswesen in Deutschland ist aktuell durch eine alle Bereiche erfassende Ökonomisierung gekennzeichnet. Evangelische Krankenträger suchen ihren Weg zwischen wirtschaftlichen Zwängen und hohem christlich-basiertem Anspruch an das Patientenwohl. Das wurde am Fachtag des DEKV-Jahrestagung deutlich.

Prof. Dr. Gerald Hüther, Neurobiologe aus Göttingen, stellte in seinem Impulsvortrag diskussionsfähige Thesen auf: „Das gegenwärtige Wirtschaften mit dem Ziel, nur Gewinne zu erzielen, ist es nicht, worum es langfristig gehen muss.“ Der Mensch dürfe nicht als Objekt in den Dienst des Gewinnstrebens gestellt werden. Generell forderte Hüther ein Umdenken im Top-Management: „Karierrstreben ist nur eine Ersatzbefriedigung.“ In nur nach wirtschaftlichen Kennzahlen geführten Unternehmen ginge die Kreativität verloren, das gelte auch für Krankenhäuser. „Heilung ist nicht machbar – sie kann nur gelingen, wenn wir eine Atmosphäre schaffen, in der die Selbstheilungskräfte im Gehirn aktiv werden können“, sagte der Neurobiologe. „Dafür brauchen wir Mitarbeitende in den Kliniken, die einander als Individuen anerkennen und ein gemeinsames Anliegen verfolgen. Wagen Sie in Ihren Entscheidungen mehr Herz!“

Ethische Reflexion des Handels

Der bisherigen DEKV-Verbandsdirektor Pastor **Norbert Groß**, Nachfolgerin ist jetzt die Politologin **Melanie Kanzler**, rückte die unternehmerische Praxis in den Mittelpunkt: „Krankenhäuser sind

Wirtschaftsbetriebe. Wir müssen Rendite erzielen, sonst können wir unseren Auftrag nicht erfüllen. Wir dürfen aber Wirtschaftlichkeit und Moral nicht als Gegensätze betrachten.“ Groß plädierte für eine systematische ethische Reflexion unternehmerischer Entscheidungen, in der der Nutzen für Patienten, für Mitarbeiter und für das Unternehmen festgestellt werden muss. Der DEKV hat dazu einen hilfreichen Leitfaden mit acht Kriterien entwickelt.

In diesem Zusammenhang werden im Verband derzeit auch neue „Empfehlungen zum Abschluss von Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten in evangelischen Krankenhäusern“ diskutiert: Sollen hier überhaupt individuelle ergebniswirksame Ziele formuliert werden? Schafft das nicht monetäre Fehlanreize, wenn z.B. der Fokus auf DRG-lukrative Behandlungen gelegt wird? Ziele für Chefarzte können eher darin liegen, das Leistungsangebot der Abteilung bzw. des Hauses bedarfsgerecht und wettbewerbsfähig zu halten, Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung und -entwicklung einzuführen, Qualitätskriterien zu erfüllen, Komplikationsraten zu senken, berufsgruppenübergreifende Lösungen zu generieren – und das Gesamtergebnis des Hauses kann ein Maßstab sein.

Konfessionelle Krankenhäuser haben im zunehmenden Wettbewerb aber noch einen anderen Vorsprung. So können sie z.B. durch ihre Einbettung in die kirchlichen Wohlfahrtsorganisationen eine traditionelle Stärke nutzen, auch die Zeit vor und nach den Krankenhausaufenthalten mitzubedenken, um den Patienten in geeigneter Weise Angebote zu machen. Das kann sich bei neuen Geschäftsmodellen für sektorenüberschreitende Versorgungskonzepte auszahlen.

Holger Göpel

Marktsegment Wohnstifte

KWA auf Expansionskurs

Die Entwicklung der **KWA Kuratorium Wohnen im Alter gAG** zeigte auch 2016 mit einem Umsatz- und EAT-Anstieg von 2,2% bzw. 13,5% deutlich nach oben. Das Unternehmen, das deutlich ertragsstärker als sein wesentlich größerer Mitbewerber **Augustinum** ist, erwartet für 2017 ein rückläufiges Ergebnis. Allerdings wurden 2016 bereits die Weichen auf Wachstum gestellt.

Mit 16 Wohnstiften bzw. Pflegeeinrichtungen, in denen 1.934 Wohnstift-Wohnungen, 35 betreuten Wohneinheiten und 863 stationären Pflegeplätzen vorgehalten werden, einer Klinik für neurologische und geriatrische Reha mit 85 Plätzen sowie dem KWA-Bildungszentrum mit sechs staatlich anerkannten Berufsfachschulen bzw. Fachschulen (12 der 16 betriebenen Einrichtungen befinden sich im Eigentum) ist die **KWA Kuratorium Wohnen im Alter** nach eigener Aussage nach Augustinum der zweitgrößte Anbieter im Segment Wohnstifte in Deutschland.

