



Quelle: Cureus GmbH

# Analyse und Zukunftsperspektiven des deutschen Pflegeimmobilienmarktes

Auftraggeber:  
Cureus GmbH  
Friesenweg 2b  
22763 Hamburg

Projekt-Nr.: P2101-7249

München, 24. September 2021

## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung .....	1
Management Summary .....	4
Nachfrageanalyse .....	6
Angebotsanalyse.....	25
Bedarfsprognosen.....	43
Projektentwicklungen von Cureus und ausgewählte Marktakteure in der Bestandshaltung .....	48
Positionierung der Cureus - Innensicht .....	53
Positionierung der Cureus - Außensicht .....	57
Matching Systempflegeimmobilie .....	64
Anhang.....	65

## Urheberrechtlicher Hinweis

Die in diesem Gutachten vorgelegten Ermittlungen und Berechnungen sowie die durchgeführten Recherchen wurden nach bestem Wissen und mit der nötigen Sorgfalt auf der Grundlage vorhandener oder in der Bearbeitungszeit zugänglicher Quellen erarbeitet. Eine Gewähr für die sachliche Richtigkeit wird nur für selbst ermittelte und erstellte Informationen und Daten im Rahmen der üblichen Sorgfaltspflicht übernommen. Eine Gewähr für die sachliche Richtigkeit für Daten und Sachverhalte aus dritter Hand wird nicht übernommen.

Der Begriff Gutachten steht für alle Formen der Vielfältigkeiten, Veröffentlichungen und Weitergabe sowie der Informationen, und diese gesamt unterliegen diesem urheberrechtlichen Hinweis. Es zählen hierzu unter anderem Daten, Datenreihen, Tabellen, Graphiken, Texte, Analysen, Berichte, Studien, Abhandlungen, Empfehlungen oder Bewertungen.

Die Ausfertigungen dieses Gutachtens bleiben bis zur vollständigen Bezahlung des vereinbarten Honorars Eigentum der bulwiengesa AG. Das Gutachten ist urheberrechtlich geschützt und bei der bulwiengesa AG registriert. Der Auftragnehmer erteilt dem Auftraggeber, und dieser wiederum dem Nutzer, insbesondere das Recht, die Gutachten als PDF-Dokumente oder in anderen digitalen Formaten zu speichern, Ausdrucke zu erstellen und das Gutachten oder Teile davon innerhalb des üblichen Rahmens für Analysen, Bewertungen, Beschlussfassungen, Präsentationen, Prospekte, Pressemitteilungen zu nutzen. Unter anderem besteht dieses Nutzungsrecht im fachlichen Austausch gegenüber Bauherren, Investoren, Banken, öffentlicher Hand (Gemeinden, Städten, Kreisen, Ländern, Bund und zugeordneten Behörden), Vereinen, Verbänden, Zweckgesellschaften, Wirtschaftsprüfern und Verwahrstellen des Nutzers sowie Vertrieb oder Verkäufern. Die Quellenangabe ist obligatorisch. Umfangreiche Veröffentlichungen und Publikationen des Gutachtens oder Teile davon, welche über das übliche Maß hinaus gehen, (z. B. im Rahmen von Auslegungsverfahren, Marketing-Produkte der bulwiengesa AG auf der Website des Auftraggebers oder Nutzers, Kampagnen in sozialen Medien) in analoger und digitaler Form sind im Vorfeld zwischen den Parteien abzustimmen und schriftlich gemäß des Angebots und der Beauftragung zu bestimmen. Das Nutzungsrecht für PDF-Dokumente und andere Downloads ist zeitlich unbeschränkt.

München, 24. September 2021

# Vorbemerkung

## >> Auftraggeber und Aufgabenstellung

Die Cureus GmbH ist ein bundesweit führender Spezialist für Systempflegeimmobilien, die ihr Portfolio selbst entwickelt und betreut. Zur Einschätzung der Bestandssituation und der Perspektiven des Marktes für Pflegeheime in Deutschland wurde die unabhängige bulwiengesa AG von der Cureus GmbH beauftragt, eine Marktstudie zu erstellen.

## >> Untersuchungsinhalt

Ziel der Marktanalyse ist es, die segmentspezifischen demografischen Rahmenbedingungen und deren Prognose auf ganz Deutschland differenziert zu betrachten. Des Weiteren wird die Angebots- und Nachfragesituation mit Fokus auf die Pflegeheimlandschaft charakterisiert und der Bedarf abgeschätzt. Anhand der Bauaktivitäten der Cureus GmbH und der Gegenüberstellung der Marktakteure in der Bestandshaltung von Pflegeimmobilien lassen sich die Alleinstellungsmerkmale der Cureus ableiten. Die Untersuchung der Kennwerte und des Unique Selling Point von Cureus werden anhand diverser Expertenbefragungen verifiziert. Abschließend werden auf Grundlage von internen Kriterien sowie von Marktvariablen die Ausrichtung und die Validierung der Marktposition des Bestandhalters Cureus abgeleitet.

## >> Quellen

- Barmer (2019): Pflegereport 2019, Statement vom 28.11.19
- Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (2021): Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)
- Bezirk Oberbayern (2020): Stationäre Hilfe zur Pflege für Menschen in Alten- und Pflegeheimen
- BFS Service GmbH (2017): Bedarfsanalyse
- BKI Baukosten Gebäude Neubau (2021): Betreutes Wohnen und Pflegeheim
- BNP Paribas Real Estate (2020): Neuer Rekordumsatz mit Healthcare-Immobilien
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020): Alterssicherungsbericht
- Bundesministerium für Gesundheit (2017): Ambulant betreute Wohngruppen
- Bundesministerium für Gesundheit (2021): Pflegeleistungen zum Nachschlagen
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (2012): Raumordnungsbericht
- Care Invest (2021): Prognose 2040 - Fünf Millionen Pflegebedürftige
- Care Invest (2021): Prognose 2040 - 200.000 Plätze fehlen
- Care Invest (2021): Top-Betreiber 2021 vom 12.02.2021
- CBRE (2021): Deutschland Gesundheitsimmobilien Investment Snapshot Q1 2021
- Cureus (2021): Datenmaterial zu Pflegeheimen
- Ernst & Young (2011): Stationärer Pflegemarkt im Wandel
- Handelsblatt (2019): Die Pflegewirtschaft steht vor einer Investitionswelle



Die Studie untersucht die **Notwendigkeit der Realisierung von Pflegeimmobilien**

- HypZert (2018): Bewertung von Objekten des Betreuten Wohnens sowie Bewertung von Pflegeheimen
- ibau (2021): Informationsdienst für Ausschreibungen und Aufträge - Objektdatenbank
- Objektdatenbank der bulwiengesa AG
- Pflegemarkt.com (2020): Anzahl und Statistik der Pflege - Wohngemeinschaften in Deutschland
- Pflegemarkt.com (2021): Bauradar März 2021
- Pflegemarkt.com (2020): Entwicklung der vollstationären Pflegeplätze in Deutschland: Über 4.000 Betten weniger
- Pflegemarkt.com (2017): Größe und Alter der Pflegeimmobilien - Analyse des Immobilienbestandes der Top 30 Pflegeheimbetreiber
- Pflegemarkt.com (2021): Immobilienbestand: Alter der Pflegeheime in Deutschland
- Pflegemarkt.com (2020): Die 30 größten Pflegeheimbetreiber
- Pflege.de (2021): Pflegegeld
- IREBS International Real Estate Business School (2020): Studie zum Pflegemarkt 2030: Pflegekapazitäten nachfragegerecht ausbauen
- Regionales Immobilienwirtschaftliches Informationssystem (RIWIS) der bulwiengesa AG
- Rothgang et.al. (2017): Ambulantisierung stationärer Einrichtungen und innovative ambulante Wohnformen
- Separate Ausweisung der Quellinformationen Bestandhalter im Kapitel "Projektentwicklungen von Cureus und ausgewählte Marktakteure in der Bestandshaltung"
- Sozialgesetzbuch (2021): SGB XI - Soziale Pflegeversicherung
- Statistisches Bundesamt (2018): Einkommens- und Verbraucherstichprobe
- Statistisches Bundesamt (2021): Statistik der Empfänger von Leistungen (5.-9. Kap. SGB XII)
- Statistisches Bundesamt (2003-2019): Pflegestatistiken
- Terragon AG (2021): Investieren in Service-Wohnen für Senioren: Eine Markteinführung
- Verbraucherzentrale (2020): Sozialhilfe: Wann sich das Sozialamt an Pflegekosten beteiligt
- Volkswirtschaftliche Berechnungen der bulwiengesa AG

#### >> Expertengespräche

- Bayerische Landesbank
- Belia Seniorenresidenzen GmbH
- Convivo Holding GmbH
- Cureus GmbH
- Dehne, Kruse Brandschutzingenieure GmbH
- Dezernat für Wirtschaft, Bauen und Ordnung Schwerin
- Ingenieurbüro Blank
- MBN GmbH
- plan- & bauwerk GmbH
- WH Care Holding GmbH

Interpretiert und bewertet werden die Ergebnisse vor dem Hintergrund der Erfahrungen der bulwiengesa AG in ihrer deutschland- und europaweiten Forschungs- und Beratungstätigkeit. Wirtschaftliche Auswirkungen der Corona-Pandemie sind in der vorliegenden Analyse über aktuelle Recherchen und volkswirtschaftlich basierte Modelle vollumfänglich berücksichtigt, wie zum aktuellen Zeitpunkt leistbar. Mögliche Auswirkungen der Pandemie darüber hinaus, die sich in Folge noch ergeben können, sind dagegen nicht behandelt.

# Management Summary

## >> Kernaussagen der Studie

- Im Markt für Pflegeimmobilien gibt es aktuell aussichtsreiche Marktparameter zum Bau und Betrieb von stationären Pflegeeinrichtungen: durch eine aktuell und zukünftige hohe Nachfrage, Angebotsdefizite und steigende Bedarfe.
- Jedoch kann die Errichtung neuer Pflegeplätze bei der derzeitigen Bautätigkeit und -geschwindigkeit nicht mit der wachsenden Nachfrage Schritt halten. Zusätzlich erschweren die starke Fragmentierung des Marktes sowie bundesweit unterschiedliche, gesetzliche Anforderungen eine Forcierung der Neubauaktivitäten.
- Daher erfordert es neue und konstruktive Lösungen, um der alternden Gesellschaft bis 2040 Pflegekapazitäten in ausreichendem Maße gegenüberstellen zu können.
- Standardisierung sowie Skalierbarkeit, wie sie in den Prozessen und Produkten der Cureus GmbH bei der Erstellung von Pflegeplätzen umgesetzt werden, bieten daher einen geeigneten und kompetitiven Ansatz zur Abwendung der perspektivischen Bedarfslücke.

## >> Begründung und Ableitung der Kernaussagen

### Demografischer Rahmen

- Zwischen 2011 und 2040 quantitative Zunahme der Senioren (65+) um 6 %
- Anteil der Hochbetagten (85+) liegt um 4 % höher in 2040 als in 2011, dies entspricht einer absoluten Zunahme von rd. 1,87 Mio. Personen (+97 %)

- Pflegeintensive Alterskohorten der Hochbetagten mit einem Anteil von 16 % bis 2040

### Nachfrage versus Angebot

- 10 von 16 Bundesländern besitzen bereits jetzt überdurchschnittlich hohe Pflegequoten (2019), Tendenz steigend
- Von derzeitig 4,1 Mio. Pflegebedürftigen werden 20 % vollstationär versorgt
- Dabei sind 80 % aller Pflegebedürftigen älter als 65 Jahre, 34 % sind älter als 85 Jahre, 93 % aller stationär Pflegebedürftigen sind 65+ und sogar 50 % sind älter als 85 Jahre (2019)
- Prognostizierter Anstieg der Pflegebedürftigen auf 5,59 Mio. Personen bis 2040, davon bis zu 1,39 Mio. stationär Pflegebedürftige
- Ableitung eines zukünftig vermehrten Betreuungs- und Unterstützungsbedarfs der Pflegegrade 3 bis 5 in professionellen Versorgungseinrichtungen
- Im Vergleich zu heute zukünftige Zunahme der stationären Pflege durch Abnahme informell häuslicher Pflege
- Hohe Auslastungsquote verfügbarer Plätze in vollstationärer Pflege von 92,3 % (vollstationäre Dauerpflege 90,6 %) spiegelt bereits jetzt das knappe Angebot wider (2019)
- 81,1 % aller pflegebedürftigen Hilfeempfänger befinden sich in stationärer Pflege (2019), 39 % der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen beziehen Leistungen aus Hilfe zur Pflege
- Gesetzliche Regulierungen (16 unterschiedliche Heimmindestbauverordnungen und Landespflegegesetze) hemmen



**Hohe Zunahme der Senioren 85+ bis 2040 impliziert den qualitativen wie quantitativen Ausbau von Pflegeheimen**



**Baulater der Bestandsimmobilien erfordert zusätzlichen Neubau**

Ausbau von Pflegeplätzen (u. a. Einzelzimmerquote) durch erhöhten Plan- und Kostenaufwand

- Hoher Renovierungsstau und Modernisierungsbedarf im Pflegeheimbestand (29 % der Pflegeheime älter als 40 Jahre) in 2020
- Durchschnittliches Baujahr der Pflegeimmobilien (Top 10 Betreiber) ist das Jahr 1994, Durchführung von zuletzt getätigten Modernisierungen im Mittel in den 1990er Jahren

### Bedarfsprognosen für stationäre Pflege

Zusätzlicher demografiebedingter Bedarf vollstationärer Pflegeplätze bis 2040:

- Variante 1: rd. 511.800 Plätzen (rd. 6.400 Pflegeheime)
- Variante 2: rd. 372.000 Plätzen (rd. 4.650 Pflegeheime)
- Variante 3: rd. 232.000 Plätzen (rd. 2.900 Pflegeheime)
- Aus Gutachtersicht stellt Variante 2 die nachfragegerechte Marktsituation dar
- Demografie- und modernisierungsbedingter Gesamtbedarf von bis zu 472.000 Pflegeplätzen bis 2040 unter Berücksichtigung von Ersatzbedarfen, die sich durch den Wegfall von Plätzen im Rahmen von Anpassungen an Landesheim-gesetze oder durch Modernisierung ergeben
- Derzeitige Bautätigkeit ist für aktuelle Bedarfsplanung nicht ausreichend

### Projektentwicklungsaktivität Cureus und ausgewählte Marktakteure in der Bestandshaltung von Pflegeimmobilien

- Gemessen an der Grundgesamtheit von rd. 35.500 Pflegeplätzen in der Projektentwicklung zwischen 2018 und Q2/2021 nimmt Cureus mit über 7.000 Plätzen einen errechneten Marktanteil von ca. 20 % und damit einen Spitzenwert ein
- Die Analyse ausgewählter Bestandshalter verdeutlicht die hohe Intransparenz in den Datenquellen und Fragmentierung am Markt für Pflegeimmobilien in Deutschland
- Die betrachteten Marktakteure halten ca. 8 % der Kapazitäten an vollstationären Pflegeplätzen im Eigentum

### Alleinstellungsmerkmal Cureus

- USP der Cureus GmbH liegt in der Standardisierung, Optimierung und Skalierbarkeit des Geschäftsmodells
- Systempflegeimmobilie der Cureus aus Marktsicht als genormtes, verwaltungsschlankes und betreiberfreundliches Produkt
- Cureus entwickelt und verwaltet als Bestandshalter sein Portfolio selbst
- Hohe Expertise und Wettbewerbsvorteile der Cureus im deutschen Pflegeimmobilienmarkt



**232.000 bis 511.800 demografiebedingte zusätzliche Plätze in Pflegeheimen bis 2040 notwendig**



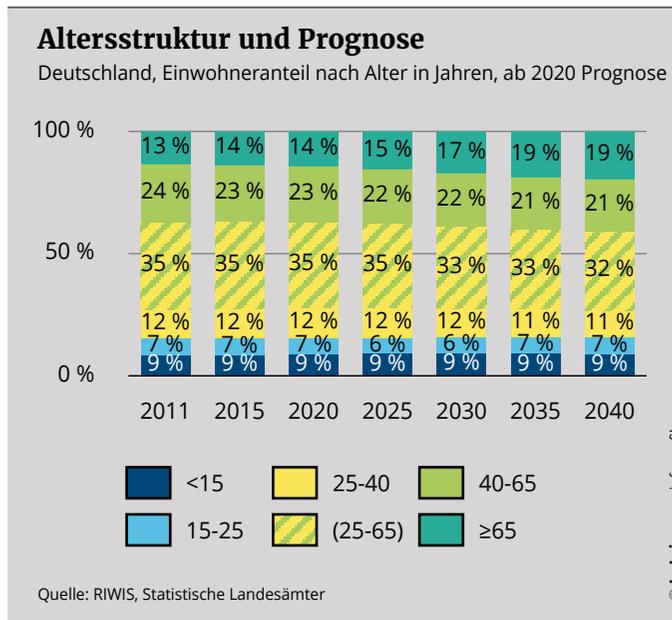
**Cureus besitzt Wettbewerbsvorteile im Pflegeimmobilienmarkt**

# Nachfrageanalyse

## >> Soziodemografische Rahmendaten



Der demografische Wandel wird sich besonders spürbar ab dem Jahr 2025 auf die Bevölkerungsentwicklung auswirken. Die Zahl der rd. 83,6 Mio. Einwohner in 2025 wird bis 2040 auf rd. 82,1 Mio. Einwohner sinken (-1,8 %). In der Zeitbetrachtung von 2020 bis 2060 wird diese Entwicklung gravierend. -6,2 % Einwohnerverluste und nur noch rd. 78,1 Mio. Einwohner werden in Deutschland leben. Die Bevölkerung schrumpft zwischen 2020 und 2040 in Ostdeutschland (-18,6 %) wesentlich stärker als in Westdeutschland (-4,0 %).

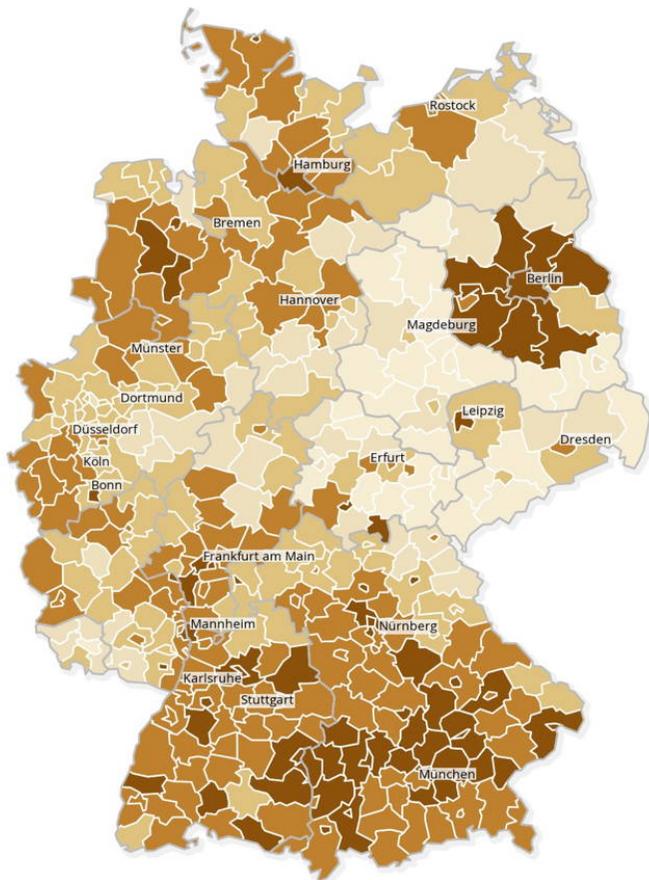


**-1,8%**  
 Bevölkerungsverlust  
 bis 2040 und

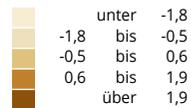
zwischen 2011 und 2040  
**Zuwachs der Senioren**  
 um

**+6,0%**

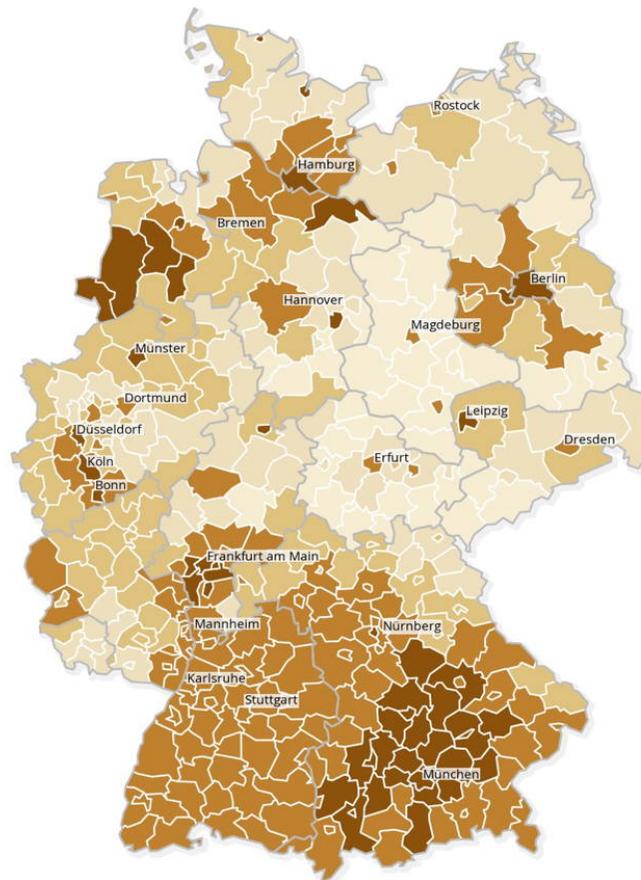
Die Generation 65+ gewinnt quantitativ zunehmend an Bedeutung. Bis 2040 wird nahezu jeder Fünfte in Deutschland dieser Alterskohorte angehören. So ist die Altersgruppe ab 65 Jahren seit 2011 von rd. 16,6 Mio. bis 2020 auf rd. 18,3 Mio. Senioren angestiegen. Bis 2030 wird ein weiterer Zuwachs von 3,3 Mio. hin zu rd. 21,6 Mio. Senioren erwartet. Deutschland wird in 2040 rd. 21,6 Mio. Bewohner über 65 Jahre haben und somit +6,0 % im Vergleich zu 2011. Die einschneidenden strukturellen Veränderungen werden insbesondere durch den Eintritt der Babyboomer-Generation ins Rentenalter die Versorgungslast vor große Herausforderungen stellen.