Die 1966 als Verein gegründete KWA wurde 2005 in eine gemeinnützige AG umgewandelt. Die Strategie des amtierenden Vorstandes (**Dr. Stefan Arend** und **Horst Schmieder**) zielt auf weiteres Wachstum und eine Steigerung der Ertragskraft ab, u. a. durch die Ausweitung der Kapazitäten.

Zahlen 2016

Im August 2017 wurde der Geschäftsbericht 2016 veröffentlicht. Die Veröffentlichung im elektronischen Bundesanzeiger, die detailliertere Informationen zu dem Zahlenwerk enthält, ist erst Anfang 2018 zu erwarten. Die Entwicklung der wesentlichen Eckdaten, dargestellt auch in den

Diagrammen, zeigt eine Umsatzsteigerung von 2,2% auf 118,6 Mio.€, zurückzuführen vor allem auf deutliche Steigerungen im Bereich Wohnen (+2,6% auf 53,7 Mio.€ unter anderem aufgrund einer Steigerung der Auslastung von 92,3 auf 92,8%) und des Bereichs Kliniken, der um +3,0% auf 7,6 Mio.€ wuchs.

Ferner wird ein deutlicher Anstieg der Rentabilität auf allen Ebenen der GuV ausgewiesen.

Ein deutlich auf 21,5 (22,7)% vom Umsatz reduzierter negativer Saldo aus sonstigen betrieblichen Erträgen und Aufwendungen (geringere Aufwendungen im neutralen Bereich) konnte eine auf 53,9 (53,2)% erhöhte Personalaufwandsquote deutlich überkompensieren.

Ferner zeigen diese neu vorlegten Zahlen ein auf 236 (229) Mio.€ erhöhtes Vermögen, das (inklusive erhaltener Fördermittel von unverändert 3% des Vermögens) mit 29 (27)% steigend eigen-, mit 47 (49)% abnehmend banken- und mit 11 (12)% über Wohndarlehen finanziert ist.

Im Vergleich: Deutlicher Renditevorsprung gegenüber Augustinum

Die Zahlen zeigen wie schon zuvor, dass das Unternehmen wesentlich ertragsstärker ist als der un-

KWA-Margen 2016 (2015)

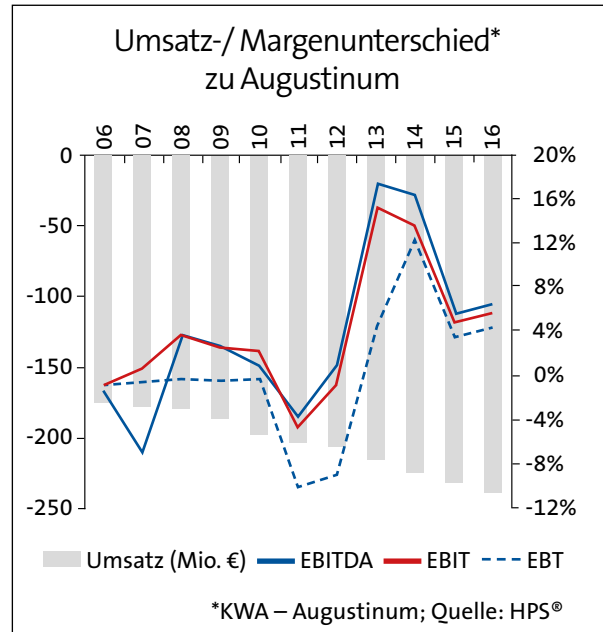
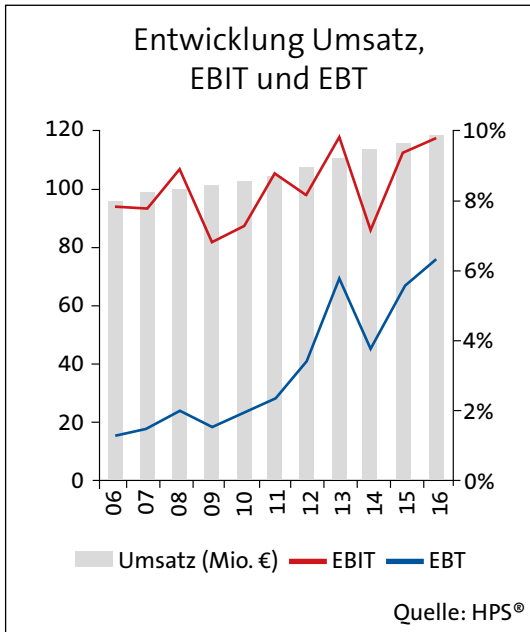
- EBITDAR: 19,0 (18,5) %
- EBITDA: 14,7 (14,0) %
- EBIT: 9,8 (9,3) %
- EBT: 6,2 (5,6) %

Daten & Fakten

Analysetableau

Unternehmen	Umsatz ¹⁾	M+P	EBITDAR	EBT	EK-Quote	KU	ADB	LG3	RoE	RoA	NVE	EFE	EFEP
KWA ²⁾	119	64,0%	19,0%	6,2%	29%	0,53	1,0	0,6	12%	5%	7,5	1,7	4,4
Augustinum ²⁾	358	78,4%	14,0%	1,7%	52%	0,83	1,1	1,4	2%	3%	5,8	3,7	2,4
Maternus ²⁾	124	73,8%	19,9%	0,1%	EKn	0,40	0,8	0,5	EKn	6%	7,5	1,9	1,3
BRK ³⁾	126	73,5%	14,4%	0,9%	4%	0,59	0,9	0,4	54%	4%	8,1	3,1	1,8

Anm.: **M+P** = Material- plus Personalaufwandintensität, **EBITDAR** = operatives Ergebnis vor Auflösung Sonderposten, Miete und Abschreibung in % vom Umsatz, **EBT** = Ergebnis vor Steuern in % vom Umsatz, **EK-Quote** = (Eigenkapital + 100% Sonderposten)/Bilanzsumme, **KU** = Kapitalumschlag = Umsatz/(Anlagevermögen + mit 8,5% kapitalisierte Mieten), **ADB** = Anlagendeckung B = langfristiges Kapital/langfristiges Vermögen, **LG3** = Liquiditätsgrad 3 = kurzfristiges Vermögen/kurzfristiges Kapital, **RoE** = Eigenkapitalrendite = EBT/Eigenkapital (ohne Sonderposten), **RoA** = EBIT/Sach- ohne Finanzanlagen, **NVE** = Nettoverschuldung (= zinspflichtiges Fremdkapital – Liquidität)/EBITDA, **EFE** = EBIT/Finanzergebnis; **EFEP** = EBITDAR/(Finanzergebnis + Miete). (1) in Mio. Euro. (2) Zahlen 2016, (3) Zahlen 2015. **EKn** = Eigenkapital negativ. Erläuterungen und Benchmarks siehe <http://www.careinvest-online.net/Markt-Finzen/Unternehmensanalysen>.
Quelle: HPS©



gleich größere Branchenkonkurrent Augustinum. Dieser benötigt mehr als das Dreifache an Umsatz, um unter dem Strich den gleichen Ertrag wie KWA zu erzielen.

Der Margenvorsprung der KWA gegenüber Augustinum ist damit erheblich. So zeigten die Zahlen 2016, dass KWA 239 (232) Mio.€ weniger Umsatz als Augustinum erzielt, bei einem Margenvorsprung auf der Basis EBITDA 2016 von 6,6 nach 5,6 Prozentpunkten im Jahre 2015, auf Basis EBIT von 5,9 nach 4,6 Prozentpunkten und beim EBT von 4,5 nach 3,3 Prozentpunkten im Vorjahr. Im Zeitablauf hat der Margenvorsprung also zugenommen.

Der Grund hierfür ist vor allem auch angesichts der zu geringen Transparenz des Datenmaterials schwer zu erklären: Der EBITDA-Vorsprung von KWA resultiert beispielsweise daraus, dass eine deutlich um 8,6 (2015 waren es 8,0) Prozentpunkte höhere Personalaufwandsquote mit einer deutlich niedrigeren Aufwandsquoten im Bereich Material und dem Saldo aus sonstigen betrieblichen Erträgen und Aufwendungen (in der Summe 15,2 nach 13,7 Prozentpunkte) mehr als kompensiert wird. Niedrige Personalaufwandsquoten können wiederum durch das Outsourcing von Dienstleistungen zu Lasten des Materialaufwands „erkauft“ werden.

In den Positionen Materialaufwand sowie in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind sehr viele (nicht veröffentlichte) Positionen zusammengefasst, angefangen von Pacht- über Instandsetzungsaufwendungen (für letztere wendet Augustinum 12,0% vom Umsatz auf; KWA verzichtet auf die Veröffentlichung dieser Zahl) bis hin zu neutralen Positionen, die nichts mit dem operativen Geschäft zu tun haben.

Während die um 0,7 (2015 waren es 1,0) Prozentpunkte höhere Abschreibungsquote von KWA mit der höheren Anlageintensität begründbar ist – das Verhältnis Sachanlagevermögen zu Umsatz beträgt bei KWA 1,8 und bei Augustinum „nur“ 1,2 – ist die um 1,4 (1,3) Prozentpunkte höhere Finanzaufwandsquote schwer zu erklären, da sich Augustinum deutlich stärker über mit 4% hochverzinslichen Vorvertragspartner-Darlehen der Wohnstifte finanziert (vgl. CARE INVEST 20/2017). Das Verhältnis Verpflichtungen aus Einnahmen von Bewohnern und Vorvertragspartnern zu Umsatz beträgt bei Augustinum 0,5 (0,6) und bei KWA 0,2 (0,2).