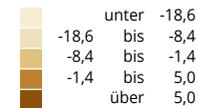
Einwohnerentwicklung  
Veränderung 2016-2019 in %



© bulwiengesaInfografik



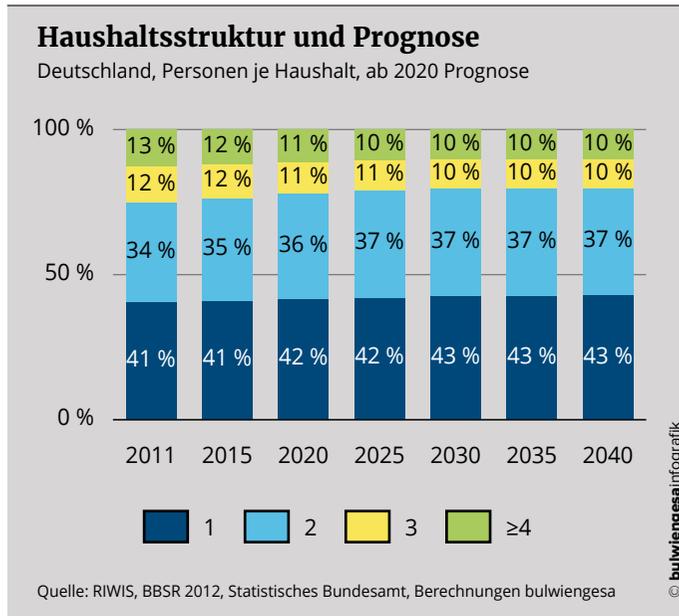
Bevölkerungsprognose 2040  
Veränderung 2019-2040 in %



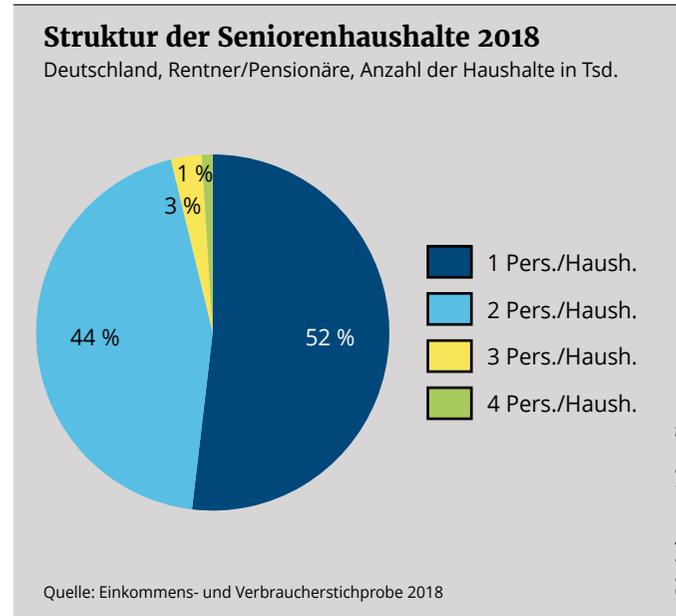
© bulwiengesaInfografik



**Flächendeckende Bevölkerungsabnahme** bis auf strukturell gewachsene Wirtschaftsgebiete in 2040



Die deutsche Bevölkerung wird nicht nur weniger und älter, sondern auch singularer. Zählten in 2011 noch 2,01 Personen zu einem Haushalt, so reduzierte sich die durchschnittliche Haushaltsgröße in 2020 auf 1,95 Personen je Haushalt. Bis 2040 wird mit einem Wert von 1,88 Personen je Haushalt gerechnet. Angesichts der Singularisierung der Gesellschaft, der steigenden Lebenserwartung und der steigenden Anteile der Seniorenhaushalte wird die Nachfrage nach altersgerechtem Wohnen und im Speziellen der Bedarf nach Pflegeimmobilien stark ansteigen.



Die Mehrheit der Generation 65+ (52 %) lebte 2018 in einem Einpersonenhaushalt. Gefolgt davon befanden sich 44 % in einer Paargemeinschaft, indem mit dem Ehe- oder Lebenspartner in einem gemeinsamen Haushalt gelebt wurde. Nur ein kleiner Anteil von 4 % wohnte mit Bekannten oder Verwandten in einem Mehrpersonenhaushalt zusammen. Im Vergleich zur Einkommens- und Verbraucherstichprobe 2013 blieben die Haushaltsstrukturen nahezu gleich (Zweipersonenhaushalte: 45 %). Unberücksichtigt bleiben bei dieser Betrachtung Senioren, die in einer Gemeinschaftsunterkunft wie in einem Pflegeheim wohnen.

**43%**

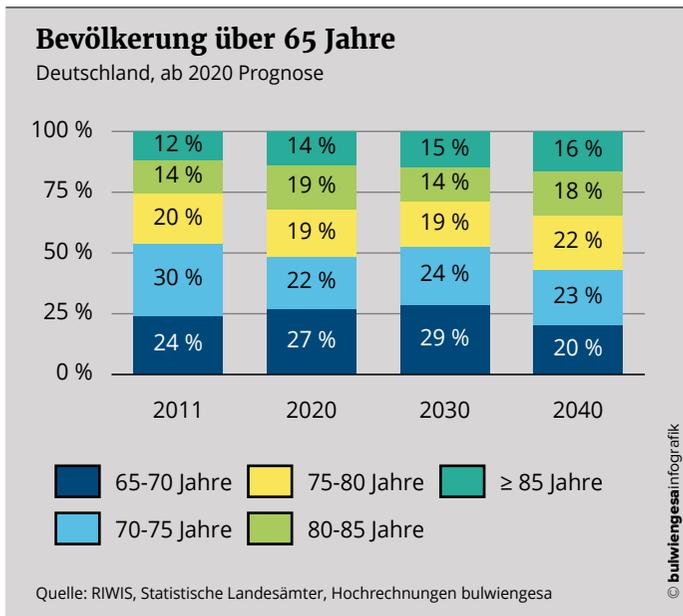
Einpersonenhaushalte in Deutschland in 2040

**Ø 1,50**

Personen je Seniorenhaushalt in 2018

**52%**

Einpersonenhaushalte der Bevölkerung 65+ in 2018



Die Alterskohorten der Senioren werden bis 2040 insbesondere in den hohen bis sehr hohen Altersschichten erheblich zunehmen. In Hochrechnungen wird davon ausgegangen, dass vor allem die 75- bis 80-Jährigen bis 2040 einen Anteil von 22 % der Senioren ausmachen werden. Auch die Gruppe der 80- bis 85-Jährigen wird in diesem Zeitfenster bis zu 18 % am Gesamtanteil der Senioren betragen. Nahezu jeder 6. wird sich als Senior im Hochbetagtenalter mit 85 Jahren oder mehr befinden. In diesem Zusammenhang wird ein insbesondere durch Hochbetagte vermehrter Betreuungs- und Unterstützungsbedarf abgeleitet.

### >> Quoten der Pflegebedürftigen

#### Pflegequote nach Alter und Bundesländern

	Gesamt	75-85 J.*	85-90 J.	≥90 J.
<b>Deutschland</b>	<b>4,96 %</b>	<b>40,10 %</b>	<b>49,44 %</b>	<b>76,33 %</b>
1 Schleswig Holstein	4,45 %	32,39 %	41,43 %	69,04 %
2 Hamburg	4,19 %	36,99 %	43,34 %	68,39 %
3 Niedersachsen	5,62 %	45,49 %	55,49 %	82,83 %
4 Bremen	5,08 %	41,35 %	48,42 %	71,97 %
5 Nordrhein-Westf.	5,38 %	44,81 %	52,09 %	78,06 %
6 Hessen	4,94 %	42,48 %	51,45 %	80,31 %
7 Rheinland-Pfalz	5,59 %	46,87 %	58,34 %	88,28 %
8 Baden-Württemb.	4,25 %	35,49 %	36,05 %	73,63 %
9 Bayern	3,69 %	31,38 %	42,60 %	75,25 %
10 Saarland	5,61 %	42,63 %	50,33 %	76,00 %
11 Berlin	4,32 %	37,87 %	44,16 %	70,55 %
12 Brandenburg	6,11 %	44,26 %	54,30 %	82,01 %
13 Mecklenburg-Vorp.	6,40 %	46,16 %	57,08 %	84,88 %
14 Sachsen	5,75 %	40,45 %	51,83 %	82,44 %
15 Sachsen-Anhalt	5,91 %	39,80 %	49,77 %	79,67 %
16 Thüringen	3,03 %	12,35 %	32,58 %	56,00 %

Quelle: Pflegestatistik 2019 des Statistischen Bundesamtes; Auswertung der bulwiengesa AG (Pflegequote allgemein und nicht stationär verwendet)  
\* Pflegequote 75-80 und 80-85 addiert; rote Markierung: relativer hoher Wert

Die Pflegequote gibt den Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe an. 10 der 16 Bundesländer weisen hierbei schon jetzt überdurchschnittlich hohe Pflege-

# Jeder 6.

der über 65-Jährigen wird in 2040 im Hochbetagtenalter 85+ sein

# 10/16

Bundesländer besitzen überdurchschnittlich hohe Pflegequoten in 2019

quoten verglichen zum Durchschnittswert von Deutschland auf. Im Vergleich zu den Pflegequoten aus 2017 haben sich die Quoten in allen Bundesländern in 2019 erhöht, was bereits in der Pflegequote von 4,96 % für gesamt Deutschland deutlich wird (2017: 4,1 %).

Die Auswertung aller Pflegequoten nach Alter und Bundesländern zeigt, dass mit zunehmendem Alter der Anteil von pflegebedürftigen Personen erheblich ansteigt. In stationären Versorgungseinrichtungen sind 50 % bereits 85 Jahre und älter, die aufgrund ihrer Schwerstpflegebedürftigkeit einer professionellen Dauerpflege bedürfen. So ist jede zweite Person zwischen 85 und 90 Jahren pflegebedürftig, wohingegen die Pflegequote ab 90 Jahren durchschnittlich rd. 76 % beträgt. Auffallend ist, dass 10 der insgesamt 16 Bundesländer überdurchschnittlich hohe Pflegequoten aufweisen, was einen derzeitigen hohen Seniorenanteil in den jeweiligen Bundesländern sowie weiterhin steigende Pflegequoten in den nächsten Jahren impliziert. In diesem Zusammenhang boten alleine in 2019 bereits 11.300 der 15.400 Pflegeheime vollstationäre Dauerpflege an. Daher entfallen 90 % aller Plätze auf die Dauerpflege. Die restlichen Heime boten Kurzzeitpflege, Tages- und/oder Nachtpflege an.

Aus den hohen und abermals gestiegenen Pflegequoten im Alter lässt sich in den nächsten Jahren ein stark wachsender Bedarf in der Pflege wie auch in professionellen Versorgungsinstitutionen ableiten.

# 76%

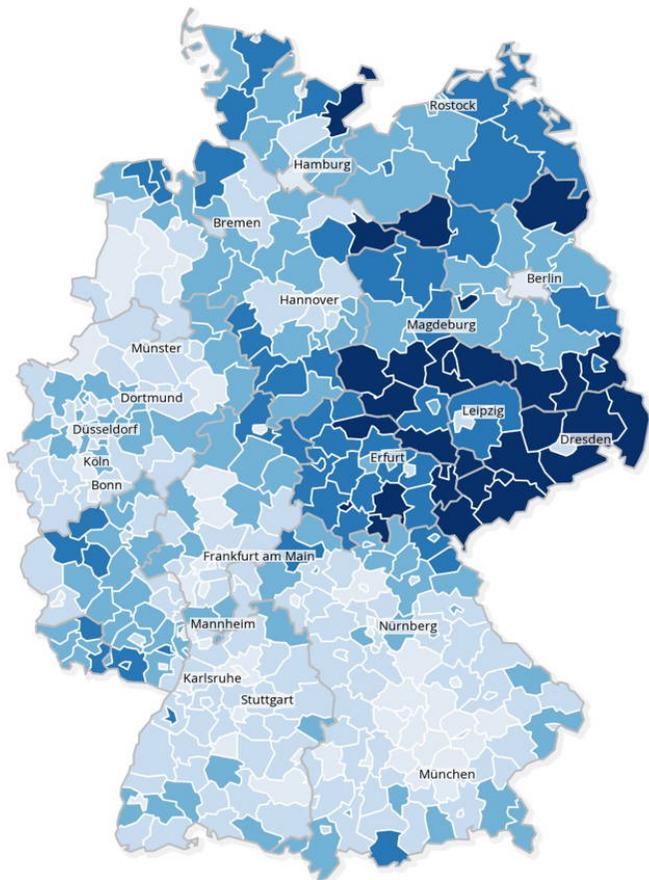
der **über 90-jährigen** weisen **Pflegebedürftigkeit** auf in **2019**

# 50%

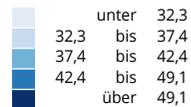
der in **stationären Einrichtungen** versorgten **Pflegebedürftigen** sind **85 Jahre und älter** in **2019**

# 90%

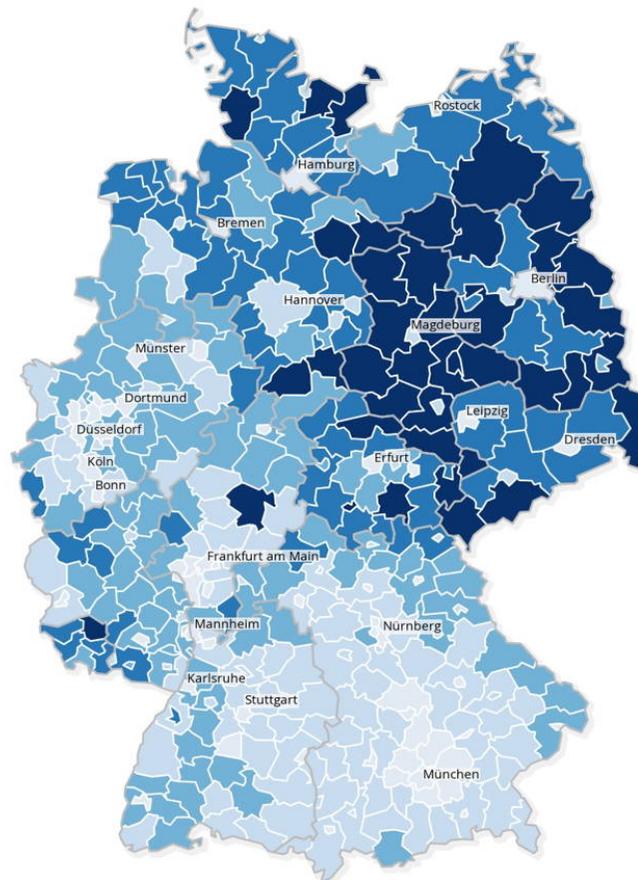
der **Pflegeheime** bieten **vollstationäre Dauerpflege** an in **2019**



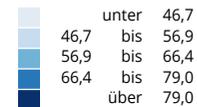
Einwohner ab 65 Jahren zu 20-64 Jahren  
2019 in %



© bulwiengesainfografik



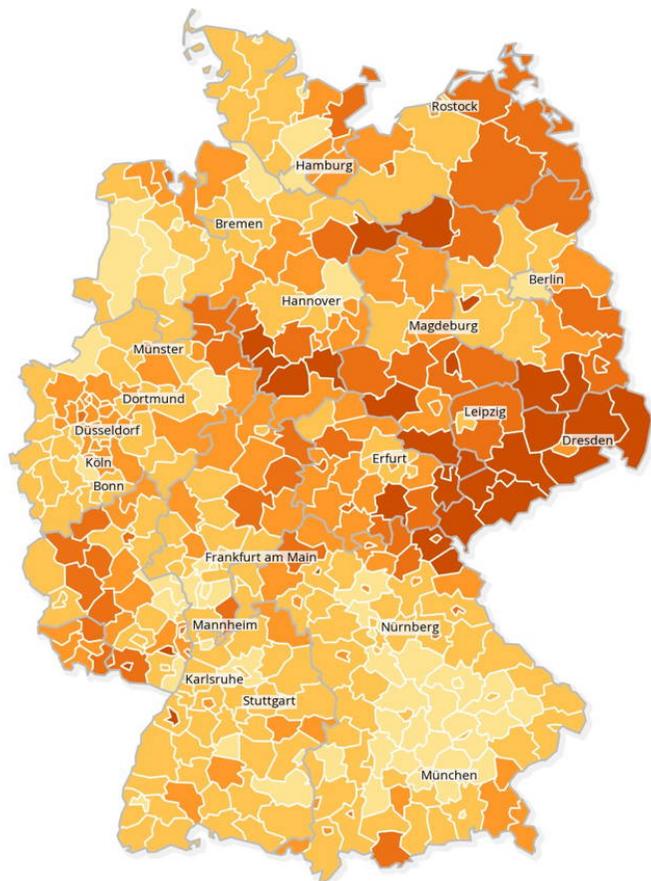
Einwohner ab 65 Jahren zu 20-64 Jahren Prognose  
2040 in %



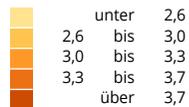
© bulwiengesainfografik



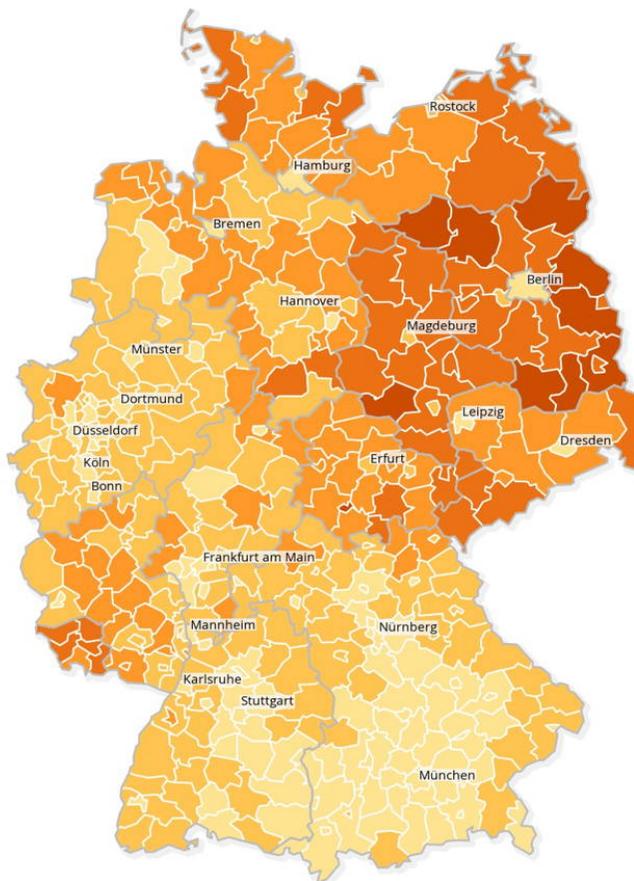
**Konzentrati-  
onseffekte** der  
**Überalterung**  
insbesondere in  
den **neuen**  
**Bundesländern**  
**bis 2040**



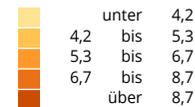
Hochbetagte ab 85 Jahren  
2019 Bevölkerungsanteil in %



© bulwiengesa infografik



Hochbetagte ab 85 Jahren Prognose  
2040 Bevölkerungsanteil in %



© bulwiengesa infografik



**Deutschland  
altert** durch die  
**starke  
Zunahme der  
Hochbetagten**

**>> Definition Pflegebedürftigkeit**

Pflegebedürftige sind erfasste Personen, die nach dem SGB XI bestimmte Leistungen erhalten.<sup>1</sup> Die Erfassung der Pflegebedürftigkeit und somit Zuordnung zu den Pflegegraden 1 bis 5 erfolgt durch die Pflegekassen oder über das private Versicherungsunternehmen.<sup>2</sup> Personen sind dem SGB XI nach pflegebedürftig, wenn eine aufgrund einer gesundheitlich bedingten Beeinträchtigung einhergehende Hilfe durch andere gewährleistet werden muss. Hierbei umfassen körperlich, psychisch, kognitiv oder gesundheitlich bedingte Einschränkungen den Pflegebedürftigkeitsbegriff, die die Betroffenen in ihrer Alltagskompetenz in unterschiedlichen Maßen einschränken. Die Pflegebedürftigkeit tritt dann ein, wenn sie aller Voraussicht nach mindestens sechs Monate bestehen bleibt und eine festgelegte Schwere aufweist.

**>> Stationäre Pflege: Versorgung in Pflegeheimen**

Die Zuordnung von Pflegebedürftigen erfolgt hierbei über die Nutzung von vollstationärer oder teilstationärer Pflege. Vollstationäre Pflege umfasst Dauer- und Kurzzeitpflege, wohingegen die teilstationäre Pflege die Nutzung von Tages- und Nachtpflegeangeboten enthält. Kurzzeitpflege kann ein festes Kontingent an Plätzen oder eingestreute Plätze aufweisen. Bei eingestreuter Kurzzeitpflege werden in der vollstationären

<sup>1</sup> Das elfte Sozialgesetzbuch beschreibt die Leistungen (Dienst-, Sach- und Geldleistungen z. B. für pflegerische Betreuungsmaßnahmen) der Pflegeversicherung. Träger der sozialen Pflegeversicherung sind die Pflegekassen.