KWA nach guter Entwicklung nun auf Expansionskurs

Nach einer guten Entwicklung 2016, zurückzuführen unter anderem auf die Stärkung des ambulanten Versorgung seitens der Politik, geht das Unternehmen nach einem infolge steigender Modernisierungs- und Instandsetzungsaufwendungen rückläufigen Ergebnis 2017 auf Expansionskurs: 2016 wurde eine Immobilie am Starnberger See erworben, auf der ein neues Wohnstift entstehen soll; der Standort Griesbach wird erweitert und die übrigen Einrichtungen werden auf ihr ambulantes Erweiterungspotenzial überprüft. CI

Autor:
Hartmut Schmidt
 Unternehmensanalyst
 Mail: hs@hpsresearch.de



Drei Fragen an...



Anton Bonnländer,
Bereichsleiter
Anlagemanagement,
Bank für Sozialwirtschaft,
Köln

Bank für Sozialwirtschaft baut das Anlagegeschäft aus

1. Herr Bonnländer, bisher ist die BFS als Spezialbank für institutionelle Kunden aus der Sozial- und Gesundheitswirtschaft im Kreditgeschäft bekannt. Nun legen Sie einen Fonds für das Anlagegeschäft auf, der sich auch an private Anleger richtet. Ein Strategiewechsel?

Richtig, wir waren bisher im Anlagegeschäft nicht so richtig wahrnehmbar. Das wollen wir ändern und unseren Kunden deutlich machen, dass wir auch hervorragende Anlagemöglichkeiten bieten können. Eine Änderung der Unternehmensstrategie ist das aber nicht. Wir sind weiterhin, was die Kernkompetenz der Bank angeht, im institutionellen Bereich unterwegs. Wir haben aber festgestellt, dass der Wunsch unserer institutionellen Kunden nach konservativen Anlagen, die unter dem Strich eine ordentliche Rendite bringen, auch für viele Privatkunden interessant ist. Ziel ist nun also, dass auch diese zu etwas anderen Konditionen Fondsanteile erwerben können, ohne dass sie selbst Kunden der Bank werden müssen.

2. Was ist das Besondere an diesem Fonds?

Das Besondere an unserem „BFS Nachhaltigkeitsfonds Aktien I“ ist, dass wir einen deutlich strengeren Nachhaltigkeitsansatz verfolgen als einige Wettbewerber, eine Investitionsstrategie der ruhigen Hand fahren und den Fonds nicht kurzfristig umschichten. Wir suchen die 50 größten nachhaltigen Unternehmen aus den 600 größten europäischen Aktientiteln heraus und davon dann die 30 mit den besten Dividendenrenditen. So gibt es hier sichere Erlöse, die es ja in der Tiefzinsphase und im Rentenmarkt derzeit kaum gibt. Diese neue Anlageoption ist übrigens auch für Stiftungen attraktiv.

3. Wird dieser Fonds aktiv gemanagt?

Der Fonds wird semiaktiv gemanagt. Wir überprüfen jedes Quartal, ob die Zusammensetzung des Fondsportfolios noch den Kriterien entspricht. Einzige Ausnahme ist, wenn wir ad hoc irgendwelche Änderungen haben, „Dieselgate“ mal als Beispiel genommen, da würden wir sofort die Struktur des Fonds anpassen.

NRW-Entfesselungskünstler

DÜSSELDORF Die NRW-Landesregierung will mit dem „Entfesselungspaket I“ unnötige Vorschriften abbauen – speziell seien umfassende Reformen der APG DVO vorgesehen, teilt die auf Pflegerecht spezialisierte **Kanzlei Dr. Ulbrich & Kaminski** mit. Die bestehenden Probleme bei der Durchführung des Verfahrens der Investitionskostenförderung stationärer Pflegeeinrichtungen sollen dadurch gelöst werden, dass Mieteinrichtungen bis zum 31.12.2018 auf der Basis ihrer im Jahr 2016 geltenden Bescheide abrechnen kön-

nen. Sie erhalten im Jahr 2018 Bescheide mit einer Wirkung vom 01.01.2019 bis zum 31.12.2020. Dadurch entfällt für diese Einrichtungen die Notwendigkeit zur Erteilung rückwirkender Bescheide mit den daraus resultierenden Nachberechnungen für die Bewohnerinnen und Bewohner völlig und die Landschaftsverbände können sich im Jahr 2017 auf das Verfahren für die Eigentums-einrichtungen konzentrieren. Die erteilten Bescheide für diese Einrichtungen erhalten kraft Gesetzes eine Gültigkeit bis zum 31.12.2019. Gp/Cl

Landkreis investiert in Pflege

BAD TÖLZ Der schon absehbare Weg in den Pflegenotstand hat die Politiker im **Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen** aufgeschreckt. Der Kreis will nun mehrere Millionen Euro in den Ausbau von Betreuungs- und Pflegeangeboten investieren. Wie die „Süddeutsche Zeitung“ berichtete, soll die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze um fast 50 Prozent aufgestockt werden, von 423 Plätzen auf 623. Dafür wolle der Landkreis bis zu 3 Mio. Euro einsetzen. Investoren und Betreiber seien aufgerufen, ihren Zuschussbedarf zu melden. Laut **Felicita Wolf**, zuständig für die Seniorenplanung im Landratsamt, könnten Fördermittel zwar noch 2021/2022 ausgezahlt werden, Interessenten müssten hierfür ihre Anträge bis spätestens 31. März 2020 stellen. Eine Förderung über das Jahr 2022 hinaus finde dann nicht mehr statt. „Wir hoffen so, dass jetzt schnell etwas vorangeht“, sagte Wolf. Weitere 6 Mio. Euro werden für Ausbau und Sanierung bestehender Pflegeheime bereitgestellt.

Beim Ausbau der ambulanten Pflege sollen die Pflegediens-te künftig mehr Kilometergeld erhalten, damit auch die Pflege in weniger gut versorgten Gebieten für die Anbieter attraktiver wird. Jährlich 90.000 Euro im Jahr werden dafür bereitgestellt.

Die Tagesbetreuung wird für weitere drei Jahre bezuschusst. 6000 Euro soll es pro Einrichtung geben. In der Tagespflege möchte der Landkreis bis zum Jahr 2020 weitere 50 Plätze fördern. Maximal drei Einrichtungen könnten mit insgesamt 219.500 Euro bezuschusst werden.

Kurzzeitpflegeplätze in Heimen werden ab dem elften Tag der Nichtbelegung vom Landkreis mit 75% des Tagessatzes bezuschusst, insgesamt stehen 150.000 Euro p.a. zur Verfügung.

Gp/Cl

Vollzug: **Marseille** hat jetzt verkauft



Foto: MKAG

Hat gut lachen: Ulrich Marseille hat seine Pflegeheime an Chequers Capital verkauft.

HAMBURG Die CARE INVEST-Meldung vom 28. August „**MK-Kliniken** (Marseille) vor dem Verkauf“ hat für viel Gesprächsstoff gesorgt. Nun ist es bestätigt worden: **Ulrich Marseille** hat alle seine 46 Pflegeeinrichtungen mit rund 5400 Plätzen an den französischen Finanzinvestor **Chequers Capital** verkauft – Betrieb und Immobilien für eine Summe von rund 500 Mio. Euro.

Für den Verkauf nannte er laut „Süddeutsche“ persönliche Gründe: „Ich will nach so

vielen Jahren nicht mehr die Verantwortung für so viele Mitarbeiter tragen“, sagte er. „Ich habe keine Lust mehr, mich im harten Tagesgeschäft zu bewegen und muss auch niemandem mehr beweisen, dass ich es kann, am wenigsten mir selbst.“

Den verbleibenden Teil seines Konzerns will Unternehmer Marseille mit dem Verkaufserlös nun umbauen.

Entwicklung und Vertrieb spezieller IT für den Klinik- und Heimbetrieb sollen da im Mittelpunkt stehen.

Das ist keine neue Idee, denn von einem möglichen Verkauf und der Wandlung seines Unternehmens in eine IT-Schmiede war schon 2013 bei der Hauptversammlung der damaligen **Marseille-Kliniken AG** die Rede, inklusive vollzogener Satzungsänderung (vgl. CI-Newsflash vom 31.10.2013). Manchmal dauert es eben, bis der richtige Käufer gefunden ist, der die geforderte Summe auf den Tisch legt. Derzeit herrscht ein Bullenmarkt für Verkäufer. **Gp/CI**

Sympatient: VR-Training gegen Ängste und Phobien

FRANKFURT/BERLIN Das diesjährige Gründerstipendium von **AGAPLESION** geht an **Sympatient**. Mit ihrer Anwendung „Invirto“ entwickelt das StartUp-Team das erste vollständige mobile Virtual Reality (VR) Training für die Angst- und Psychotherapie. Durch diese Form der Digitalisierung der Psychotherapie ist der Zugang zu neuen Patientengruppen möglich. Virtual Reality Technologie kann für viele neue Anwendungsbereiche weiterentwickelt werden wie zum Beispiel für die Palliativmedizin oder auch für die Schmerzbehandlung.