<sup>2</sup> Versicherte mit Pflegegrad (ermittelter Grad der Pflegebedürftigkeit durch Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten in 5 Abstufungen) erhalten Zuschüsse durch die Pflegekasse in Form von Geld- und Sachleistungen.

Dauerpflege kurzfristig und flexibel Pflegebedürftige aufgenommen. Ferner werden Pflegebedürftige, die nach einem Krankenhausaufenthalt direkt in eine Pflegeeinrichtung überwiesen werden und noch keinen Pflegegrad aufweisen, in die statistische Erhebung der in Heimen vollständig versorgten Pflegebedürftigen mit aufgenommen.

**>> Key Facts Pflegestatistik 2019**

Insgesamt wurden zum Stand Dezember 2019 insgesamt 4,1 Mio. Pflegebedürftige gezählt, dies entspricht im Vergleich zu 2017 einem Zuwachs von zusätzlich 820.000 Pflegebedürftigen (+20,9 %).<sup>3</sup> Dabei wurden 80 % der Pflegebedürftigen in der angestammten Häuslichkeit versorgt. Hiervon wurden wiederum 64 % von Angehörigen und 30 % mit Hilfe oder vollständig von Pflegediensten zu Hause gepflegt (+18,4 % zu 2017). Weitere 210.000 des Pflegegrads 1 wurden ohne jegliche Leistungen der ambulanten Pflege zu Hause umsorgt (Entlastungsbeitrag bis zu 125 Euro; Erstattung durch Pflegekasse an Leistungsempfänger oder direkte Abrechnung des Leistungserbringers bei Pflegekasse). In vollstationären Einrichtungen wurden 20 % der Pflegebedürftigen in 2019 versorgt. Die Verteilung der Pflegegrade zeigt hierbei eine starke Ausrichtung auf Pflegebedürftige der Grade 3 bis 5 von 79 %. Trotz der konstanten Zahl von Pflegebedürftigen im Vergleich zu 2017 wird der Bedarf an stationärer Pflege die nächsten Jahre durch eine alternde Gesellschaft samt Multimorbidität zu beobachten sein. Von allen Pflegebedürftigen waren allein 80 % aller Pflegebedürftigen 65 Jahre und älter, sogar 34 % waren 85+.

<sup>3</sup> Effekte des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 01.01.2017 sind hierbei zu berücksichtigen.

**20,9%**

**(+820.000) Pflegebedürftige mehr** im Vergleich 2019 zu 2017\*

**80%**

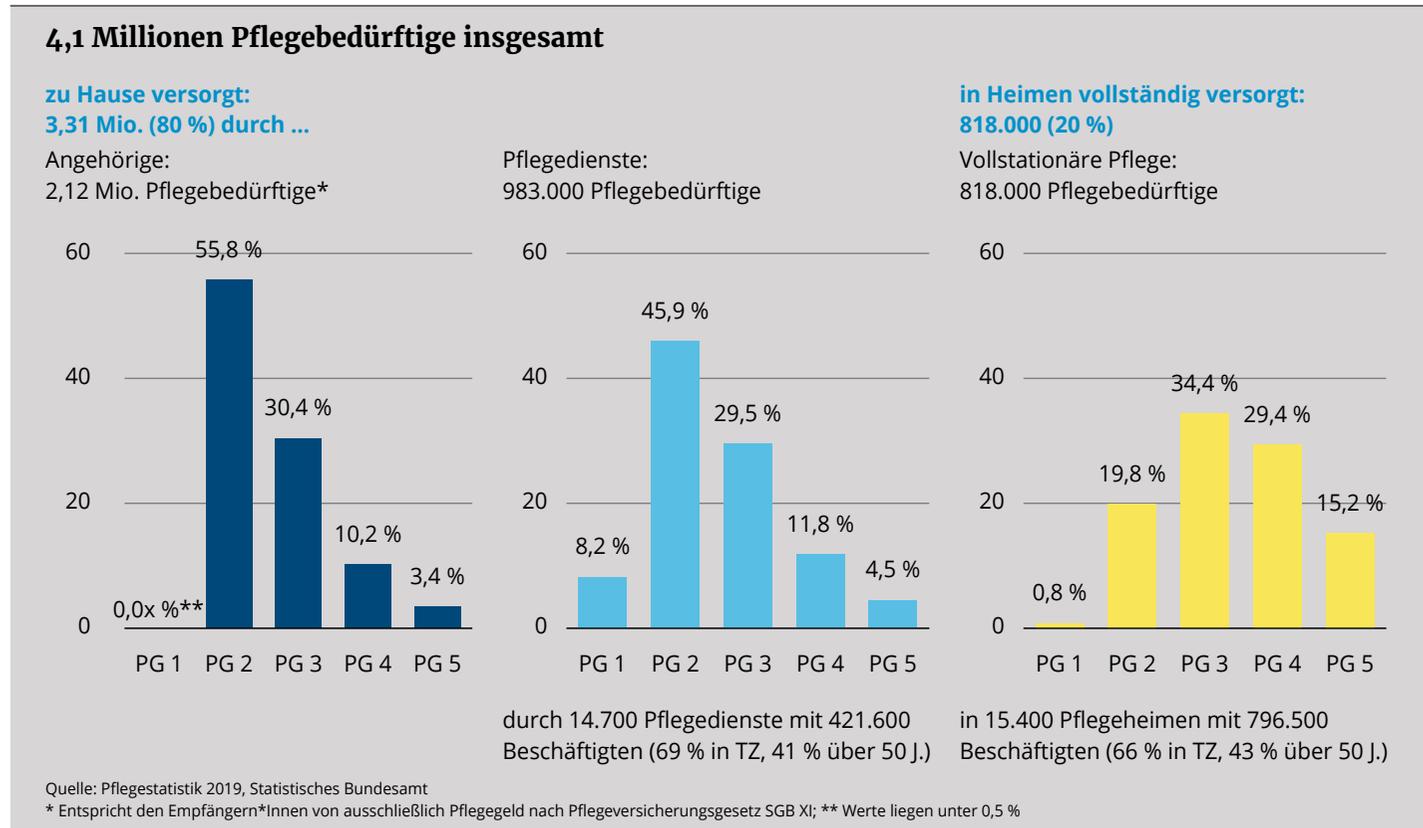
**der Pflegebedürftigen** sind **65 oder älter**

**79%**

**der Pflegebedürftigen** haben **Pflegegrad 3 bis 5**

\* Effekte des Pflegebedürftigkeitsbegriffs sind zu berücksichtigen.

>> Verteilung der Pflegebedürftigen in ambulanter und stationärer Versorgung



**Stationäre Pflege**

Jeder 5. Pflegebedürftige wird in Deutschland **stationär versorgt**.

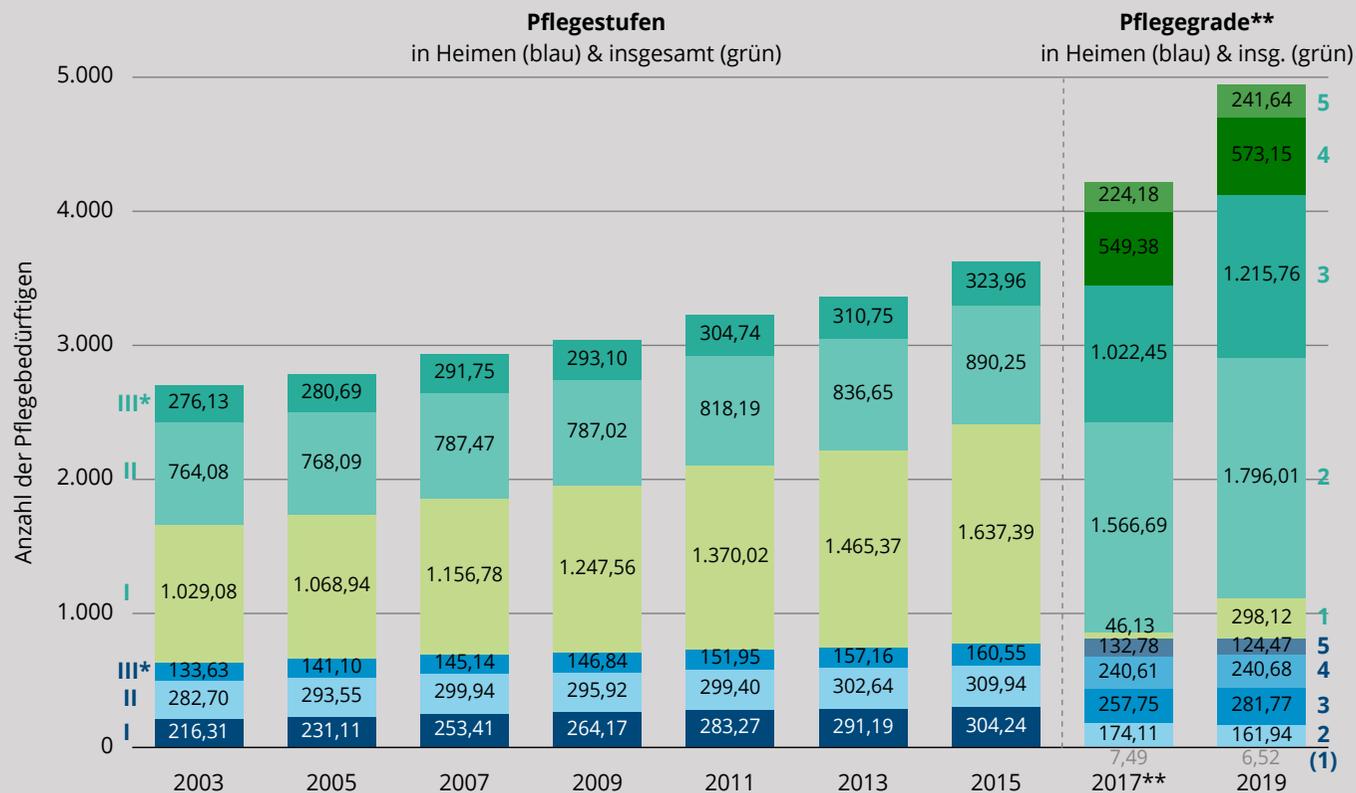
**Langfristige Abnahme der Pflege durch Angehörige**

Trotz bevorzugter Pflege zu Hause wird die **Versorgung durch Angehörige langfristig zurückgehen, da die Kinder- und Ehegattenpflege sinkt**.

Die Anzahl der auf **stationäre Pflege angewiesenen Pflegebedürftigen** wird aufgrund des sich verändernden **Pflegepotenzials und Singularisierungstrends stabil bleiben bzw. zunehmen**.

### Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen und -graden

Deutschland, 2003-2019, in Tsd.



Quelle: Pflegestatistik 2003 bis 2019 des Statistischen Bundesamtes; RIWIS, bulwiengesa

\* einschließlich Härtefälle

\*\* im Rahmen des neues Pflegestärkungsgesetzes 2017 erfolgten Anpassungen u. a. hinsichtlich des Pflegebedürftigkeitsbegriffs der Pflegegrade 1 bis 5

### Entwicklung der Pflegegrade:

Seit **2003 bis 2019** kann ein **starker Zuwachs der Pflegebedürftigen** beobachtet werden.<sup>1</sup> Die seit der Pflegereform initiierten Pflegegrade geben darüber Aufschluss, dass sich eine **demografisch bedingte Verschiebung der Pflegegrade** zwischen 2017 und 2019 entwickelt hat:

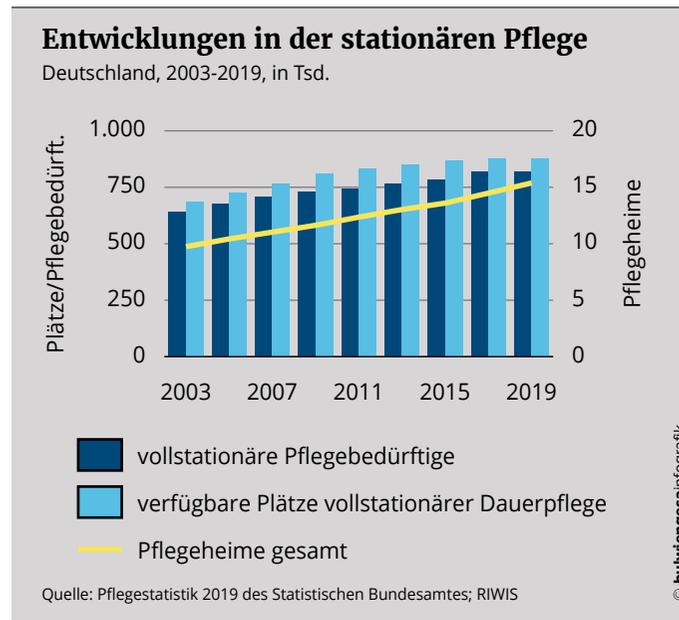
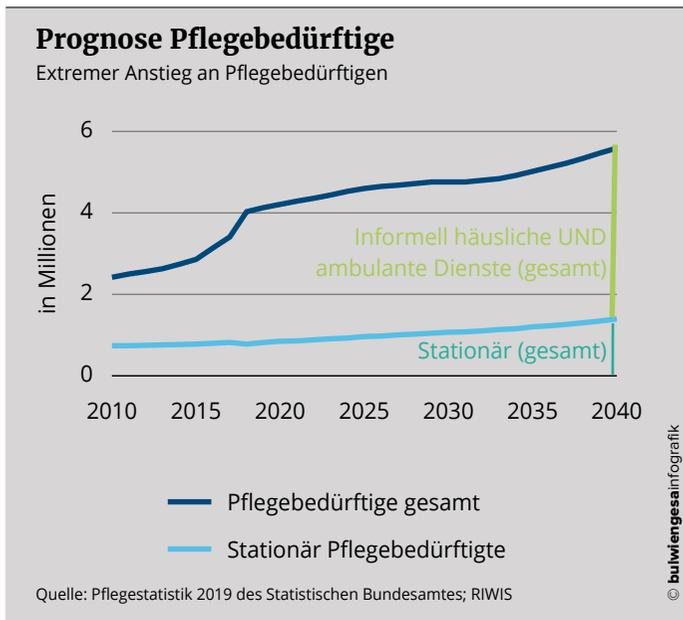
**Abnahme der Pflegebedürftigen mit PG 1 (-12,9 %), PG 2 (-7,0 %) und PG 5 (-6,3 %).**

**Zunahme der Pflegebedürftigen mit PG 3 (+9,3 %) und PG 4 (0,0x %).**<sup>2</sup>

Der **Trend** hin zu **stärkerer Pflegebedürftigkeit** wird sich die nächsten Jahre weiter auf die **PG 3 bis 5 verlagern.**

<sup>1</sup> Effekte des Pflegebedürftigkeitsbegriffs sind hierbei zu berücksichtigen

<sup>2</sup> Werte liegen unter 0,5 %



**40%**

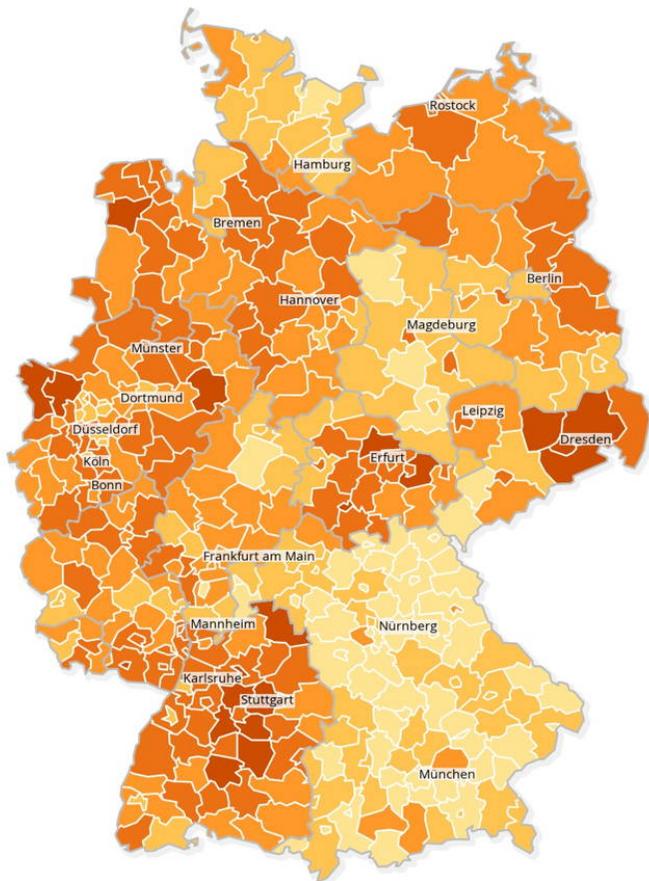
Anstieg der Pflegebedürftigen von 2019 bis 2040

**92,3%**

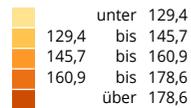
Auslastungsquote in der vollstationären Pflege in 2019

Bis zum Jahr 2040 wird ein Anstieg der Pflegebedürftige auf 5,59 Mio. Personen prognostiziert. In diesem Zusammenhang könnte sich die Heimquote bei einer moderaten Fortschreibung des Anteils der stationären Pflegebedürftigen erhöhen. Der Bedarf zukünftig stationärer Pflegeplätze bedarf jedoch der Betrachtung in Szenarien. Die informell häuslichen und ambulanten Dienste werden bis 2040 die Pflege von rd. 4,2 Mio. Pflegebedürftigen (Delta) auffangen müssen. Der Anteil der häuslichen Pflege wird sich zu Gunsten ambulanter Dienste verschieben, da die pflegende Generation durch Angehörige demografiebedingt stark sinken wird.

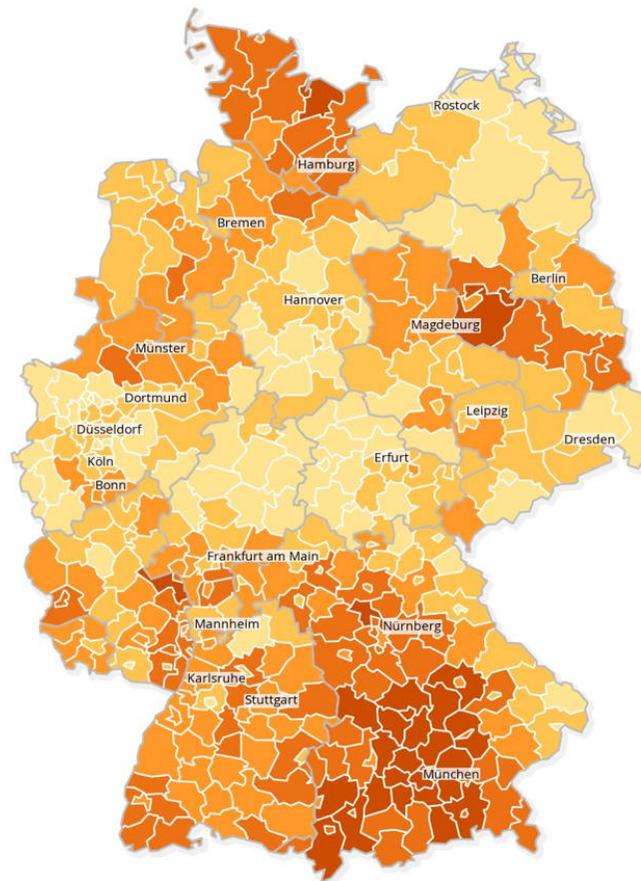
Die Versorgungsquote durch stationäre Pflegeplätze beträgt deutschlandweit etwa 20 %. Die Auslastung der verfügbaren Plätze in der vollstationären Pflege liegt bei 92,3 %, die der vollstationären Dauerpflege bei 90,6 % in 2019. Die Auslastungsquoten variieren hierbei je nach Bundesland. Der Pflegeheimmarkt ist lokal wie regional unterschiedlich ausgeprägt, so dass es vor Ort zu Unterversorgungen kommen kann, die mit dem bundesdeutschen Durchschnitt nicht abbildbar sind. Die Anzahl der Pflegeheime hat von 2003 bis 2019 um 57,9 % zugenommen, die der Pflegeplätze um 35,9 %.