„Die Wahl fiel einstimmig auf Sympatient, weil VR enormes Potential zur Verbesserung der Versorgungsqualität hat: Bei der Überbrückung von Wartezeiten bei der Durchführung von Therapien sowie in der Nachsorge bestehen vielfältige Einsatzmöglichkeiten“, erklärte **Dr. Markus Horneber**, Vorstandsvorsitzender AGAPLESION. Die Auswahl erfolgte gemeinsam mit dem **Flying Health Incubator**, Berlin, mit dem AGAPLESION eine strategische Partnerschaft verbindet. Das Stipendium läuft über zwei Jahre und ist mit 72.000 Euro dotiert. **Gp/CI**



Foto: Agaplesion

Die Gewinner in der Mitte (Benedikt Reinke, Christian Angern, Julian Angern von Sympatient) mit Dr. Markus Horneber (rechts, Agaplesion) und Christian Lautner (links, Flying Health Incubator).

Karriere

▷ **Michael Wipp** (Foto), **Geschäftsführer Care & Quality der Orpea Deutschland GmbH**, hat den Konzern nach mehr als 10 Jahren zum 30. September verlassen. Wipp ist bisher für das Qualitätsmanagement und die Personalentwicklung der Orpea Deutschland verantwortlich. Außerdem gehört die operative Zuständigkeit als Bereichsleiter für den Süden der Gruppe



zu seinen Aufgaben. Zu seinem weiteren beruflichen Werdegang hat er noch keine abschließenden Entscheidungen getroffen. Unter www.michael-wipp.de ist aktuell das Leistungsangebot seiner Beratungstätigkeit unter der Marke **Wipp-CARE** abrufbar.

▷ Seit dem 1. September ist der gelernte examinierte Altenpfleger **Thorsten Cech** neuer Chef der drei **DRK-Pflegeheime in Oberhausen**: Martha-Grillo-Seniorenzentrum,

August-Wieshoff-Seniorenzentrum und DRK Seniorenresidenz Grenzstraße. Damit übernimmt Thorsten Cech die Verantwortung für die insgesamt knapp 250 Pflegeplätze in den Pflegeeinrichtungen.

▷ **Greenberg Traurig Germany** erweitert das Serviceangebot: Partner **Dr. Florian Rösch** (Foto) ist zum Notar bestellt worden, damit



ab sofort um ein Notariat erweitert worden. Rösch arbeitet seit 2004 als Rechtsanwalt und berät seit über zehn Jahren im Bereich des Immobilienwirtschaftsrechts.

▷ **Dr. Stefanie Eilingsfeld** hat zum 30. September auf eigenen Wunsch die **AGAPLESION** Diakonie Kliniken Kassel verlassen. Die Klinikleitung hat **Alfred Karl Walter** übernommen, bisher Geschäftsführer des AGAPLESION Ev. Bathildiskrankenhauses in Bad Pyrmont.

Rettungsanker Digitalisierung

HAMBUG Klare Worte beim 13. Gesundheitswirtschaftskongress: **Andreas Ellmaier**, leitender Ministerialrat, **Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit**, blickte auf die Wachstumsbranche Gesundheits- und Pflegewirtschaft und erklärte: „Der Fachkräftemangel ist eine Katastrophe.“ Der Vorwurf treffe die Politik, denn der demografische Wandel vollziehe sich nicht erst seit gestern, die Politik habe

allerdings zu spät reagiert. Ellmaier versucht nun, Schadensbegrenzung zu betreiben. Seine Hoffnung: „Wir setzen jetzt massiv auf die Digitalisierung und Technik in der Pflege.“ Die Sorgen und Ängste der Angestellten, sie würden von der Technik nach und nach ersetzt werden, will er ernst nehmen und ihnen aktiv entgegenwirken. Hamburg setzt auf die eHealth-Branche: „Hier liegen die Potenziale der Zukunft.“ **db/Cl**

AGVP: Personalbedarf sichern

LEIPZIG Die Gewinnung und Bindung von Fach- und Führungskräften sind zentrale Herausforderungen für die Pflege. Um Lösungen zu diskutieren, lädt der **Arbeitgeberverband Pflege (AGVP)** am 22./23. November zum Fachkongress „Personalbedarf und Fachkräftemangel – Was können Unternehmen in der Altenpflege tun?“ nach Leipzig ein. In einem trägerübergreifenden Austausch sollen positive Beispiele und neue Anregungen für die praktische Personalar-

beit (Personalrekrutierung, Mitarbeiterbindung, Vergütung) und das Themenfeld Employer Branding gegeben werden. Zu den Referenten zählen u.a. **Reinhold Schirren** (**CareFlex Recruiting Experts**), **Katja Zessin** (Leiterin Personal, **Kursana**), **Steffen Leonhardi** (**Agentur für Arbeit**, Leipzig) und **Dr. Thomas Müller** (**contec**-Geschäftsführer). **Gp/Cl**

Weitere Infos bekommen Sie direkt beim AGVP: kontakt@arbeitgeberverband-pflege.de

Kursana: Neues Domizil

STRAELEN Mit der Eröffnung des Domizils in Straelen am Niederrhein betreibt **Kursana** jetzt sechs Einrichtungen in NRW und 116 Häusern insgesamt.