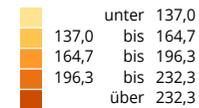
Pflegebedürftige Gesamt  
Veränderung 2003-2017 in %



© bulwiengesaInfografik



Pflegebedürftige Gesamt Prognose  
Veränderung 2017-2040 in %



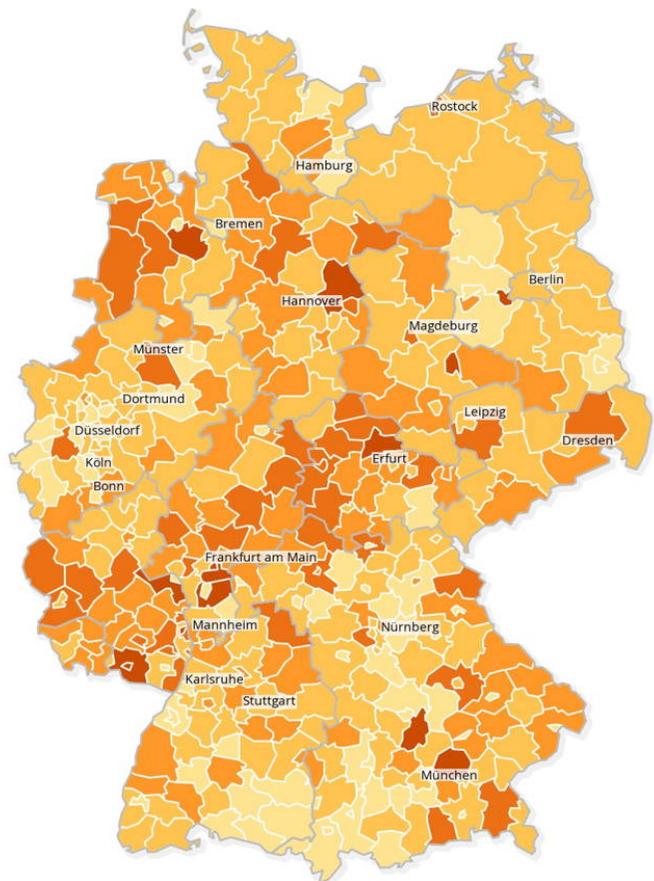
© bulwiengesaInfografik



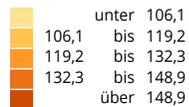
**Pflegebedürftigkeit** wird sich bis **2040** landesweit immens erhöhen



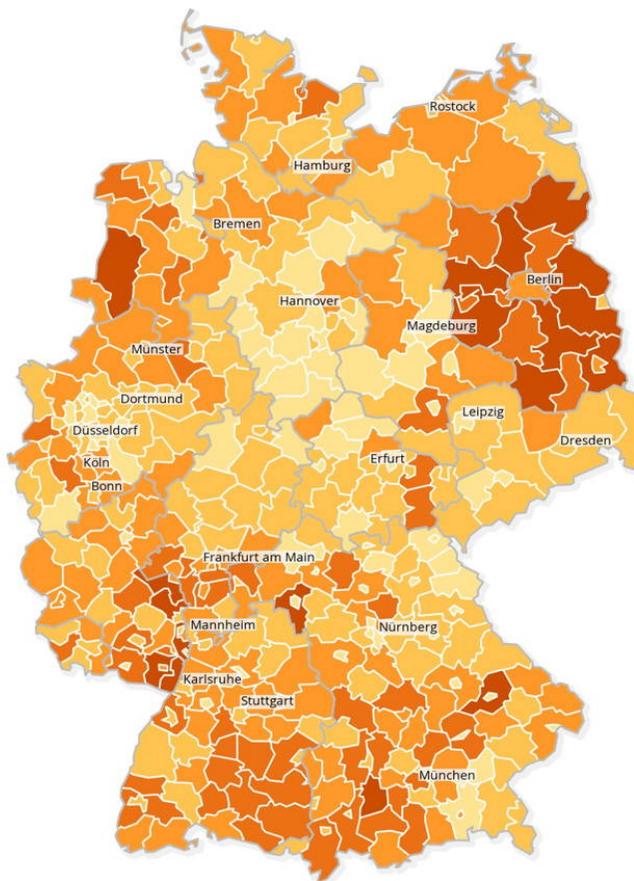
Bis zu **232 %** Zunahme der **Pflegebedürftigkeit** v. a. in Süddeutschland



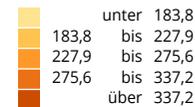
Pflegebedürftige Stationär  
Veränderung 2013-2017 in %



© bulwiengesainfografik



Pflegebedürftige Stationär Prognose  
Veränderung 2017-2040 in %



© bulwiengesainfografik



Bis zu **337 %**  
**Zunahme** von  
**stationär Pflege-**  
**bedürftigen**  
v. a. in Ost-  
deutschland  
zwischen 2017  
und 2040

**>> Alterssicherungsleistung & Einkommen der Senioren**

Im Alter sind besonders große Unterschiede in den Alterssicherungsleistungen zu erkennen, die sich im Familienstand und Geschlecht ausdrücken. Differenzierte Einkommenssituationen werden hierbei in der Geschlechterspezifik deutlich. Frauen erhalten weitaus weniger Alterssicherungsleistungen als Männer. Gleichzeitig stellen Frauen die größte Nachfragegruppe in Pflegeheimen dar, die monetär weitaus schlechter gestellt sind. Frauen erhalten hierbei bis zu 35 % weniger Einkommen als Männer. Zudem weisen Männer weitaus höhere Alterssicherungsleistungen und zusätzliche Einkommen auf.

Durchschnittlich steht Ehepaaren ein Bruttoeinkommen von 3.500 Euro zur Verfügung. In diesem Kontext wirken sich neben den Eigentumsverhältnissen die Einkommen von Seniorenhaushalten im erheblichen Maße auf die Bezahlbarkeit von Betreuungs- und Pflegekosten aus. Trotz leichter Zunahmen der Einkünfte von Senioren seit 2013 wächst aufgrund vermögensschwacher Einkünfte und Geschlechterspezifik der Anteil der Hilfsempfänger in stationären Einrichtungen.



**Leichte  
Zunahme der  
Einkünfte von  
Senioren seit  
2013**



**Die größte  
Nachfrage-  
gruppe in  
Pflegeheimen  
sind Frauen,  
die monetär  
schlechter  
gestellt sind**

**Alterssicherungsleistungen und zusätzliche Einkommen**

	Alterssicherungsleistungen	Zusätzliche Einkommen	Alterssicherungsleistungen	Zusätzliche Einkommen	Bruttoeinkommen	Nettoeinkommen
	Anteil der Bezieher*Innen in %		Beitrag je Bezieher*In in Euro			
<b>Ehepaare</b>						
Gesamt	98	59	2.711	1.463	3.507	2.907
Mieter	97	51	2.335	1.155	2.852	2.425
Eigentümer	98	64	2.936	1.611	3.895	3.192
<b>Personen</b>						
Männer (75-80 J.)	99	48	2.012	664	2.317	1.950
Männer (85 J. u. älter)	99	46	2.176	372	2.328	1.978
Männer verwitwet	99	43	2.153	682	2.420	2.012
Frauen (75-80 J.)	97	40	1.292	548	1.494	1.283
Frauen (85 J. u. älter)	99	43	1.583	336	1.716	1.488
Frauen verwitwet	99	38	1.758	554	1.951	1.674

Quelle: Alterssicherungsbericht 2020 der Bundesregierung, Tabelle C.4.1

» Leistungen aus der Pflegeversicherung

Ein Pflegeleistungsanspruch ergibt sich aus einer seit mindestens sechs Monaten bestehenden Pflegebedürftigkeit, die in fünf Pflegegrade beginnend mit Pflegegrad 1 bis einschließlich Pflegegrad 5 unterschieden werden.

Im Falle der Pflegebedürftigkeit kann der Anspruch auf Pflegeleistungen durch ambulante Pflegesachleistungen oder stationäre Pflege je nach Pflegegrad unterschiedlich hoch von der Pflegekasse bezuschusst werden. Bei vollstationärer Pflege werden von der Pflegeversicherung pauschale Leistungen für Pflege, einschließlich Betreuung der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeheimen bezuschusst.

**Leistungskatalog Pflegegeld**

Max. Leistung pro Monat nach Grad der Pflegebedürftigkeit (PG)

**Monatliche Leistungen bei ambulanter Pflege (Euro)**

	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Geldleistung ambulant		316	545	728	901
Sachleistung ambulant	*	689	1.298	1.612	1.995

**Monatliche Leistungen bei (teil-) stationärer Pflege (Euro)**

	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Leistungsbetrag teilstationär		689	1.298		1.995
Leistungsbetrag stationär	125	770	1.262	1.775	2.005

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, \* Entlastungsbeitrag von bis zu 125 Euro

» Kosten für Bewohner in Pflegeheimen

Die Gesamtkosten für Bewohner in Pflegeheimen ergeben sich aus den Komponenten Pflege, Unterkunft und Versorgung sowie den Investitionskosten. Für die Pflege ist ein Eigenanteil zu tragen, der über die Pflegeleistungen der Pflegeversicherung hinausgeht. Dieser lag laut Pflegestatistik 2019 bei ca. 799 Euro im Monat. Für Unterkunft und Verpflegung ist in der vollstationären Dauerpflege im Durchschnitt mit 757 Euro nebst zusätzlichen Aufwendungen für Zusatzleistungen und Investitionskosten zu rechnen. Unter den Investitionskosten sind die Aufwendungen des Trägers des Pflegeheims zu verstehen, die die Ersterung, Herstellung und Instandsetzung der Einrichtung nebst Anlagen beinhalten. Unter Zugrundelegung marktüblicher Investitionskosten von rd. 17 Euro/Tag ergeben sich bei durchschnittlich 30,42 Tagen/Monat monatliche Investitionskosten von rd. 517 Euro. Dieser Posten kann nach Förderung der Länder unterschiedlich hoch sein.

Je nach Zimmerstruktur, Lage und Bundesland liegt der zu zahlende Gesamtkostenbeitrag für einen Pflegeplatz bei ca. 2.070 Euro pro Monat. Die täglichen Kosten für einen Bewohner im Pflegeheim belaufen sich auf rd. 68 Euro.

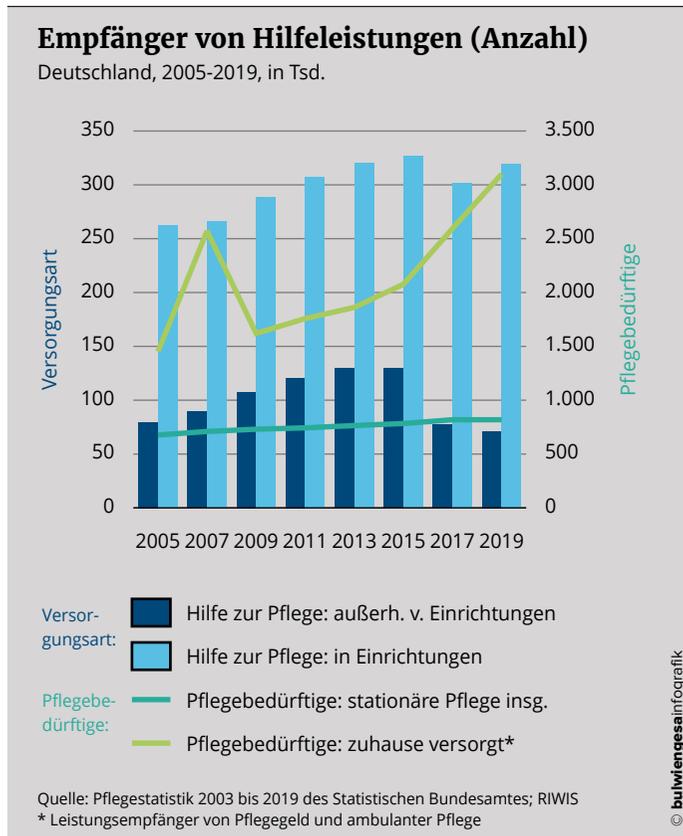


**Pflegeleistungen in stationärer Pflege über Pflegeversicherung und Eigenanteil**



**Anteil der Investitionskosten an Gesamtkosten für Bewohner stationär von 24,9 %**

>> Zahlungen von Hilfe zur Pflege (5.-9. Kap. SGB XII)



Bei vermögensschwachen Einkommensverhältnissen bietet die Hilfe zur Pflege die Unterstützung von Pflegebedürftigen an, wenn die Leistungen aus der Pflegeversicherung und das eigene Vermögen nicht zur Finanzierung der Pflegekosten ausreichen. Der Sozialhilfeträger kommt in stationären Einrichtungen für die Pflegeversorgung in Form der Kostenübernahme des Pflegebedürftigen auf, falls Pflegekosten durch die Pflegekasse nicht abgedeckt werden können.

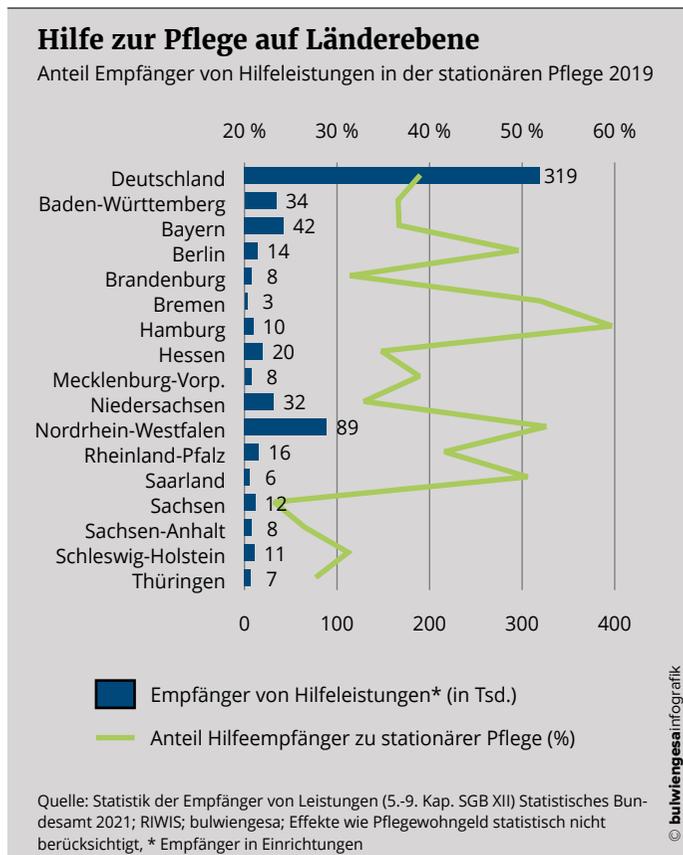
**81,8%**

der Empfänger von Hilfe zur Pflege befindet sich in stationären Einrichtungen

**39%**

der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen beziehen Leistungen aus Hilfe zur Pflege. Aus Betreibersicht bedeutet dies eine sichergestellte Deckung der Pflegekosten unabhängig der finanziellen Stellung der Heimbewohner.

**>> Leistungsverteilung der Hilfe zur Pflege nach regionaler Differenzierung**



Der Großteil pflegebedürftiger Hilfeempfänger befindet sich mit einem Anteil von 81,8 % in stationärer Pflege. Bezieht man sich bei der Betrachtung nur auf Personen in stationären Einrichtungen bezogen 39 % Hilfe zur Pflege.

Im Rahmen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen wurde zwischen 2005 und 2019 eine Zunahme von 21,9 % an Empfängern von Hilfeleistungen verzeichnet, was nahezu simultan mit der Zunahme an stationär Pflegebedürftigen von 20,9 % einherging. Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen nahm in derselben Zeitbetrachtung um 10,8 % ab, obwohl die Anzahl Pflegebedürftiger von 2003 bis 2019 um 93,3 % zunahm. Auch, wenn sich der Großteil der aktuellen Rentnergeneration in einer stabilen finanziellen Lage befindet, werden Senioren zukünftig immer häufiger von Altersarmut betroffen sein.

Regionale Differenzierungen beim Empfang von Hilfeleistungen in stationärer Pflege lassen sich unter anderem auf unterschiedlich hohe Einkommensdisparitäten in Kombination mit Höhe der Pflegequoten zurückführen. Zudem berücksichtigt das Statistische Bundesamt in der Auswertung zu Hilfeleistungen auf Länderebene keine Zusatzleistungen wie beispielsweise Pflegewohngeld in NRW. Aufgrund statistisch nicht erfasster Effekte zusätzlicher Leistungsbewilligungen können sich Länder wie NRW somit deutlich besser von anderen Bundesländern abheben.

Es ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren die Anzahl der Hilfeempfänger zunehmen wird. Ursächlich werden hierfür steigende Heimkosten bei gleichzeitig sinkenden



**Zunahme der Hilfeempfänger stationär um 21,9 % zwischen 2005 und 2019**



**Abnahme der Hilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen**

Rentenniveaus sein. Insbesondere die Kumulation niedriger Renten wird in der Zukunft häufiger, so dass viele Pflegebedürftige finanziell nicht über den Eigenanteil verfügen und somit zukünftig vermehrt Hilfeleistungen in Anspruch nehmen müssen.

In den verschiedenen Angebotsstrukturen ambulanter Wohnformen ist eine Unterstützung durch den Sozialträger bzw. durch Kommunen nicht gewährleistet. Ausschließlich Pflegeheime weisen für jegliche Einkommensschichten eine durch den Sozialträger sichergestellte Versorgung dar.

# Nachfrageanalyse: Deutschland wird alt!

<p>Die "Boomer"* kommen:</p> <p><b>23,5 Mio.</b></p> <p>Einwohner über 65 Jahre in 2040</p>	<p>Die "Boomer" werden alt:</p> <p><b>34 %</b></p> <p>der Senioren sind über 80 Jahren in 2040</p>
<p><b>10/16</b></p> <p>Bundesländer haben heute schon überdurchschnittliche hohe Pflegequoten</p>	<p>Jeder <b>5.</b> Pflegebedürftige wird aktuell in Deutschland stationär versorgt</p>
<p>Die "Boomer" werden pflegebedürftiger:</p> <p><b>≈ 5,59 Mio.</b></p> <p>Menschen sind pflegebedürftig in 2040</p>	<p>Die "Boomer" benötigen stationäre Pflege:</p> <p><b>bis zu 1,398 Mio.</b></p> <p>stationär Pflegebedürftige in 2040</p>

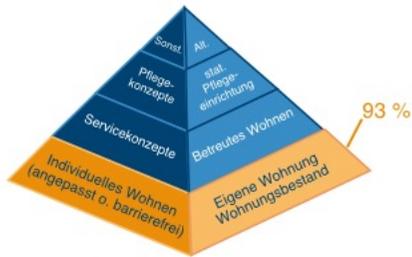


**Deutschland altert** in dreifacher Hinsicht: **absolut, relativ** und durch die **starke Zunahme der Hochbetagten**

\* „Boomer“ = geburtenstarke Jahrgänge zwischen 1955 und 1965

# Angebotsanalyse

## Wohnen:



### 93 % der Senioren leben in der eigenen Häuslichkeit

- durchschnittliche Haushaltsgröße bei Senioren beträgt 1,5 Personen je Haushalt
- durchschnittlich 92 qm Wohnfläche je Seniorenhaushalt
- 51 % Mieter- und 49 % Eigentümerseniorenhaushalte
- 82 % der Haushalte 65plus haben **keinen** schwellenlosen Wohnraum

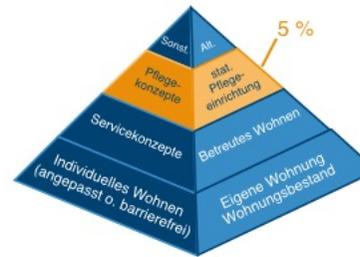
## Servicekonzepte:



### Ein ständig wachsender Teilmarkt; Keine verbindliche Definition und Regulierung

- DIN 18040-2 / DIN 77800 Empfehlungscharakter
- keine Pflegebedürftigkeit erforderlich, keine Kostenbeteiligung der Pflegekassen
- Angebot von Grundsicher bis Premium-Service-Leistungen
- Wachstumsmarkt → ambulante Versorgung/ Alternative zum Heim
- Etablierung und steigende Akzeptanz

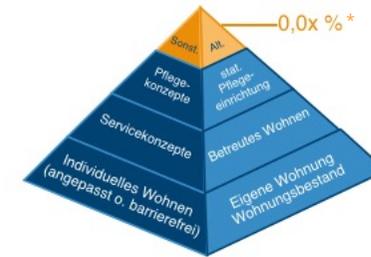
## Stationäre Pflege:



### Definition und Regulierung über Heimgesetze der Länder

- rund 15.400 Einrichtungen mit 969.500 Plätzen
- davon 886.600 vollstationäre Pflegeplätze
- 818.000 Pflegebedürftige
- durchschnittliche Auslastung ca. 92 %
- Pflegebedürftigkeit erforderlich
- Kostenbeteiligung durch Pflegekassen

## Sonstige Alternativen:



### Nischenprodukt für ein eng begrenztes Klientel

- Wohngruppenkonzepte
- selbst organisiertes **Wohnen**, Betreuung und Pflege z. B. durch Nachbarschaftshilfen und Vereine
- Experimentierfeld, teils gefördert und staatlich unterstützt
- Investoren/Banken stehen i. d. R. diesem skeptisch gegenüber

\* Werte liegen unter 0,5 %

**>> Wohnformen im Alter**

Wohnformen im Alter reichen von der eigenen Häuslichkeit über (teil-) stationäre und ambulante Wohnformen. Ferner haben sich mehrgliedrige Einrichtungen im Mixed-Use entwickelt und etabliert. Sie basieren auf vielfältigen Angeboten von singulären, ambulanten, bis hin zu vollstationären, gemeinschaftlichen Wohnformen innerhalb von sogenannten „Quartieren“, z. B. einem Stadtviertel oder einem Dorf.

93 % aller Senioren leben heute in der eigenen Häuslichkeit. Falls Unterstützungsleistungen im Alter notwendig sind, werden diese durch die Betreuung von Angehörigen (teilweise mit Hilfe von Pflegekräften in der eigenen Wohnung) und/oder durch ambulante Dienste gewährleistet.

	2003	2011	2019
Pflegedienste insg. (ambulant)	10.619	12.349	14.688
Pflegebedürftige je Pflegedienst	42	47	67
Personal gesamt (ambulant)	200.897	290.714	421.550

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistiken

Auch zukünftig ist von einer deutlichen Zunahme der Nachfrage nach Leistungen der ambulanten Dienste auszugehen. Dies ist u. a. auf den Rückgang des informellen familiären Pflegepotenzials zurückzuführen.

Im Seniorenwohnen zeichnet sich zudem seit einigen Jahren eine sich stärker entwickelnde Angebotsdifferenzierung ab. Neben dem zunehmenden Bedarf an Pflegeimmobilien wünschen sich ältere pflegebedürftige Menschen immer mehr Selbstbestimmung und Privatsphäre, die auch in der Entwicklung der Pflegeeinrichtungen erkennbar wird. Es zeichnet sich eine Angebotsdifferenzierung stationärer Kurzzeit- und Dauerpflege ab, die vermehrt in der Umsetzung mehrgliedriger Einrichtungen ersichtlich wird. So wächst zunehmend die Nachfrage nach Komplexeinrichtungen aus stationärer Pflege und Betreutem Wohnen.

Die "Big Player" des Seniorenwohnens sind weiterhin ungeschlagen die Teilmärkte des Betreuten Wohnens und der stationären Pflege. Doch eines vereinen alle Wohnformen unabhängig ihrer Ausrichtung: der Markt ist sehr kleinteilig und gesetzlich unterschiedlich stark reglementiert.