80 Bewohner können im neuen „Haus Anna“ in Einzelzimmern leben. Im zweiten Obergeschoss gibt es zwei Wohngruppen mit jeweils elf bzw. zwölf Bewohnern. Jede Wohngruppe verfügt über einen eigenen Tagesraum inklusive Küche. Das Betreuungskonzept: so viel Pflege und Unterstützung wie nötig, bei so viel Selbstständigkeit und Selbstbestimmung wie möglich.

Im Erdgeschoss stehen 22 Plätze in einem beschützenden Wohnbereich für Menschen mit Demenz bereit. Der angrenzende bewahrende Garten mit Hochbeeten ist so gestaltet, dass die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenzerkrankung erfüllt werden.

Alle Pflegeformen im Domizil sind möglich: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, leichte Pflege, die Pflege Schwerstpflegebedürftiger sowie die Betreuung von Senioren, die an einer Demenz erkrankt sind. **Gp/Cl**



Foto: Kursana

Das neue Kursana Domizil Straelen gehört zu den 116 Häusern, die der private Betreiber in Deutschland, Österreich, der Schweiz, Estland und Italien managt.

Register

▷ Akteure:

Arend, Stefan 10
 Barth, Heinz 3
 Bonnländer, Anton 12
 Cech, Thorsten 13
 Domnik, Ulrich 15
 Eilingsfeld, Stefanie 13
 Ellmaier, Andreas 14
 Fillibeck, Henrik 15
 Greb, Maik 4
 Groß, Norbert 9
 Held, Michael 7
 Horneber, Markus 13
 Hüther, Gerald 8, 9
 Kanzler, Melanie 9
 Kirchner, Ursula u. Peter 15
 Leonhardi, Steffen 14
 Linsin, Jan 6

Marseille, Ulrich 13
 Meister, Ralf 8, 9
 Müller, Thomas 14
 Nagel, Jens 6, 7
 Nauen, Karl 1
 Radbruch, Christoph 8
 Rösch, Florian 13
 Rundt, Cornelia 8
 Schirren, Reinhold 14
 Schmidt, Hartmut 11
 Schmidt-Kähler, Sebastian 9
 Schmieder, Horst 10
 Schneider, Bernhard 1
 Stiller, Holger 8
 Thiesler, Ekkehard 15
 Walter, Alfred Karl 13
 Wickert, Ralf 2
 Wipp, Michael 13

Wolf, Felicitas 12
 Zessin, Katja 14
 ▷ **Unternehmen/Institutionen:**
 ADK Modulraum 1; AGAPLESION 13; AGVP 14; APD Ambulante Pflegedienste Gelsenkirchen 15; Augustinum 10
 BFS 12; Bank im Bistum Essen (BIB) 15; Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit 14; BRK 10
 CareFlex 14; Catella Real Estate 15; CBRE 6; Chequers Capital 7, 13; Contec 14
 DEKV 8; Dornbach GmbH RechtsanwaltsGes. 2; Dr. Heilmayer & Partner 1; DRK-Pflegeheime in Oberhausen 13;

DStGB 7
 Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Hannovers 8
 Flying Health Incubator 13
 Greenberg Traurig Germany 13
 Hartwig-Hesse-Stiftung 4;
 Hemsö Deutschland 7
 Immotec 1; Institut für Markt, Umwelt u. Gesellschaft 15
 Kaiserswerther Diakonie 8;
 Kanzlei Dr. Ulbrich & Kaminski 12; KD-Bank 15; Kursana 14;
 KWA 10
 Maternus 10; MK-Kliniken 7, 13
 Orpea Deutschland 13
 Sympatient 13
 Terragon Investment 7
 Wipp-CARE 13

„Leben auf Graf Bismarck“

GELSENKIRCHEN Die **APD Ambulante Pflegedienste Gelsenkirchen GmbH** eröffnete mit dem Generationenquartier „Leben auf Graf Bismarck“ das mittlerweile fünfte Demenz-Wohnprojekt in Gelsenkirchen. Zum ersten Mal kombiniert die APD in diesem Wohnprojekt 17 hochwertige Einheiten für Betreutes Wohnen gemäß NRW-Gütesiegel mit drei anbieterverantworteten Wohngemeinschaften für insgesamt 24 demenziell veränderte Menschen. Finanziert wurde das rund 7,5 Mio. Euro teure integrierte Wohnprojekt mit rund 3.700 qm Wohn- und Nutzfläche vom Mülheimer Investoren-Ehepaar **Ursula und Peter Kirchner**. Für die Planung zeichnet der Gelsenkirchener Architekt **Ulrich Domnik** verantwortlich. Gp/CI



Foto: Uwe Jesionkowski/APD

Fröhliche Einweihung (v.li.) APD-Geschäftsführer Claudius und Anja Hasenau, Architekt Ulrich Domnik, das Investoren-Ehepaar Kirchner aus Mülheim sowie Dr. Christopher Schmitt, Stadt Gelsenkirchen.