Der in der Studie gelegte Untersuchungsschwerpunkt liegt auf dem Pflegeimmobilienmarkt in Deutschland. Nachfolgend werden zur Markteinordnung einzelne ausgewählte Wohnformen für Senioren kurz textlich wie tabellarisch zusammengefasst:

**>> Begriffsdefinition Betreutes Wohnen**

Anders als in der stationären Pflege gibt es für das Produkt "Betreutes Wohnen" keine allgemein verbindliche Definition.



**Zunahme der  
Pflegedienste  
um 38,3 %  
zwischen 2003  
und 2019**



**Anstieg der  
Pflegebedürftigen je  
Pflegedienst um  
59,5 % zwischen  
2003  
und 2019**

Die gif-Kompetenzgruppe „Serviceimmobilien“ definiert Servicewohnen oder betreutes Wohnen als „eine besondere Form des Wohnangebotes in Miet- oder Eigentumswohnanlagen/-gebäuden, das neben den baulichen respektive immobilien-spezifischen Voraussetzungen (adäquater Wohnraum) ein differenziertes Angebot an Serviceleistungen bereithält“<sup>1</sup>.

Gesetzlich verankerte bauliche sowie qualitätsorientierte Anforderungen bestehen in diesem Segment nicht. Einen Orientierungsrahmen bildet die DIN 77800 mit Empfehlungen zu einem einheitlichen Qualitätsmaßstab für die zu erbringenden Dienstleistungen (Grundleistungen und Wahlleistungen) sowie die DIN 18040-2 mit konkreten Empfehlungen zu baulichen Aspekten der Barrierefreiheit innerhalb der Wohnanlagen und den einzelnen Wohneinheiten.

#### >> Produktdifferenzierung beim Betreuten Wohnen

Infolge der uneinheitlichen Produktdifferenzierung im Betreuten Wohnen haben sich in den vergangenen Jahren zahlreiche unterschiedliche Wohnkonzepte etabliert, deren Zuordnung aufgrund einer freien Auslegung der Begriffsdefinition der Anbieter häufig intransparent ist.

Die Einrichtungskonzepte sind stark ausdifferenziert, auch weil die Bedürfnisse und Anforderungen der Nutzer dies oftmals erfordern. Das Angebot reicht von der Bereitstellung eines barrierefreien Wohnraums ohne verbindlichen Grund-

service bis hin zu Luxus-Apartments mit Full-Service-Garantie ähnlich wie im Hotellerie-Gewerbe.

Um hier eine nachvollziehbare Struktur und Transparenz in die Produktvielfalt zu bringen, hat die gif e. V. in 2018 ein „Klassifizierungssystem zur Beurteilung von Angeboten des Servicewohnens für Senioren“ entwickelt. Analog zur DEHOGA-Hotelklassifikation können so die Seniorenwohnanlagen nach fünf Qualitätsstufen bzw. Sternekategorien beurteilt werden.

Hierzu steht eine vorgegebene Methodik sowie ein klar definierter Kriterienkatalog in den Bereichen Standort, Gebäude und Serviceangebot zur Verfügung. Die Einordnung anhand dieser Kriterien erfolgt dann eigenständig durch den jeweiligen Anbieter.



**Betreutes  
Wohnen als  
Kombination  
aus adäquatem  
seniorengerechten  
Wohnraum  
und einem  
obligatorischen  
Angebot  
an Serviceleistungen**

<sup>1</sup> gif e. V., Klassifizierungssystem zur Beurteilung von Angeboten des Servicewohnens für Senioren, Wiesbaden 2018

### Klassifizierungssystem zur Beurteilung von Angeboten des Servicewohnens für Senioren

Kriterien (Auswahl)	*	**	***	****	*****	
<b>Mikrostandort</b>	Wohnlagenqualität	Einfach	Einfach - mittel	Mittel	Gut	Gut - sehr gut
	Verkehrsanbindung MIV/ÖPNV	Innerhalb der Ortschaft	Innerhalb der Ortschaft	Fußläufig	In direktem Projektumfeld	In direktem Projektumfeld
	Versorgungssituation	Geringes Angebot innerhalb der Ortschaft	Verschiedene Anbieter innerhalb der Ortschaft	Vereinzelt Angebot fußläufig erreichbar	Verschiedene Anbieter fußläufig erreichbar	Stadtzentrum/Stadtteilzentrum fußläufig
<b>Gebäudeausstattung</b>	Gesamteindruck Gebäude	Einfache Ansprüche	Mittlere Ansprüche	Gehobene Ansprüche	Hohe Ansprüche	Höchste Ansprüche
	Pkw-Stellplätze	Baurechtliche Anforderungen und DIN 18040 Teil 2	10 % der Stellplätze uneingeschränkt DIN 18040 Teil 2 R	1 Stellplatz für 3 Wohnungen	0,8 Stellplätze pro Wohnung	0,8 St/WE + Tiefgarage mit Aufzugsverbindung zu den Wohnungen
	Gemeinschaftsflächen	Keine	Einzelne Funktionsräume	Verschiedene Räume mit Aufenthaltsqualität	Erweitertes Raumangebot und Waschraum	Komfortausstattung mit u. a. Café, Wellnessbereich, Schwimmbad
<b>Wohnungen</b>	Ausstattungsstandards	Einfach	Einfach	Gehoben	Gut	Sehr gut
	Balkon	Keiner	Keiner	Kleiner, schwellenfrei zugänglicher Balkon	Balkon > 4 qm und gehobene Ausstattung	Balkon > 8 qm und hochwertige Ausstattung
	Badezimmer	Mindestgröße 1,90 + 2,05 m	DIN 18040 Teil 2	Tageslichtbad	Zusätzliches separates WC	Hochwertige Ausstattung und zusätzlich Badewanne
<b>Service</b>	Personal	< 0,3 VK/100 EW	< 0,3 VK/100 EW	0,3 VK/100 EW	1,0 VK/100 EW	2,0 VK/100 EW
	Pflegeangebote	Keine Kooperationen	Keine Kooperationen	Pflegeheim/Tagespflege < 1.000 m Entfernung	Ambulanter Pflegedienst Reaktionszeit 15 Minuten	Ambulanter Pflegedienst Reaktionszeit 15 Minuten
	Dienstleistungen	Kein Angebot	Geringes Angebot	Verschiedene Angebote im Betreuungsservice	Kiosk- und Restaurant im Haus	Hauseigene regelmäßige Ausflugs-/Reiseangebote

Quelle: Darstellung der bulwiengesa AG nach gif e. V.

## Betreutes Wohnen

### Kenngrößen

### Ansätze

Gesetzliche Verankerung	kein geschützter Begriff; teilweise (noch) intransparenter Markt
Wohnformen	Betreutes Wohnen mit pflegerischen Dienst, untergeordnet in stationärer Pflegeabteilung, Service Wohnen (Plus); teilweise auch ohne jegliche Serviceleistungen
Service-Dienstleistungen	Grund- und Wahlleistungen bis hin zum hotelähnlichen 5-Sterne-Charakter, obligatorische Grundleistungen: Hausnotruftelefon, Sozialberatung, Veranstaltungen; diverse fakultative Wahlleistungen
Bauliche Ausstattungsmerkmale	zielgruppenspezifische Wohnungsgrößen und Grundrisse mit EBK, barrierefrei nach DIN 77800 bzw. DIN 18040-2; in der Praxis: große Qualitätsspannen und teilweise nur barrierearm, denn: keine rechtlich bindenden Vorgaben im Planungs- und Baurecht
Herstellungskosten (qm/BGF) KG 300+400 nach DIN 276	1.130-1.830 Euro/qm (brutto); Ø 1.530 Euro/qm (Seniorenwohnung hoher Standard)
Größe einer Einrichtung	Ø 44 Wohneinheiten, optimale Betriebsgröße: 50-150 Wohneinheiten
Größe der Apartments	1-Zimmer (25-40 qm), 2-Zimmer (35-70 qm); Ø 45 qm je Wohneinheit
Miete (Nettokalt)	Ortsübliche Miete zzgl. ausstattungsbedingter und baulicher Zuschläge (10-30%) + NK + Grundleistung; Servicepauschale abhängig vom Servicekonzept
Rendite (Q 1/2021)	Global: 3,5 bis 4,2 %; im Teileigentum: 2,8 bis 3,5 %
Zielgruppe	vorwiegend Senioren ab 70 Jahren mit entsprechendem Einkommen bzw. Vermögen
Bestandssituation	7.100 Wohnanlagen bei 360.000 Wohneinheiten, davon 20 % des Wohnungsbestand an ein stationäres Pflegeheim angeschlossen und nicht eigenständig betrieben; 3 % der Wohnanlagen bzw. 10 % der Wohneinheiten zählen zum Premium-Bereich

Quelle: HypZert Bewertung von Objekten des Betreuten Wohnens sowie Bewertung von Pflegeheimen 2018; Pflegemarkt.com 2021; Terragon AG 2021; bulwiengesa AG; BKI Baukosten Gebäude Neubau 2021 (Stand Q1 2021)



Betreutes Wohnen greift **Trend** der **Ambulantisierung** auf



**Marktanteil** der Haushalte 65+ von **2 %**

### » Teilstationäre Pflege

Teilstationäre Pflege dient der Ergänzung und Stärkung der häuslichen Pflege und soll Pflegebedürftigen trotz ihres – ggf. vorübergehenden – Unterstützungsbedarfs ein möglichst selbstbestimmtes Leben in eigener Häuslichkeit ermöglichen.

Stationäre Kurzzeitpflege ist eine vorübergehende und zeitlich begrenzte vollstationäre Betreuung für Pflegebedürftige, die regulär in eigener Häuslichkeit betreut werden. Nach einem stationären Klinikaufenthalt, wenn die Lebensführung in eigener Häuslichkeit noch nicht möglich ist, oder zur Überbrückung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege, können Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen. Sie erhalten hierfür Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Plätze für die Kurzzeitpflege können differenziert ausgestaltet sein. In der Regel sind diese eingestreut in stationäre Pflegeeinrichtungen und stehen nur temporär zur Verfügung, wenn die Plätze nicht durch Dauerpflegegäste belegt sind. Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen bestehen hingegen als eigenständiges Produkt und bieten eine fixe Anzahl an ausschließlichen Kurzzeit- und Verhinderungspflegeplätzen an. Diese können entweder als eigenständige Station einer Pflegeeinrichtung oder komplett losgelöst von dieser betrieben werden.

Tagespflege hingegen ist die zeitweise Betreuung von Pflegebedürftigen im Tagesverlauf, welche grundsätzlich in häuslicher Pflege versorgt werden. Hierdurch können beispielsweise

pflegende Angehörige weiterhin ihrer Berufstätigkeit nachgehen und die Pflegebedürftigen sind tagsüber betreut und versorgt. Die Leistungen sind ebenfalls durch die Pflegeversicherung gem. SGB XI zumindest teilweise abgedeckt.

Ähnlich wie in der Kurzzeitpflege können Tagespflegeplätze eingestreut in stationären Pflegeeinrichtungen in Abhängigkeit der Auslastungssituation flexibel angeboten werden oder als fixes Angebot von solitär geführten Tagespflegeeinrichtungen bzw. -abteilungen bestehen.

In der Pflegestatistik 2019 wurden rund 139.000 Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege gezählt, die u. a. auf etwa 82.600 Tagespflegeplätzen betreut wurden. Die Auslastung der Tagespflegeplätze lag bei 168 %. Seit 2003 hat sich die Anzahl der Tagespflegeplätze fast verfünffacht.

### » Stambulante Pflegeangebote (Zusammensetzung aus stationär und ambulante)

Mehr Selbstbestimmtheit, Teilhabe und individuelle Gestaltungsmöglichkeiten bei gleichzeitiger Verbesserung des Gesundheits- und Pflegestatus unter Berücksichtigung von Bezahlbarkeit und Verlässlichkeit sollen mit den neuen stambulanten Wohn- und Betreuungsangeboten erreicht werden. Die Wohnungsangebote bieten in der Regel kleinteilige Wohnungen, in denen die Pflegebedürftigen in großzügigen Tagespflegeeinrichtungen zur pflegerischen Aktivierung selbstbestimmt wohnen und teilweise gepflegt werden.



**Teilstationäre  
Pflege als  
ergänzender  
Leistungsbau-  
stein für die  
häusliche  
Pflege**



**Stambulante  
Produkte in  
der Ent-  
wicklung**

Derzeit gibt es noch eine Reihe von Problemen in der flächen-deckenden Umsetzung in Deutschland. Dies sind v. a. auf folgende Punkte zurückzuführen:

- Gesetzliche Grundlagen fehlen
- Derzeit strikte Trennung zwischen stationär, teilstationär und ambulant
- Notwendig ist eine Auflösung der Starrheit und die Zulassung kombinierter Angebote
- Dem steht aber eine zunehmende Regulierung durch Bundes- und Landesgesetze entgegen

#### >> Pflege-WG's als weitere Alternative

In einer Pflegewohngemeinschaft leben mehrere, zum Teil auch pflegebedürftige Menschen zusammen. Jeder Bewohner hat sein eigenes Zimmer, das er sich nach den eigenen Wünschen und Vorstellungen einrichten kann. Daneben gibt es gemeinschaftlich genutzte Räume wie beispielsweise eine Küche und ein Wohnzimmer, die allen Bewohnern zur Verfügung stehen.

Pflegebedürftige und ältere Menschen leben somit nicht alleine und können den Alltag besser bewältigen, indem sie Betreuungs- und Unterstützungsangebote gemeinsam nutzen. Hierfür beauftragen sie gemeinsam eine Person, die organisatorische, verwaltende oder betreuende Tätigkeiten übernimmt sowie im Haushalt unterstützt.

Unterscheidung in:

#### Anbieterorganisierte Pflege-Wohngemeinschaften

- Träger der Pflege-Wohngemeinschaft trifft Entscheidungen und Maßnahmen in verschiedenen Angelegenheiten selbst
- Anwendung des BGB und der besonderen Vorschriften des jeweiligen Bundeslandes (z. B. Anforderungen an das Personal sowie die Wohnqualität, aber auch Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Bewohner)
- Heimaufsicht überwacht und prüft

#### Selbstorganisierte Pflege-Wohngemeinschaften

- Bewohner bzw. deren Angehörigen regeln alle Angelegenheiten, die die Wohngemeinschaft betreffen
- Anwendung des BGB
- Heimaufsicht ist nicht zuständig

Momentan bestehen in Deutschland 3.070 Standorte mit ambulanten Pflege-WG's, die rd. 33.400 Wohneinheiten zählen. Der Anteil verfügbarer Plätze in den ambulanten Pflege-WG's je 1.000 Pflegebedürftige beträgt auf ganz Deutschland betrachtet 8,1 %. Wohngruppen stellen im Pflegewohnsektor zwar eine Angebotserweiterung dar, die jedoch keine Bedarfsdeckung von Pflegebedürftigen mit sich bringen können.



**Pflege-WG's  
als Nischen-  
markt mit  
zunehmender  
Nachfrage**



**Differenziertes  
und teilweise  
intransparentes  
Angebot  
im Segment  
Pflege-WG's**

## Pflege-Wohngemeinschaften

Kenngrößen	Ansätze
Gesetzliche Verankerung	Art. 2 Abs. 3 Satz 3. PflWoqG
Wohnform	Wohnen im gemeinsamen Haushalt und Inanspruchnahme externer Pflege- und Serviceleistungen für Menschen mit Demenz, Behinderung und/oder Pflegebedarf; anbieter- versus selbstorganisierte Pflege-WG
Wohnformtypen	ambulante gemeinschaftliche Wohnform, ambulante betreute Wohnform, ambulante Pflegewohnform, ambulant integrierte Wohnform
Pflege- und Betreuungsdienst	Art und Umfang der ambulanten Dienste sind frei wählbar
Fokus auf Selbstständigkeit	Voraussetzung der baulichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Selbstständigkeit der abWG (WG Verträge, Mietvertrag, Dienstverträge davon Pflege- und Assistenzvertrag)
Bauliche Ausstattungsmerkmale	einzelne Zimmer samt Gemeinschaftsräumen
Finanzielle Förderung	Wohngruppenzuschlag durch Pflegeversicherung (214 Euro/Monat/Person) zur Finanzierung einer Präsenzkraft; bei Neugründung einer abWG Anschubfinanzierung der Pflegekasse (max. 10.000 Euro); Zuschuss der Wohnungsanpassung von Pflegekasse (max. 16.000 Euro)
Größe einer Wohngemeinschaft	maximale Belegung von 12 Personen
Zielgruppe	Pflegebedürftige mit meist spezieller Bedürftigkeit (u. a. Demenz oder Wachkoma)
Bestandssituation	95 % der WGs in privaten Betrieb, rd. 75 % Spezialisierung in der Intensiv- oder Demenzpflege; 33.400 Wohneinheiten an 3.070 Standorten

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2017 und 2021, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Barmer Pflegereport 2019; Pflegemarkt.com 2020/2021 Rothgang et. al. 2017



Unterbringung  
mit **max. 12  
Personen/  
Pflege-WG**



WG's zu **95 %  
im privaten  
Betrieb**

>> **Vollstationäre Pflege**

In vollstationären Pflegeeinrichtungen wohnen pflegebedürftige Senioren dauerhaft für einen unbegrenzten Zeitraum und werden dabei, gemäß ihres individuellen Pflege- und Betreuungsbedarfes, von professionell ausgebildeten Pflegefach- und -hilfskräften versorgt.

**Rd. 15.400\* Pflegeheime mit ca. 969.500 Plätzen**

Private Träger: 6.570 Heime	<b>Freigemeinnützige Träger:</b> <b>8.115 Heime</b>	Öffentlicher Träger: 695 Heime
<b>Vollstationäre Dauerpflege:</b> <b>886.600 Plätze</b>		Kurzzeit-/Tages-/Nachtpflege: 92.400 Plätze
<b>Größte Betreiber 2021 stationäre Pflege</b>	<b>Anzahl Einrichtungen</b>	<b>Plätze stationär</b>
Korian Deutschland (u. a. Curanum, Casa Reha)	259	27.032
Alloheim Senioren-Residenzen SE	225	24.600
Orpea Deutschland GmbH (u. a. Silver Care, Bremer Residenzgr.)	187**	19.750
Johanniter Seniorenhäuser	97	7.787
Domicil Senioren-Residenzen Hamburg	43	7.656

Quelle: Pflegestatistik 2019 des Statistischen Bundesamtes; Care Invest 2021 vom 12.2.2021; \* darunter 11.300 Heime mit vollstat. Dauerpflege; \*\* inkl. Reha

Diese Leistungen erbringen die Pflegeeinrichtungen entgeltlich, wobei ein Teilbetrag durch die Pflegeversicherung gem. SGB XI übernommen wird.

Derzeit bestehen in Deutschland rund 15.400 voll- bzw. teilstationäre Pflegeheime. Die Betreiberlandschaft in der Pflege ist durch Konsolidierung und Wachstum gekennzeichnet. In Heimen werden rd. 969.500 Plätze angeboten, darunter rd. 886.600 Plätze für die vollstationäre Pflege.

Es wird seitens des Pflegemarkts davon ausgegangen, dass neben weiterer Konsolidierungen Betreiber ihre Pflegekapazitäten auf Grundlage baulicher Aktivitäten ausbauen werden. Das interne Wachstum wird hierbei in Zukunft im maßgeblichen Umfang von den größeren Betreibern vorantreiben, die aufgrund ihres Investmentpotenzials die meisten derzeitigen Bauaktivitäten und in Planung befindlichen Objekte durchführen können.

Aus der Pflegestatistik 2019 geht hervor, dass sich die Mehrheit der Pflegeeinrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft (53 %) befindet. Der Anteil der privaten Träger, der sich die nächsten Jahre verstärkt ausbauen wird, liegt hingegen bei 43 %. Öffentliche Träger machen lediglich einen Anteil von 5 % aus. Nahezu jedes 6. Heim (17 %) bestand aus einer mehrgliedrigem Einrichtung (Angebote aus sowohl ambulanten als auch teil- und/oder vollstationärer Pflege). Im zeitlichen Verlauf ist dieser Wert relativ stabil. Durchschnittlich leben in Deutschland in einem Pflegeheim 62 Bewohner. Freigemeinnützige Betreiber beherbergen indes im Schnitt 68 und öffentliche Einrichtungen 76 Pflegebedürftige.

Rd.  
**15.400**  
Pflegeheime in 2019 mit  
**886.600**  
Plätzen für vollstationäre Pflege



**Verstärktes Wachstum größerer Betreiber durch Konsolidierungen und bauliche Aktivitäten**

Seit 2003 wurde eine Zunahme von 5.637 Pflegeheimen (+57,9 %) verzeichnet. Dies entspricht einem durchschnittlichen Zuwachs von jährlich ca. 332 Pflegeheimen (Zeitspanne von 17 Jahren). Auf verfügbare Plätze in vollstationärer Dauerpflege bezogen ist dies ein Zuwachs p. a. von rd. 12.000 Plätzen. Aufgrund von gesetzlichen Heimmindestbauverordnungen und Landespflegegesetzen hat sich die Anzahl der durchschnittlich verfügbaren Plätze von etwa 73,2 Pflegeplätzen in 2003 hin zu 63 Plätzen pro Pflegeheim in 2019 deutlich reduziert (-13,9 %). In dieser Zeitspanne hat die vollstationäre Dauerpflege anteilig zu den insgesamt verfügbaren Pflege-

plätzen von 95,9 % auf 91,45 % abgenommen, was auf den Trend der "Stambulantisierung" (erweitertes Angebot von Tagespflege, Betreutes Wohnen, Pflege-WG's sowie Förderung der ambulanten Pflege Zuhause) zurückzuführen ist. Zwischenzeitlich haben private Träger ihre Marktposition mit einem Zuwachs von rd. 82 % (+2.960 Pflegeheime) ausgebaut, wohingegen freigemeinnützige Träger um lediglich 50 % (+2.710 Pflegeheime) gewachsen sind. Pflegeheime mit öffentlichen Trägern sind sogar um etwa 4,5 % (-33 Pflegeheime) zurückgegangen. Die seit 2003 verzeichnete Zunahme der in Heimen vollstationär versorgten Pflegebedürftigen um



**Der dringende Ausbau von Pflegeplätzen liegt in der Hand von privaten und freigemeinnützigen Trägern**

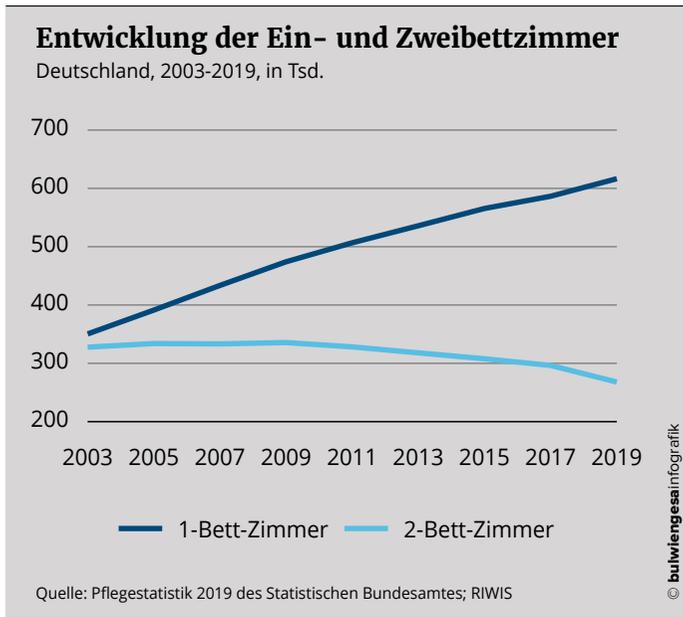
### Entwicklungen im Marktsegment vollstationäre Pflege

Auswertungen aus der Pflegestatistik 2003 bis 2019

Pflegestatistik	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Pflegeheime insgesamt	9.743	10.424	11.029	11.634	12.354	13.030	13.596	14.480	15.380
Verfügbare Plätze insg.	713.195	757.186	799.059	845.007	875.549	902.882	928.939	952.367	969.553
verfügbare Plätze vollst. Dauerpflege	683.941	726.448	777.015	818.608	841.575	858.756	877.116	885.488	886.654
Pflegeheime private Träger	3.610	3.974	4.322	4.637	4.998	5.349	5.737	6.167	6.570
Pflegeheime freigemeinnützige Träger	5.405	5.748	6.072	6.373	6.721	7.063	7.200	7.631	8.115
Pflegeheime öffentliche Träger	728	702	635	624	635	618	659	682	695
Pflegebedürftige insgesamt	2.076.935	2.128.550	2.246.829	2.338.252	2.501.441	2.626.206	2.860.293	3.414.378	4.127.605
Pflegebedürftige in Heimen insg. (vollst.)	640.289	676.582	709.311	717.490	743.120	764.431	783.416	818.289	818.317
Berechnung Heimquote (Anteil in stat. Pflege von den Pflegebedürftigen)	31 %	32 %	32 %	31 %	30 %	29 %	27 %	24 %	20 %
Auslastung vollst. Pflege in %	89,5	88,7	87,6	86,6	88,3	90,4	89,3	92,4	92,3
Personal insg. Heime	510.857	546.397	573.545	621.392	661.179	685.447	730.145	764.648	798.489
Berechn. Personal je Heim	52	52	52	53	54	53	54	53	52
Berechn. Personal je Pflegebedürft. vollst.	1,25	1,24	1,24	1,15	1,12	1,12	1,07	1,07	1,02

Quelle: Pflegestatistiken des Statistischen Bundesamts, Berechnung bulwiengesa

27,8 % (+178.028 Pflegebedürftige) bei gleichzeitig knappen Angeboten von Pflegeplätzen spiegelt sich in der Auslastungsquote von 92,3 % wider. Nichtsdestotrotz ist eine rückläufige Heimquote von 31 % in 2003 auf 20 % in 2019 zu beobachten. Dies ist auf die ambulantisierete Pflegestärkung zurückzuführen. Hierbei werden wiederum besonders Pflegebedürftige der PG 3 bis 5 zunehmen, die trotz rückgängigen Pflegepersonals je Pflegebedürftigen ausgehend von 2003 (-18,4 %) eine spezialisierte Pflege und bedarfsgerechten Einrichtungen bedürfen.



Aufgrund unterschiedlicher Landesregelungen sind Mehrbettzimmer in einigen Bundesländern gänzlich untersagt. Die unterschiedlichen Heimmindestbauverordnungen und Landespflegegesetze der Länder setzen größtenteils die Angebotskonzentrierung von Einbettzimmern voraus, insbesondere im Neubau. Von 2003 bis 2019 nahm die Anzahl der Einbettzimmer um rd. 76 % zu, Zweibettzimmer hingegen nahmen um 18,2 % ab. Insbesondere viele Bestandsbauten aus der 2. und 3. Generation sind durch die bauliche Angebotsänderung wirtschaftlich nicht mehr rentabel und müssen zwangsläufig schließen.

Derzeit besteht eine gesetzlich vorgeschriebene Entwicklungsrichtung hin zu Einrichtungen insbesondere mit Einzelzimmern. Deshalb sollte der Anteil der Plätze in Einzelzimmern im Pflegebereich nicht unter 50 % liegen (Einzelzimmeranteil 70 bis 100 %). Einige Bundesländer wie Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen fordern bei Neubauten Einzelzimmeranteile zwischen 85 und 100 %. Heimbewohner bevorzugen jedoch manchmal auch Zweibettzimmer. Darüber hinaus ist die Entscheidung zwischen Einzel- und Zweibettzimmern eine Kostenfrage. Zimmer mit mehr als zwei Betten sind jedoch nicht mehr als marktgerecht anzusehen. Nachfragegerecht sind Pflegeheime, die baulich so vorgerüstet sind, dass sowohl Einzel- als auch Doppelzimmer durch Zusammenlegung zu ermöglichen sind. Hierbei setzt die Immobilienwirtschaft wie auch Pflegebranche beim Neubau von Pflegeheimen zusehends auf die Flexibilität bei Grundrissen sowie Nutzungsmöglichkeiten.



Die **gesetzliche** **Regulierung** von Zweibett- und Mehrbettzimmern **beeinflusst** den **Ausbau** von **Pflegeplätzen**

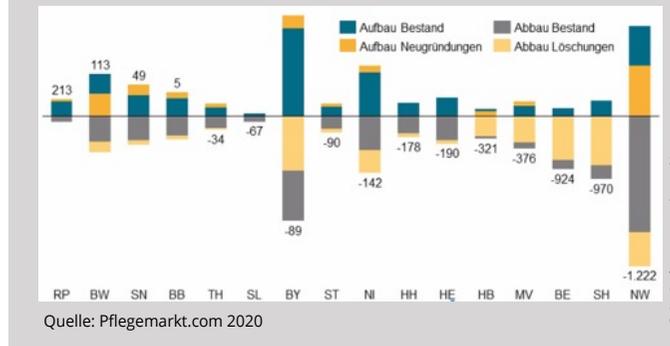
### Durchschnittsalter Pflegeimmobilien 2017

Rang	Pflegeheimbetreiber	Trägerart	Median	Ø
1	Korian Gruppe	privat	2001	1999
2	Alloheim Senioren-Residenzen GmbH	privat	2003	1992
3	Pro Seniore	privat	1997	1994
4	Orpea Deutschland GmbH	privat	2005	2004
5	Kursana Residenzen GmbH	privat	2004	1999
6	Vitanas GmbH & Co.KGaA	privat	2000	1990
7	Johanniter Seniorenhäuser GmbH	gemeinnützig	1999	1993
8	Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Westliches Westfalen e.V.	gemeinnützig	1982	1983
9	Azurit-Hansa-Gruppe	privat	1997	1991
10	Evangelische Heimstiftung GmbH	gemeinnützig	2001	1990

Quelle: Pflegemarkt.com 2017; unter Berücksichtigung von Modernisierungen

Aus der Analyse von Pflegemarkt.com geht hervor, dass der Bestand an Pflegeheimen stark altert, ohne dass ausreichend neu entwickelte Pflegeheime errichtet werden (Stand 2017). Unter Berücksichtigung getätigter Modernisierungen weist das Bau- und Modernisierungsalter im Mittel das Jahr 1999 auf. Das Durchschnittsalter von Pflegeheimen der Top 10 Betreiber (2017) weist das Jahr 1994 auf. Acht der zehn Wettbewerber haben Bau- oder Modernisierungsentscheidungen bei den Pflegeimmobilien durchgeführt, die im Mittel in den 1990er Jahre realisiert wurden.

### Entwicklung Betten auf Länderebene 2019



Es lassen sich sehr starke regionale Disparitäten in der Entwicklung von Pflegebetten auf Länderebene beobachten. Die Bettenentwicklung in deutschen Pflegeheimen setzt sich durch die Parameter Auf- und Abbau von Betten in Beständen, Aufbau von Betten durch Neugründungen wie Abbau von Betten durch Schließungen zusammen. In diesem Kontext bestehen auch Effekte im Rahmen der Einzelzimmerquote, die gleichermaßen zu einem Aufbau von Betten wie auch zu zahlreichen Schließungen von Pflegeheimen geführt haben. Hierzu wurden vom Marktbeobachter Pflegemarkt.com im Jahre 2019 mehr als 100 Schließungen getrackt, die auch aufgrund der vorwiegend kleinteiligen und somit wirtschaftlich suboptimalen Einrichtungsgrößen von durchschnittlich 46 Betten zurückzuführen sind.

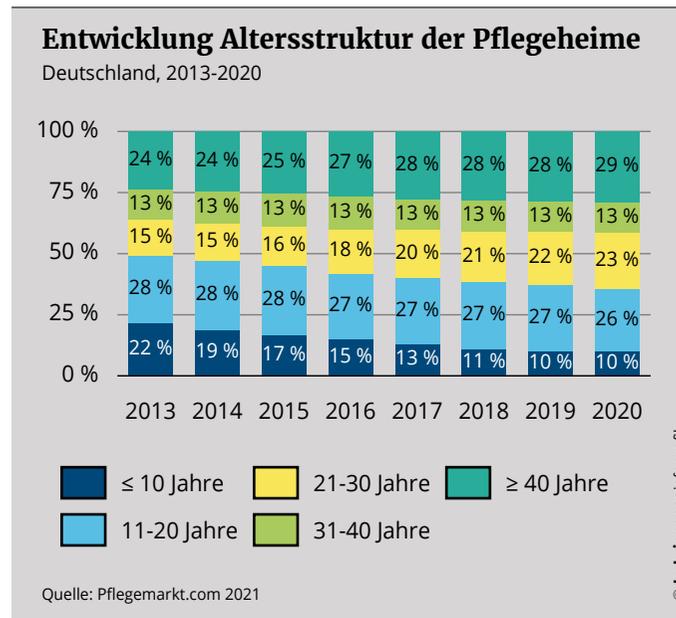


Das **durchschnittliche Baujahr** der Pflegeimmobilien der **Top 10 Betreiber** liegt ca. in **1994**



Der **Pflegemarkt** in Deutschland ist auf den **Neubau von Pflegeheimen** angewiesen

Zu den Gewinnern in der Entwicklung von Bettenkapazitäten zählt neben Rheinland-Pfalz das Bundesland Baden-Württemberg, das in Folge der verbindlichen Einzelzimmerquote der Heimmindestbauverordnung und Landespflegegesetze dies ebenso im Bestandsbau umsetzen muss (Einzelzimmerquote Neubau von 100 %; seit 2019 selbe Regelung für Bestandsbauten). Die Heimmindestbauverordnung kann jedoch auch negative Effekte in der angedachten Ausgestaltung der Einzelzimmerentwicklung haben: alleine in Nordrhein-Westfalen wurde im Q1 bis Q3 2018 ein Verlust von 1.000 Betten in der vollstationären Pflege verzeichnet. Positiv hervorzuheben ist das Bundesland Bayern, das mit Abstand die meisten Betten im deutschlandweiten Vergleich entwickelt (Erweiterung im Bestand von über +1.700 Betten). Nichtsdestotrotz stellt Bayern gleichzeitig dasjenige Bundesland mit den meisten Schließungen von Pflegeeinrichtungen dar (-1.100 Betten).



**29%**

der Pflegeheime sind älter als 40 Jahre in 2020

**36%**

der Pflegeheime sind zwischen 21 und 40 Jahre alt in 2020

Jedes **10.**

Pflegeheim ist jünger als 10 Jahre in 2020

In der Zeitbetrachtung von 2013 bis 2020 ist die Altersstruktur der Pflegeheime deutlich gealtert. Bereits in 2020 waren 29 % der stationären Einrichtungen in Deutschland älter als 40 Jahre (im Vergleich zu 2013: 24 %). In diesem Zusammenhang besteht bei einer Gesamtnutzungsdauer stationärer Einrichtungen von 40 Jahren ein erheblicher Modernisierungsrückstand bei einer Vielzahl von Immobilien. Des Weiteren kann davon ausgegangen werden, dass aufgrund der abnehmenden Wirtschaftlichkeit vieler Einrichtungen eine "Schließungswelle" auf mittlerer bis langer Sicht mit einhergehen wird.

Denn nur jedes zehnte Pflegeheim ist jünger als zehn Jahre alt (im Vergleich zu 2013: 22 %), wohingegen die Objekte der mittleren Alterskohorten zwischen 21 und 30 Jahren in 2020 einen Anteil von 23 % ausmachen (im Vergleich zu 2013: 15 %). Differenziert nach Bundesländern zeigt sich ein erwartbares Bild: in den neuen Bundesländern bestehen verhältnismäßig jüngere Einrichtungen der stationären Pflege als dies in den alten Bundesländern der Fall ist. Insbesondere existieren in den Bundesländern Brandenburg (11 bis 20 Jahre: 37 %, 21 bis 30 Jahre: 34 %), Mecklenburg-Vorpommern (11 bis 20 Jahre: 27 %, 21 bis 30 Jahre: 52 %) und Sachsen (11 bis 20 Jahre: 35 %, 21 bis 30 Jahre: 31 %) verhältnismäßig jüngere Pflegeheime.

Schlusslicht unter allen Bundesländern bildet Berlin, dessen Pflegeheime mit 40 % älter als 40 Jahre sind. Erschwerend kommt hinzu, dass in Berlin gegenwärtig sehr geringe Neubauproduktivitäten von stationären Pflegeeinrichtungen realisiert werden. Die mit Abstand jüngsten Alterskohorten im Pflegeheimsektor sind in den Bundesländern Hessen ( $\leq 10$  Jahre: 15 %) und Baden-Württemberg ( $\leq 10$  Jahre: 12 %; gesetzlich vorgeschriebene Einzelzimmerquote) zu beobachten.

#### » Vollstationäre Pflege durch Heimgesetzgebung bestimmt

Stationäre Pflege ist in Deutschland durch die jeweiligen Heimgesetze des Bundes bzw. der Länder detailliert definiert (siehe Anhang). Diese beinhalten teilweise strenge Anforderungen an Ausstattung, Bauausführung, Qualitätsmanagement und Personalausstattung. Hierbei unterliegen stationäre

Pflegeeinrichtungen der Kontrolle der Heimaufsichtsbehörden.

Seit der Föderalismusreform in 2006 haben die Gesetzgeber der 16 Bundesländer das Heimrecht inne, das vormals durch Bundesgesetze und -verordnungen geregelt wurde. Damit geht einher, dass bei Projektentwicklungen und damit verbundenen Investitionsentscheidungen jedes einzelne landesrechtliche Heimgesetz sowie die einzelnen Heimmindestbauverordnungen zu berücksichtigen sind. Die rechtlichen Rahmenbedingungen nach Bundesland orientieren sich entweder an einzelnen Landesheimgesetzen und Verordnungen angelehnt an die ursprünglich bundesrechtlichen Regelungen oder weisen völlig neue Bedingungen auf.

In einigen Ländern können sich bestehende Einrichtungen nur eingeschränkt auf baulichen Bestandsschutz berufen, teilweise gibt es hier jedoch großzügige Übergangsfristen und Befreiungsmöglichkeiten. In anderen Ländern dagegen gilt ein Bestandsschutz für alle Einrichtungen, die vor Erlass der jeweiligen landesrechtlichen Heimmindestbauverordnung bereits errichtet wurden, im Bau oder geplant waren.

In Nordrhein-Westfalen und in Baden-Württemberg führen diese Maßnahmen z. B. zu einer Reduktion der verfügbaren Pflegeplätze, die mittelfristig durch notwendige Neubaumaßnahmen absorbiert werden müssen. In Bayern führt die Anforderung an die Barrierefreiheit nach DIN 18040-2 dazu, dass nahezu alle älteren Einrichtungen in 2016 Befreiungen beantragen mussten. Die Gesetzgebung hat dabei direkte Auswirkung auf die Wirtschaftlichkeit und Wertbeständigkeit von



**Steigende Nachfrage bei begrenztem Produktangebot**



**Berücksichtigung der 16 Heimgesetze und Heimmindestbauverordnungen**

Bestandshäusern. Andererseits kommt es durch die verschärften Anforderungen an die Immobilien zu einem hohen Investitionsbedarf.

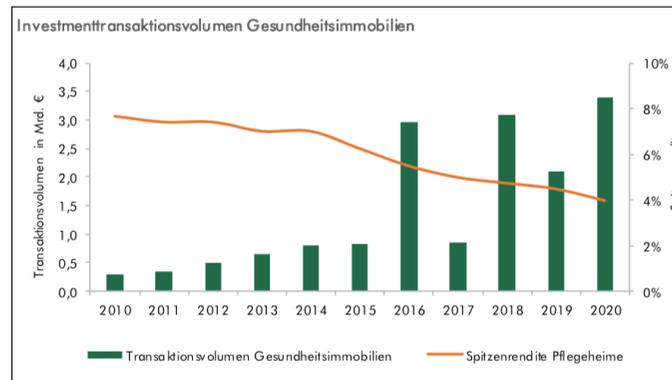
Hinsichtlich der landesrechtlichen Anforderungen führt dies bei Projektentwicklungen wie auch Investitionen im Neubau meist zu hohen Plan- und Kostenaufwand. Dies schmälert dementsprechend die trotz steigender Pflegebedürftiger so notwendigen Neubauaktivitäten. Ein kompakter Aufriss einzelner Anforderungskriterien zeigt das komplexe System von Heimmindestbauverordnungen auf Bundesländerebene (siehe Anhang).

**>> Investororientierte Nachfrage von Pflegeimmobilien**

2020 erreichte der deutsche Markt für Gesundheitsimmobilien mit 3,38 Mrd. Euro ein Rekordergebnis. Pflegeheime konnten ihren Marktanteil noch einmal deutlich auf 72 % ausbauen. Internationale Investoren waren mit einem Anteil von 69 % überproportional vertreten, darunter Investoren aus den Benelux-Staaten mit 38 % und aus Frankreich mit 13 % Marktanteil.

Steigende Investorennachfrage, knappes Produkt und kurz- wie langfristig äußerst verlässliche Cash-Flows auch während der Pandemie und Wirtschaftskrise sind Faktoren, welche die Spitzenrendite von Pflegeheimen weiter sinken ließen. Ende 2020 lag die Spitzenrendite von Pflegeheimen bei 4 %. Verglichen mit Ende 2019 ist dies eine Renditekompression um 50

Basispunkte. Die seit den letzten Jahren stark entwickelte Professionalisierung der Betreiberlandschaft wirkt sich zudem positiv auf Investitionsentscheidungen aus. Die Vorteile im Investment von Pflegeheimen liegen zum einen in einer konjunkturunabhängigen Rendite, zum anderen bei einer hohen Nachfrage bei gleichzeitig knappem Angebot.



Quelle: CBRE 2021

**>> Fachkräftebesatz in Pflegeheimen nicht ausreichend**

Die Pflegestatistik 2019 gibt einen Personalbestand von 796.000 Beschäftigten in den Pflegeheimen an. Davon arbeiten rund 232.000 in Vollzeit. Das bedeutet, dass ein Anteil von über 66 % in Teilzeit beschäftigt ist. Etwa 43 % der Beschäftigten sind älter als 50 Jahre. Allein diese Zahlen verdeutlichen die bestehende und sich zukünftig verstärkende Problematik hinsichtlich der Verfügbarkeit des Pflegekräftebestands. Hinzu



**Spitzenrendite von Pflegeheimen von bis zu 4 %**



**Derzeit 66 % der Pflegekräfte in Teilzeit beschäftigt**

kommt, dass es landesspezifisch sehr unterschiedliche Rahmenvorgaben beim Personalschlüssel (Anzahl Pflegebedürftige je VZÄ-tätige Pflegekraft) gibt. Die Spanne von 3,1 (Mecklenburg-Vorpommern) bis 1,8 (Bremen) verdeutlicht dies.

Die Prognose des zukünftigen Bedarfs an Pflegekräften ist eng verbunden mit der Prognose der Pflegebedürftigen bzw. der stationär Pflegebedürftigen. Unter der Annahme, dass im Jahr 2040 die Anzahl der stationär Pflegebedürftigen bei rund 1,118 Mio. Personen liegt (Modellrechnung bei gleichbleibender Pflegequote, Variante 2), errechnet sich laut Pflegereport der AoK (2019) ein Bedarf an etwa 560.000 Vollzeitstellen in der stationären Pflege. Das heute schon bestehende Defizit in der Verfügbarkeit von Pflegekräften wird zukünftig zu einem erheblichen Problem führen, denn Pflegeplätze ohne Personal können nicht belegt werden.