Catella, BiB und KD starten Immobilienfonds

DORTMUND Die **Bank für Kirche und Diakonie (KD-Bank)** und die **Bank im Bistum Essen (BiB)** haben mit dem Münchner Investmentmanager **Catella Real Estate AG** den auf nachhaltige Investments ausgerichteten offenen Immobilienfonds „KCD-Catella Nachhaltigkeit IMMOBILIEN Deutschland“ aufgelegt. Bis zu 20 Prozent des Fondsvolumens sollen in Spezialimmobilien mit diakonischer, karitativer oder sozialer Nutzung investiert wer-

den. Der Fonds ermöglicht kirchlichen und diakonischen Einrichtungen sowie Stiftungen und Privatanlegern bereits ab 5.000 Euro die Investition in Immobilien unter nachhaltigen Aspekten.

„Wir freuen uns, nun auch im Immobilienbereich eine unkomplizierte Anlagealternative mit ethisch-nachhaltigem Mehrwert anbieten zu können“, so **Ekkehard Thiesler**, Chef der KD-Bank. Alle Investitionen würden vor der Transaktion und im Nach-

gang nach ökonomischen, ökologischen und sozialen Aspekten geprüft. „Gemeinsam mit dem unabhängigen **Institut für Markt, Umwelt und Gesellschaft (imug)** haben wir den Nachhaltigkeitsaspekt professionalisiert und einen eigenen Nachhaltigkeitsmonitor entwickelt.“, so **Henrik Fillibeck**, Vorstand der Catella Real Estate.

Der Fonds ist exklusiv bei der KD-BANK und bei der Bank im Bistum Essen erhältlich. Gp/CI

TÄGLICH NEWSFLASHES:
www.careinvest-online.net

 /CAREINVEST

 /CAREINVEST

 /Gruppe: Pflegemarkt

DIE NÄCHSTE AUSGABE FÜR SIE AM 27.10.2017

SOZIALWIRTSCHAFT
Was Top-Manager verdienen

PREMIERE
Erstes GiA-Haus in Deutschland

INTERVIEW
Forderungen an „Jamaikas“ neue Pflegepolitik

Impressum

CAR€ Invest

Der Branchendienst für die Pflegewirtschaft

Chefredaktion:
Asim Loncaric (lon) (v.i.S.d.P.)
T +49 511 9910-190
asim.loncaric@vincentz.net

Redaktion:
Holger Göpel (Gp)
T +49 511 9910-126
holger.goepel@vincentz.net

Redaktionsassistent:
Andrea Hübener-Fietje
T +49 511 9910-195
F +49 511 9910-119
andrea.huebener@vincentz.net

Verlagsleitung:
Miriam von Bardeleben (mvb)
miriam.vbardeleben@vincentz.net
T + 49 511 9910-101

Grafik & Design:
Maik Dopheide (Leitung),
Birgit Seesing

Anzeigen:
Ralf Tilleke (Leitung)
T +49 511 9910-150
ralf.tilleke@vincentz.net

Beratung Geschäftsanzeigen:
Vera Rupnow
T +49 511 9910-154
vera.rupnow@vincentz.net

Gültige Anzeigenpreisliste:
Nr. 12 vom 01.10.2017

Vertrieb:
Kathrin Burkat (Leitung)
T +49 511 9910-020
F +49 511 9910-029
zeitschriftendienst@vincentz.net

Bezugsbedingungen:
Der Brancheninformationsdienst CARE INVEST erscheint 14-tägig, 26 Ausgaben pro Jahr im Kombinationsabonnement Print-Digital. Abonnement:

Inland 695 €, Ausland 729 € p.a. inkl. MwSt. Die Investition in ein Abonnement schließt die vollständige Nutzung des Internetangebots <http://www.careinvest-online.net> und Volltextversionen der täglichen CI-NewsFlashes mit ein. Digitale Mehrfachlizenzen auf Anfrage erhältlich. 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
T +49 511 9910-000

Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover
ISSN 1868-1786

Druck: BWH GmbH

© Vincentz Network GmbH & Co. KG

www.careinvest-online.net
www.vincentz.de
74693



CAR€ Invest Connect Meet the Start-Ups!

Start-Up-Konferenz

Die Sozial- und Pflegewirtschaft trifft
auf neue Produkte und Geschäftsmodelle!

22. – 23. November 2017 in Berlin

www.ci-connect.de

Eine gemeinsame Konferenz von



Es präsentieren sich