**Landesspezifisch unterschiedliche Vorgaben** beim **Personalschlüssel** in **stationärer Pflege**



Bedarf von **560.000 Pflegekräften** in **Vollzeit** bis **2040**

## Stationäre Pflege

### Kenngrößen

### Ansätze

Gesetzliche Verankerung	Definition und starke Regulierungsdichte über 16 Heimgesetze wie bauliche Anforderungen und 1-Bett-Zimmer-Quote
Pflegeformen	Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege
Bauliche Ausstattungsmerkmale	bei Neubauten teilweise Einzelzimmer-Anteile von 75 bis 100 % (bsp. BW, SH, NRW)
Baukosten Euro/qm BGF KGR 300 und 400 gemäß DIN 276	Altbauten einfacher Standard: 800-1.200 Euro/qm inkl. Ust., Neubauten und neuere Bestandsgebäude: 1.100-1.800 Euro/qm inkl. Ust.; Baunebenkosten: 15-25 %
Baukosten KGR 300/400 pro qm/ BGF	1.470-2.500 Euro/qm (brutto); Ø 1.800 Euro/qm
Gesamtnutzungsdauer	40 Jahre
Größe einer Einrichtung	bedarfs- und konzeptabhängig, Landesgesetze sind zu beachten, Wirtschaftlichkeit ab 60-80 Plätzen; Pflegewohnbereich max. 25 Plätze; Klein-Wohngruppenkonzepte mit 10 bis max. 15 Personen
Größe der Zimmer	nach Heimmindestbauverordnung bei Einzelzimmer 12 qm, Doppelzimmer 18 qm; bei Neubauten: Einzelzimmer ≥ 14 qm, Doppelzimmer ≥ 22 qm
Kosten	5-15 Euro/qm NGF; IV-Anteil für Bewohner nach SGB XII ohne Förderung 10-25 Euro/Bett/Tag
Rendite	Global: 4,35-4,5 %; Spitzenrendite bei 4,0 %; Teileigentum: 3,2 bis 4 %
Zielgruppe	Senioren mit Pflegebedürftigkeit insb. 85+, durchschnittliche Aufenthaltsdauer 270 Tage
Bestandssituation	Preisregulierter Markt; Plätze vollstationäre Dauerpflege: 886.600

Quelle: HypZert Bewertung von Objekten des Betreuten Wohnens sowie Bewertung von Pflegeheimen 2018; bulwiengesa AG; CBRE 2021; BKI Baukosten Gebäude Neubau 2021 (Stand Q1 2021)



**Rd. 886.600  
Plätze in  
vollstationärer  
Dauerpflege in  
2019**



**16 unter-  
schiedliche  
Landesrege-  
lungen und  
Heimmindest-  
bauverord-  
nungen**

# Angebotsanalyse: Senioren wohnen daheim

<p><b>93 %</b></p> <p>der Senioren leben in der eigenen Häuslichkeit</p>	<p><b>82 %</b></p> <p>der Senioren haben keinen schwellenlosen Wohnraum</p>
<p><b>2 %</b></p> <p>der Senioren leben im Betreuten Wohnen</p>	<p><b>Rd. 360.000</b></p> <p>Wohneinheiten im Betreuten Wohnen in Deutschland</p>
<p><b>5 %</b></p> <p>der Senioren wohnen in Pflegeheimen</p>	<p><b>Rd. 886.600</b></p> <p>Plätze vollstationärer Dauerpflege in Pflegeheimen in Deutschland</p>



**Wohnbedürfnisse der Senioren (65+) variieren im Zeitverlauf, Angebotsdifferenzierung erforderlich**

# Bedarfsprognosen

Unter der Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland, den Veränderungen in den einzelnen Alterskohorten, den Definitionen von Pflegebedürftigkeit sowie den aktuellen Verteilungen der Pflegestatistik wurden im nachfolgenden Kapitel Annahmen zu den Bedarfen für die vollstationäre Pflege, das Betreute Wohnen und die Tagespflege vorgenommen.

## >> Stationäre Pflege

Folgende Annahmen fließen in die Berechnungen für die stationäre Pflege ein:

- Berücksichtigung der Quoten der Pflegestatistik 2019
- Prognosejahr 2040
- Variante 1: steigende Quote stationär Pflegebedürftiger, da deutlicher Rückgang im informellen Pflegepotenzial und Zunahme Hochbetagter mit erhöhtem Pflegeaufwand (25 %)
- Variante 2: leicht steigende Quote mit 22,5 %
- Variante 3: gleichbleibende Quote stationär Pflegebedürftigen wie 2019 (20 %)
- Neubau eines Pflegeheims wird mit 80 Plätzen angenommen (Orientierung an Landesheimgesetzgebung); derzeit durchschnittliche Heimgröße von 62 Plätzen bei 92 % Auslastung = 57 Bewohner)
- Ersatz oder Abgänge von Pflegeplätzen wurden in den Berechnungen nicht berücksichtigt

Die prognostizierte Zunahme der Pflegebedürftigen bis 2040 und die strukturellen Veränderungen des Pflegeumfelds lassen aus gutachterlicher Sicht drei Varianten zur Ableitung der zukünftig stationären Pflegebedürftigen und der daraus folgenden Anzahl an Pflegeplätzen in Pflegeheimen zu:

### Prognose demografiebedingter Bedarf an Pflegeplätzen und Pflegeheimen 2040

	Variante 1 (Max.)	Variante 2 (Ø)	Variante 3 (Min.)
Pflegebedürftige insg.	5.594.000	5.594.000	5.594.000
Quote stationär	25 %	22,5 %	20 %
Pflegebedürftige stat.	1.398.500	1.258.650	1.118.800
Delta zu vollstat. Pflegebedürftigen 2019	580.183	440.333	300.483
Delta vollstat. Plätze 2019 zu stat. Pflegebedürftigen 2040 = <b>zusätzlicher BEDARF</b>	511.846	371.996	232.146
Berechnung jährlich zu bauende Pflegeplätze bis 2040	26.939	19.579	12.218
Berechnung Anzahl Pflegeheime (Pflegeb./80 Plätze*) = <b>zusätzlicher BEDARF</b>	6.398	4.650	2.902
Berechnung jährlich zu bauende Pflegeheime bis 2040	337	245	153

Quelle: Berechnung bulwiengesa;  
\* Orientierung an Landesheimgesetzgebung beim Neubau von Einrichtungen

bis  
**1,398**  
Mio.  
stationär Pflegebedürftige in 2040

zusätzlicher demografiebedingter Bedarf zwischen  
**232.000**  
und  
**511.800**  
Plätzen in vollstationärer Pflege bis 2040

#### Bedarfsableitung im stationären Bereich:

- Variante 1 zeigt einen erheblichen Anstieg der Pflegebedürftigen (+ca. 71 %) bis 2040. Es errechnet sich ein zusätzlicher Bedarf von rd. 511.800 Pflegeplätzen, die bis 2040 entstehen müssten. Unter der Annahme, dass beim Neubau von Pflegeeinrichtungen mindestens 80 Pflegeplätze errichtet werden, ergibt sich ein Bedarf von ca. 6.400 neuen Pflegeheimen.
- Die Variante 2, die aus gutachterlicher Sicht als nachfragegerechte Variante eingestuft wird, zeigt einen Bedarf von rd. 372.000 zusätzlichen Pflegeplätzen (= 4.650 Pflegeheime).
- Variante 3 zeigt einen Bedarf von 232.000 Plätzen (2.900 Pflegeheime).

Die Stärkung der ambulanten Pflege, die Förderung von barrierefreiem Wohnungsbau, der Ausbau von alternativen Wohnformen und die zunehmende Technisierung durch Assistenzsysteme im häuslichen Umfeld lassen erwarten, dass die Pflegequoten im stationären Sektor nicht deutlich weiter steigen werden, so dass der zukünftige Bedarf an Pflegeheimplätzen sich im Spannungsfeld der Varianten 1 bis 3 bewegen wird.

Aktuell werden im Jahr ca. 200 Pflegeheime mit rd. 16.000 Plätzen neu errichtet. Die gutachterlich präferierte Variante 2 verdeutlicht, dass die derzeitige Bautätigkeit zur aktuellen Bedarfsdeckung nicht ausreichend ist. Nicht berücksichtigt in

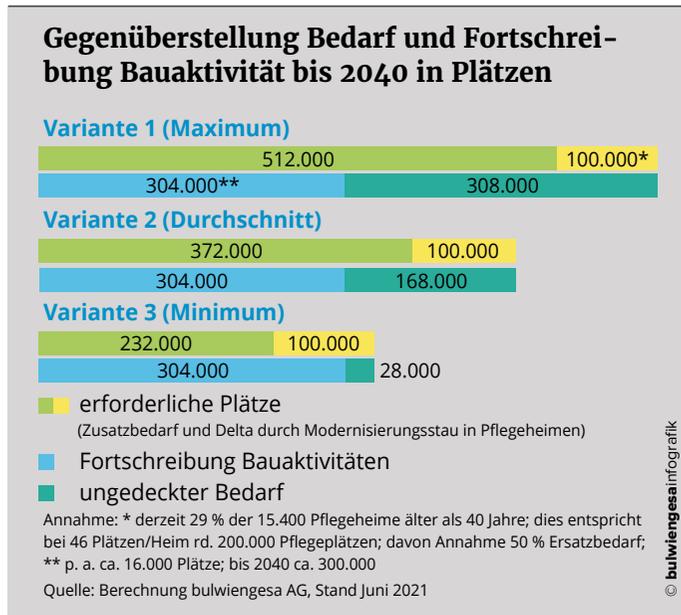
den Berechnungen sind Ersatzbedarfe, die sich durch den Wegfall von Plätzen im Rahmen von Anpassungen an Landesheimgesetze (z. B. Einzelzimmerquote) oder durch Modernisierung ergeben.

Die analysierte Entwicklung der Alterskohorten von stationären Einrichtungen impliziert beidermaßen, dass der Pflegeimmobilienmarkt trotz Bauaktivitäten sehr stark altert. Die seit Jahren versäumten Modernisierungsvorhaben und fehlenden Neubauaktivitäten führen zu der Verschiebung der Alterskohorten hin zu den überwiegend 21 bis 30 Jahre alten sowie zu den über 40 Jahre alten Pflegeheimen. Dies stellt nicht nur eine immobilienwirtschaftliche ineffiziente Marktstellung dar, sondern auch eine unangemessene Wohnsituation für Bewohner dermaßen alter Pflegeheime. Der rechnerische Zusatzbedarf aus der demografisch einhergehenden Pflegeveränderung wird durch einen nicht zu verachtenden Ersatzbedarf aus Modernisierungsstau in Zukunft mit einhergehen. Unter der Annahme, dass 29 % der 15.400 bestehenden Pflegeheime älter als 40 Jahre alt sind und diese eine durchschnittliche Platzkapazität von ca. 46 Plätzen aufweisen, ergibt sich eine Kapazitätsgröße von 200.000 Plätzen (rd. 22 % des derzeitigen Bestandes). Bei diesen Plätzen kann in Teilen von notwendigen Ersatz- bzw. Modernisierungsmaßnahmen in Zukunft ausgegangen werden.

Unter Berücksichtigung der demografischen Bedarfsentwicklung und Bedarfe, die sich aus der notwendigen Modernisierung des Altbestands ergeben, bewegt sich der Gesamtbedarf an Pflegeplätzen in 2040 wie folgt:



**Ca. 100.000  
zusätzliche  
erforderliche  
Plätze durch  
Modernisie-  
rungsstau in  
alten Pflege-  
heimen in  
2040**



Zu beachten ist hierbei, dass diese Vorausberechnungen unter maßgeblichen Einschränkungen leiden, da die zentralen Bestimmungsfaktoren weitestgehend vereinfachend konstant gehalten wurden. Allein durch definitorische Änderungen des Gesetzgebers kann sich die Zahl der Pflegebedürftigen ändern, wie es im Zuge des Inkrafttretens des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes der Fall war. Durch Erhöhungen der Lebenserwartungen oder weitere medizinische Fortschritte können sich die Pflegequoten verändern. Einkommen, Berufsbiographien oder auch Haushaltsstände wirken sich ebenfalls auf Pflegequoten aus.

Unberücksichtigt bei den gesamten Berechnungen bleibt die Problematik der notwendigen Pflegekräfte, um diese Einrichtungen zu betreiben.

#### >> Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen spricht vor allem die Altersgruppe der über 65-Jährigen an, die noch nicht pflegebedürftig sind und daher ihren Alltag ohne Hilfe bewältigen können, gleichzeitig jedoch eine barrierefreie Wohnung sowie die Gewissheit, im Bedarfsfall schnelle und zuverlässige Hilfe zu erhalten, schätzen.

Der Bedarf an Betreuten Wohnungen liegt in Deutschland bei einem optimalen Versorgungsgrad von 3 bis 5 % der über 65-Jährigen. Gesicherte Versorgungsquoten wie in der Pflegestatistik gibt es nicht, zumal diese regional unterschiedlich sein müssten. In den Städten sollte die optimale Versorgungsquote tendenziell höher sein als in ländlichen Räumen, in denen meist gefestigte Familienstrukturen vorzufinden sind und die Betreuung in eigener Häuslichkeit stattfindet. Darüber hinaus besteht ein Wettbewerb zwischen Betreutem Wohnen und der häuslichen Pflege über eine professionelle Pflegekraft, die gerade bei hoher zur Verfügung stehender Wohnfläche ins Haus geholt wird, um eine 24-Stunden-Betreuung zu gewährleisten.

Unter Annahme einer Bedarfsquote für Betreutes Wohnen von 3 bis 5 % der über 65-Jährigen deutschlandweit lässt sich eine rechnerische Nachfrage nach Betreutem Wohnen ableiten. In 2040 sind 23,5 Mio. Menschen über 65 Jahre alt. Beim Ansatz



**Zusatzbedarf von 400.000 Wohneinheiten im Betreuten Wohnen bis 2040**



**Bedarf von 32.000 Tagespflegeplätzen bis 2040**

der Versorgungsquoten von 3 % errechnet sich ein Bedarf von 700.000 Wohneinheiten im Betreuten Wohnen. Aufgrund des Pflegestärkungsgesetzes wird der Ambulantisierungstrend hingehend einer Versorgung in der angestammten Häuslichkeit dem Betreuten Wohnen als vorrangig betrachtet.

Nach gegenwärtigen Schätzungen gibt es in Deutschland rund 360.000 Wohnungen im Betreuten Wohnen. Deren Anzahl müsste mindestens verdoppelt werden, um der rechnerischen Nachfrage näher zu kommen. Bei einer Anlagengröße von 44 Wohnungen errechnet sich bei zusätzlichen 400.000 Wohneinheiten ein Bedarf von etwa 9.000 Wohnanlagen.

### >> Tagespflege

Tagespflege stellt eine ergänzende Pflege- bzw. Betreuungsform für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege dar, unabhängig davon, ob sie durch ambulante Pflegedienste oder Angehörige betreut werden. Insbesondere ab einem Alter von 75 Jahren nimmt die Nachfrage nach einem Tagespflegeplatz deutlich zu, sodass die Bevölkerung mit 75 Jahren und mehr als Hauptnachfragegruppe zu zählen ist.

Politische Fördermaßnahmen sowie Unterstützung der Pflegebedürftigen im Rahmen der Leistungen aus der Pflegeversicherung haben seit der Pflegereform 2017 zu einer deutlichen Zunahme der Inanspruchnahme und des Kapazitätsausbaus in der Tagespflege geführt. Dennoch stellt die Tagespflege nach wie vor ein Nischenprodukt dar, sodass bundesweit die Versorgungsquote durchschnittlich bei 0,85 % der Bevölkerung

über 75 Jahren liegt.<sup>1</sup> Allein aufgrund der demografischen Veränderungen bis in das Jahr 2040 ist von einem steigenden Bedarf an Tagespflegeplätzen auszugehen. Dieser berechnet sich unter der Annahme gleichbleibender Versorgungsquoten auf rund 114.000 Plätze. Das ist ein Anstieg von 32.000 Plätzen bis 2040. Es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage aufgrund politischer Maßnahmen unter dem Motto "Ambulant vor Stationär" weiter ansteigen wird.

<sup>1</sup> [www.pflegemarkt.com](http://www.pflegemarkt.com), Pflegebedarfsstatistik 2018

# Bedarfsprognose: Nachfragebedingte Anstiege

<p><b>Rd. 886.600</b> vollstationäre Plätze in Pflegeheimen in 2019</p>	<p><b>232.000 bis 511.800</b> demografiebedingte zusätzliche vollstationäre Plätze in Pflegeheimen 2040*</p>
<p><b>360.000</b> Wohnungen im Betreuten Wohnen in 2019/2020</p>	<p><b>≈ 400.000</b> zusätzliche Wohneinheiten im Betreuten Wohnen bis 2040</p>
<p><b>82.000</b> Plätze in der Tagespflege 2019</p>	<p><b>32.000</b> zusätzliche Plätze in der Tagespflege 2040</p>



**Ausbau von Wohn- und Pflegeangeboten durch steigende Nachfrage erforderlich**



**Bis zu 511.800 zusätzliche demografiebedingte Plätze in Pflegeheimen in 2040**

\* ohne Berücksichtigung von baulichen Ersatzbedarf

# Projektentwicklungen von Cureus und ausgewählte Marktakteure in der Bestandshaltung

## >> Disclaimer

Aus Gutachtersicht wird darauf hingewiesen, dass derzeit eine umfassende quantitative wie qualitative Datengrundlage bei Projektentwicklungen in Pflegeimmobilien bundesweit nur unzureichend gegeben ist. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden ausgewählte Marktakteure näher betrachtet, die eine deutschlandweite Marktpräsenz aufweisen. Die Researchergebnisse zeigen jedoch, dass die recherchierten Daten teilweise nur anonymisiert dargestellt werden können bzw. nicht hinreichend validierbar sind. Aus diesem Grunde wurde in der vorliegenden Auswertung auf eine Darstellung der Einzeldaten des Wettbewerbs verzichtet und nur die Projektentwicklungsdaten der Cureus an einer angenommenen Grundgesamtheit gespiegelt.

## >> Analyse Projektentwicklungstätigkeit Cureus

In der Analyse der Projektentwicklungstätigkeit der Cureus GmbH wurde unterschieden nach Planung (erworbenes Grundstück), Bau (Erhalt der Baugenehmigung) und Fertigstellung von Pflegeheimen. Um die Bauaktivitäten der Cureus in der vorliegenden Studie in ein messbares Verhältnis zu setzen, wurde u. a. die öffentlich zugängliche Quelle des von Pflegemarkt.com initiierten Bauradars als Grundgesamtheit angenommen.

Der Bauradar von Pflegemarkt.com zählt im Betrachtungszeitraum zwischen November 2017 und März 2021 insgesamt 203 Pflegeheime im Bau (rd. 16.200 Plätze) und 241 Pflege-

heime in Planung (rd. 19.300 Plätze). Hieraus ergeben sich ca. 35.500 in Planung oder Bau befindliche Pflegeplätze am Markt, die auch bereits teilweise im dargestellten Betrachtungszeitraum fertiggestellt worden sein können. Der Bauradar wurde mit den von der bulwiengesa AG zur Verfügung stehenden Informationen und eigenen Datenbanken kombiniert und hierbei auf eine Angleichung der zeitlichen Überschneidung geachtet.

Der Betrachtungszeitraum der Projektanalyse hinsichtlich der in Planung, Bau und Fertigstellung befindlichen Plätze stationärer Pflegeeinrichtungen erfolgte ausgehend vom Jahr 2018 bis einschließlich Q2/2021.

Gemessen an der Grundgesamtheit von rd. 35.500 Pflegeplätzen in der Projektentwicklung zwischen 2018 und Q2/2021 nimmt Cureus mit über 7.000 Plätzen einen errechneten Marktanteil von ca. 20 % und damit einen Spitzenwert ein.

Die Projektpipeline der Cureus GmbH wird in den kommenden Jahren dazu beitragen, ihre Positionierung als marktrelevanter Bestandshalter für Pflegeimmobilien weiter auszubauen.

## >> Auswahl von Bestandshaltern und Fondsgesellschaften

Zur Markteinordnung der Cureus GmbH hinsichtlich des Eigenbestandes an stationären Pflegeplätzen wurden die Daten ausgewählter Bestandshalter und Fondsgesellschaften erhoben. Im Sinne der Studie sind Bestandshalter Eigentümer



**Planung, Bau und Fertigstellung von über 7.000 Pflegeplätzen seit 2018 durch Cureus macht einen errechneten Anteil von ca. 20 % der Projektentwicklungsaktivitäten im Betrachtungszeitraum aus**

von Liegenschaften, die durch die Vermietung und Verpachtung in stationärer Pflege langfristige Wertanlagen erhalten. Fondsgesellschaften investieren die von Anlegern gesammelten und verwalteten Mittel in der Assetklasse Pflegeimmobilien.

Grundlage der Analyse bildet die Auswahl und Gegenüberstellung von sieben Unternehmen in der Bestandshaltung und fünf Fondsgesellschaften. Weitere Unternehmen wurden angesprochen, haben sich jedoch nicht am Datenaustausch beteiligt. Diese werden in der Analyse nicht anonymisiert dargestellt, da die recherchierte Datengrundlage zu indifferent ist.

#### >> Hinweis zum Datenresearch

Der Abgleich der durch die bulwiengesa AG erhobenen Bestandsdaten an Pflegeplätzen (Auswertung von Pressemitteilungen, Geschäftsberichten, etc.) wurde durch die Unternehmen verifiziert.

#### >> Analyse ausgewählter Bestandshalter und Fondsinitiatoren

Die Deutsche Wohnen SA und Aedifica SA haben unter den ausgewählten Bestandshaltern in Deutschland die höchste Anzahl an stationären Pflegekapazitäten. Die größten Fondsgesellschaften sind die Immac Holding AG und Aviarent Capital Management S.à r.l.

In der Betrachtung der unterschiedlichen Bestandshalter und Fondsgesellschaften wird indes eine große Spreizung der gehaltenen Pflegekapazitäten deutlich. Gemessen an den in Deutschland befindlichen 886.600 vollstationären Pflegeplätzen machen die untersuchten Bestandshalter und Fondsgesellschaften mit ca. 69.300 Plätzen einen Anteil von 7,8 % aus. Dieses Schlaglicht auf ausgewählte Bestandshalter und Fondsgesellschaften verdeutlicht, dass das investmentorientierte Potential mit signifikanter Größe nur geringfügig gegeben ist.

#### >> Cureus wird durch organisches Wachstum als Bestandshalter deutlich zulegen

Mit den mehr als 7.000 in der Projektentwicklung befindlichen Plätzen wird die Cureus GmbH durch organisches Wachstum mittelfristig ihren Eigenbestand auf rund 11.000 Plätze erhöhen. Damit ist die Cureus zukünftig unter den Bestandshaltern im oberen Bereich anzusiedeln.



**Ausgewählte Bestandshalter und Fondsgesellschaften haben ca. 8 % der Kapazitäten an vollstationären Pflegeplätzen im Eigentum**

**Cureus wird mittelfristig den Eigenbestand auf 11.000 Plätze erhöhen**

### Bestandshalter stationärer Pflegeplätze (ausgewertet in Q3/2021)

Gesellschaften	Anzahl Pflegeplätze	Institutionelle Investoren / Bestandshalter	Quellinformation / verifizierte Unternehmensangaben
Aedifica SA	8.300	Bestandshalter	Jahresbericht 2019/2020 (2021), Halbjahresbericht (2021); verifizierte Unternehmensangaben (08/2021)
Cofinimmo SA	4.500	Bestandshalter	Cofinimmo Homepage (2021); verifizierte Unternehmensangaben (08/2021); Anzahl Plätze beinhaltet Pflege- und Kurplätze
<b>Cureus GmbH</b>	<b>3.800</b>	<b>Bestandshalter</b>	<b>Cureus Homepage (2021); verifizierte Unternehmensangaben (07/2021)</b>
Deutsche Wohnen SE	9.270	Bestandshalter	Quartalsbericht (Q2/2021), Deutsche Wohnen Homepage (2021)
Hanseatische Betreuungs- und Beteiligungsgesellschaft mbH	5.610	Bestandshalter	HBB Homepage (2021); verifizierte Unternehmensangaben (08/2021), Bestand mit aktuellen Projektentwicklungen verrechnet
Hemsö GmbH	6.500	Bestandshalter	Jahresbericht 2020 (2021); verifizierte Unternehmensangaben: Plätzeanzahl Stand 31.12.21; angekauftes Portfolio aus Ende letzten Jahres ist im Jahresbericht 2020 nicht inkludiert
Icade SA	3.179	Bestandshalter	verifizierte Unternehmensangaben (08/2021)

Quelle: Recherche bulwiengesa und Datenauskunft der teilgenommenen Gesellschaften (August 2021)



**Starke Sprei-  
zung in den  
gehaltenen  
Pflegekapazi-  
täten ausge-  
wählter  
Marktakteure**

### Fondsgesellschaften stationärer Pflegeplätze (ausgewertet in Q3/2021)

Gesellschaften	Anzahl Pflegeplätze	Institutionelle Investoren / Bestandshalter	Quellinformation / verifizierte Unternehmensangaben
Aachener Grundvermögen Kapitalverwaltungsgesellschaft mbH	1.163	Fonds	Caretrialog.de (2020); verifizierte Unternehmensangaben (08/2021); Pflegeheimfonds A.B Saniga-Fonds, WohnenPlus-Fonds
Aviarent Capital Management S.à r.l	6.180	Fonds	Aviarent Homepage (2021); Jahresbericht 2019/2020 (2021), verifizierte Unternehmensangaben (08/2021)
Immac Holding AG	10.218	Fonds	Immac Homepage (2021); verifizierte Unternehmensangaben (08/2021)
INP Holding AG	5.952	Fonds	INP-Website (2021); Immobilienportfolio - Standortübersicht; verifizierte Unternehmensangaben (08/2021)
Patrizia AG	4.679	Fonds	verifizierte Unternehmensangaben (08/2021): Kurzzeitpflegeplätze sind in der Zählung vereinzelt integriert, da die Kurzzeitpflege teilweise auch in die normale Dauerpflege eingestreut wird

Quelle: Recherche bulwiengesa und Datenauskunft der teilgenommenen Gesellschaften (August 2021)



**Unterschiedliche Größenordnungen bei den institutionellen Marktteilnehmern**

# Marktakteure: Cureus stärkt Marktposition

<p><b>rd. 7.000</b> Pflegeplätze in Planung, Bau oder bereits fertiggestellt seit 2018 (Stand Juli 2021)</p>	<p><b>ca. 20 %</b> errechneter Marktanteil an ausgewerteten Projektentwicklervolumina</p>
<p><b>Rd. 7</b> Pflegeheime in Bau p.a. seit 2018 bis heute; starke Expansion in Zukunft</p>	<p><b>20-25</b> neue Pflegeheime pro Jahr in der Pipeline ab 2022</p>
<p><b>3.800</b> Plätze im Bestand (Stand Juli 2021)</p>	<p><b>Rd. 11.000</b> Pflegeplätze mittelfristig im Bestand</p>



**Organisches Wachstum vom Projektentwickler zum Bestandhalter zeigt Erfolge**

# Positionierung der Cureus – Innensicht

Die Cureus positioniert sich aufgrund ihrer klaren Wettbewerbsvorteile in der Immobilienwirtschaft als starkes Unternehmen: der auf stationäre Pflegeimmobilien spezialisierte Bestandhalter entwickelt und betreut sein eigenes Portfolio. Seit mehr als 15 Jahren setzt das Team der heutigen Cureus seine Expertise in Systempflegeimmobilien ein, um dem steigenden Bedarf an stationären Pflegeplätzen mit zeitlicher, wirtschaftlicher und qualitativer Voraussicht entgegenzuwirken. Das an den Standorten Hamburg, Marl und Winsen (Aller) eingespielte Cureus-Team beabsichtigt in Zukunft die jährliche Fertigstellung von mindestens 20 Projekten. Das wachsende Portfolio der Cureus wird somit einen immensen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Mehrwert implizieren.

## » Key Facts Cureus

- Derzeit rd. 115 Mitarbeiter an 3 Standorten in Deutschland (Stand: Juni 2021)
- Übernahme von Generalunternehmerleistungen größtenteils seitens der Cureus
- Schlüsselfertiges Bauen durch ein professionelles und breit aufgestelltes Team aus Architekten, Bauzeichnern, Ingenieuren, Bauleitern sowie Buchhaltung, Sekretariat und Personal
- 2015 bis 2020: 38 realisierte Projekte mit rd. 3.3000 Einheiten
- Bestand von 38 verpachteten Immobilien mit 3.821 Pflegeplätzen und 240 Service-Wohneinheiten, Wert: 680 Mio. EUR (Stand: Juni 2021)

- Aktuell 28 Projekte im Bau mit 2.312 Pflegeplätzen und 414 Service-Wohneinheiten (Stand: Juni 2021)
- Bis 2025 zusätzlich 70 notariell gesicherte Projekte mit rd. 5.150 Pflegeplätzen und rd. 1.920 Service-Wohneinheiten (Stand: Juni 2021)
- Organische Wachstumsmöglichkeit im Ist-Bestand
- Großteil der Bestandsimmobilien sind durch Cureus selbst nach Systemansatz gebaut
- Projekte im Bau und in Planung mit erwartetem Wert nach Fertigstellung von 1,5 Mrd. Euro (Stand: Juni 2021)
- Ein großer Teil der Bestandsobjekte entspricht KfW-40-Standard
- Mitglied im Zentralen Immobilien Ausschuss e.V. (ZIA)

## » Wettbewerbsvorteile der Systempflegeimmobilie

- Standardisierungsprozesse: von der Grundstücksprüfung bis hin zur Übergabe an den Betreiber einschließlich Verwaltung
- Einkauf und Umsetzung erprobter und standardisierter Produkte und Pflegewohntypen (sehr hohe Kosteneinsparung und Qualitätssicherstellung)
- Synergieeffekte durch Produktstandardisierung: bauliche Standardisierung durch Reduzierung der Planungs-, Abstimmungs-, Handwerkskosten und einheitliche Abwicklung minimiert Fehlerquoten im Bau und Betrieb
- Hoher Fokus auf Qualitätsmanagement und Schnelligkeit
- Eigens erstellte Abweichungsanalyse der Cureus zu regional differenzierten Vorschriften wie Arbeitsstättenrichtlinien, Verordnungen, Brandschutz, Hygienemaßnahmen, Heim-



**Cureus entwickelt genormte, verwaltungsschlanke und betreiberfreundliche Pflegeheime für den Eigenbestand**



**Transparenz, Effizienz und Kostensparnis im Bau sowie Betrieb**

mindestbauverordnung oder DIN beschleunigen und vereinfachen Genehmigungen, Prozesse; keine Abnahmeschwierigkeiten durch Normierungsvorteile der Systempflegeimmobilie

- Verwaltungsschlanker und systematisierter Entwicklungs-, Bau- und Instandhaltungsprozess bei gleichzeitiger Ausführung individueller architektonischer Ansprüche
- Indexstandardisierung, genaue Vorgabe der Schnittstelle von Instandhaltungs- und Wartungskosten zwischen Cureus und Betreiber

#### >> Wettbewerbsvorteile für Betreiber

- Cureus mit eigenem Research zu Bedarfs- und Standortanalysen in der gesamten Bundesrepublik
- Stabiles Netzwerk durch feste Betreiberpartner zur Sicherstellung des konformen Produkts und Prozesses
- Standardisierung der Kosten für den Betreiber
- Betreiberfreundlicher Instandhaltungsprozess: Optimierung und Reduzierung der Nebenkosten (z. B. durch KfW-40-Standard-Bau, Blockheizkraftwerk, durch Cureus verhandelter Wartungsvertrag der Einbauten)
- Modulares Bauen mit regionalen Ausstattungselementen
- Auf den Bewohner ausgerichtete Wohnqualität der Mindeststandards wie ausschließlich EZ, große Aufenthaltsräume, bodentiefe Fenster
- Consultingansatz und Analyse für Betreiber hinsichtlich der Vorzüge von Systempflegeimmobilien; Betreiber muss hierzu persönlichen Kompromiss hinsichtlich genormter Vorgaben der Systempflegeimmobilie eingehen

#### >> Zeitliche und wirtschaftliche Effizienz

- Schnelligkeit, Zeitersparnis in der Bauphase durch schlüsselfertiges und standardisiertes Bauen: Bedarfsanalyse, architektonische Planung und Grundstückskaufvertrag innerhalb weniger Wochen
- Kostenersparnis in den Baukosten und Investitionskosten für den Betreiber durch Ersparnis in den Nebenflächen (Flure, Treppenhäuser, Technikräume, Verwaltungsräume)

#### >> Systematisches Arbeiten

- Pro Jahr werden rd. 1.000 Grundstücksangebote für potenziellen Ankauf bewertet, davon werden 30 bis 40 Grundstücke zur Entwicklung ausgewählt
- Keine Überplanungen von Dritten, keine Bestandsobjekte im Denkmalschutz
- Entwicklung und Realisierung der Systempflegeimmobilie samt konzeptioneller Außenbereiche werden auf die Zuschnitte des Grundstücks individuell angepasst

#### >> Finanzkraft

- Cureus weist eine solide Finanzkraft auf: Grundstücksankäufe durch Eigenkapital der Cureus
- Erst nach gesichertem Bauvertrag, Betreibervertrag und Baurechtschaffung wird Finanzierung eingeleitet
- Hohe Bonität bei Banken aufgrund des Geschäftsmodell-Track-Records und Ratings des jeweiligen Betreibers



**Systematisches Arbeiten, modulares Bauen, Synergieeffekte durch Kosten- und Zeiterparnis unter Berücksichtigung des lebenswerten Wohnraums für Senioren**

- Cureus hat Überzeugungskraft bei vielen Bankpartnern, lokal wie regional übergreifend (Sparkassen wie Landesbanken)
- Kontinuierliche Optimierung: geringere Projektentwicklungskosten, Architektur-, Kubatur- und Materialkosten als der Wettbewerb

# Cureus: Pionier in effizienter Wertschöpfung

<p><b>Stabiles Partner- netzwerk</b> für effiziente Prozesse</p>	<p><b>Zeit- &amp; Planeffizienz</b> für alle Partner in Planung und Bau</p>
<p><b>Starke Finanzkraft</b> der Cureus</p>	<p><b>Standardisierung</b> der Betriebskosten für den Betreiber</p>
<p><b>Internes Research</b> zu Bedarfs- und Standortanalyse</p>	<p><b>Hohe Lebensqualität mit Konzept</b> für Bewohner</p>



**Cureus als Bestandshalter, der sein Portfolio selbst entwickelt und verwaltet**



**Gestern, heute, morgen: stetiges Wachstum des Portfolios der Cureus**

# Positionierung der Cureus – Außensicht

Im Rahmen der geführten Experteninterviews wurde die Außensicht der Cureus GmbH beleuchtet. Auf Grundlage eines Leitfadeninterviews wurden anhand von sechs Fragen die Erfahrungen in der Zusammenarbeit, zum Marketingauftritt, Produkt und zu Entwicklungsempfehlungen zur Cureus sowie der Wettbewerbsvorteil zu anderen Marktakteuren untersucht. Die Expertenmeinungen vereinen die Sicht unterschiedlicher Partner bei der Planung, Ausführung und dem Betrieb von Pflegeheimen. Die dargestellte Auswertung der geführten Gespräche wurde anonymisiert und gegebenenfalls durch Freigabe der Zitate seitens der Interviewpartner kenntlich gemacht.

Aus den Expertenbefragungen geht eine größtenteils langjährige Zusammenarbeit und Partnerschaft mit der Cureus GmbH voraus, die aus dem Bestreben einer sinnstiftenden Tätigkeit für die Optimierung des Pflegemarktes in Deutschland hervorgegangen ist. Aufgrund der hohen Professionalität in der Planung und Umsetzung stationärer Einrichtungen ist die Cureus ein sehr geschätzter Partner in der Zusammenarbeit mit den befragten Akteursgruppen.

## » Außenwahrnehmung der Cureus und Systempflegeimmobilie

Die Expertise wird von Cureus (noch) vordergründig als Projektentwickler wahrgenommen. Es gibt jedoch Stimmen, die das Unternehmen als künftigen Bestandhalter bis hin zu einem Multi-Talent in allen immobilienwirtschaftlichen Bereichen klassifiziert. Aus Sicht der Experten ist bei Cureus

eine breite Aufstellung vieler Kompetenzen vorhanden, die sich wiederum nicht ausschließlich auf die Tätigkeit eines Projektentwicklers eingrenzen lassen müssen. Hierbei sind insbesondere die breite Aufstellung der Cureus zu nennen, die vom Grundstücksankauf, von der Planung, Finanzierung, Projektentwicklung, vom Bau, den verbundenen Betreibergesellschaften bis hin zu eigenen Investitionen reichen. Hervorgehoben wird hierbei die von Cureus eigens durchgeführte Standortanalyse für potenzielle Entwicklungskonzepte, die für viele Partner von Cureus einen hohen Mehrwert hinsichtlich der Entscheidungsgrundlage und Zusammenarbeit darstellt. Cureus wird hierbei als ein eigenständig agierendes Unternehmen bewertet, welches auch als "owner operator" wie im Hotelleriebereich (LB Bayern, Kundenbetreuer Finanzierungen, Lothar Lohr) eingeschätzt wird.

Vereinzelt wurde der Hinweis gegeben, dass die Zusammenarbeit mit Cureus noch mit der Lindhorst Gruppe verbunden wird, da die Marke Cureus noch nicht allzu lange besteht. Die Lindhorst Gruppe selbst wird hierbei als eines der größten Immobilienunternehmen in den Bereichen Investment, Projektentwicklung, Planung und Bau wahrgenommen (Convivo Parks, Geschäftsführer Convivo Life, Michael Müller). Aus Betreibersicht ist zu entnehmen, dass Cureus zukünftig als Bestandhalter gesehen wird.



**Expertengespräche aus Sicht von Architekten, Betreibern, (Brand-schutz-) Ingenieuren, Finanzierern, Verwaltung und externen GU**

## » Optimierung, Standardisierung, Skalierbarkeit und Einzigartigkeit bei Cureus

### Optimierung

- Cureus steht für kontinuierliche Optimierungsprozesse: Sicherstellung der Anforderungen aus Bewohner- und Betreibersicht
- Professionalisierung in den Bau- und Betriebskosten der erstellten Pflegeheime
- Planung als lernendes System; von Objekt zu Objekt Optimierung der Leistungen
- Ständige Verfeinerung und Anpassung der Prozesse
- Starke Auseinandersetzung mit bestmöglichem Wohnen für pflegebedürftige Menschen (Auslastungsquote ca. 95 %)

### Standardisierung

- Standardisierte Vorgehensweise innerhalb der Projektentwicklung
- Standardisierung in der Wiedervorlage und Abstimmung von Unterlagen bei der Zusammenarbeit mit Finanzinstitutionen
- Standardisiertes Vorgehen in Planung und Bau führt zu Entlastung der Betreiber
- Systempflegeimmobilie ist geprägt durch bundesweiten Standard der immer identischen Baukomponenten und Lieferanten; für Bauunternehmen optimal in der Bewertung von Bauvorhaben und Ressourcenplanung
- Planungssicherheit für Cureus und GU
- Trotz Standardisierung kann auf Wünsche und Feinheiten des Betreibers eingegangen werden

### Skalierbarkeit

- Im Produkt hoher Grad an Vorfertigungen (z. B. Anlieferung von kompletten Fenstersystemen zur Baustelle)
- Entwicklung eines "Massenprodukts"
- Betreibersicht: größere Pflegeheime implizieren eine verbesserte Wirtschaftlichkeit (Wertschöpfung), höhere Effizienz der Arbeitskräfte in Pflegeheimen
- Skaleneffekte für Projektpartner in Bauvorhaben

### Einzigartigkeit

- Professionalität bei Abstimmungen und Prozessen
- Produkt wird aus Perspektive der Betreiber samt Mitarbeiter der Hauswirtschaft und Pflege entwickelt und optimiert; aus Planungen und Erkenntnissen anderer Einrichtungen wird Planungsstand aufgebaut
- Cureus bringt sein Know-how in Bauausführungen mit ein

## » Zeitliche und wirtschaftliche Effizienz

- Hohe Geschwindigkeit in Analyse, Planung und Bau durch optimierte Schnittstellen
- Planungsprozess steht unter Arbeitseffizienz, schnelle Abstimmungen
- Beschleunigung und Vereinfachung der Vorgänge in Verbund mit Brandschutzauflagen
- Hohe Synergieeffekte und Zeitersparnis durch genaue Abläufe
- Optimierte Wirtschaftlichkeit wird aus Betreibersicht jedoch nicht gesehen



**"Bei der Entwicklung und dem Bau eines Pflegeheims muss nicht jedes Mal das Rad neu erfunden werden."**

Belia Seniorenresidenzen, geschäftsführender Gesellschafter, Michael Burmester

- Professionalität der Cureus hinsichtlich der Aufgaben und Zuständigkeiten in politischen Gremien sehr geschätzt
- Systemmarkt: Vorfertigung und Standardisierung von Pflegezimmer und -bad ermöglicht kostensparendes Bauen
- Einsparung von Zeit und Personalkosten mit den genau gesetzten Baustoffen

#### » Produkt und Prozess der Systempflegeimmobilie

##### Begrifflichkeit Systempflegeimmobilie

- Systempflege im Bau bezieht sich auf die standardisierte Grundrissgestaltung, trotzdem bleibt die Planung mit Hilfe von Einsparungspotenzialen individuell
- Viele Befragte sind der Ansicht, dass ein zielgerichtetes Marketing des Begriffs erfolgen sollte; das Produkt sollte in Verbund mit Bewohnern als Mittelpunkt im Vordergrund stehen, Skalierbarkeit wird mit Massenprodukt assoziiert, Pflege ist jedoch ein emotionales Segment
- Begriff hat großen Marketingeffekt: in der Außenwirkung Assoziation mit besserer Planbarkeit, Fehlervermeidung durch Erfahrung
- Systempflegeimmobilien sind optimierte Pflegeimmobilien, die allen Bedürfnissen gerecht werden (zweckmäßige Grundrisse, stimmige Konzepte, hoher Erfahrungsschatz)
- Systempflege als Systempflegehaus mit Vollversorgung (inkludierte Leistungspakete für Bewohner, Betreiber und Investoren mit Pflege, Wohnen und Wellness)
- Unterschiedliche Landesgesetzgebungen (Heimmindestbauverordnungen) sind in der Systempflegeimmobilie mit berücksichtigt

##### Produkt und Prozess

- Projekte und Pflegeimmobilien sind bei vergleichbaren Rahmenbedingungen ähnlich
- Aus Betreibersicht sollte eine Immobilie als bewohner- und nutzenoptimierte Immobilie betrachtet werden
- Systemimmobilie wirkt der Materialknappheit entgegen
- Klassisches Mittelklassenprodukt, kein High-End-Produkt (Vereinbarkeit eines wohnlichen Lebensraums für Senioren mit baulichen Standards)
- Produkt und Prozesse erfolgen an unterschiedlichen Standorten durch Abstimmung mit den Beteiligten "1A" (WH Care, Geschäftsführer, Marcus Mollik)

#### » Cureus im Vergleich zum Wettbewerbsmarkt

- Cureus bewerkstelligt Workload schneller als Mitbewerber auch aufgrund des breiten Erfahrungshorizonts
- Die Immobilie dient als Basis und Voraussetzung für ein erfolgreiches Business Modell des Betreibers
- Cureus entwickelt und wächst stringenter als andere Wettbewerber
- Durchorganisiertes Unternehmen mit kurzen Entscheidungswegen; viele Abstimmungen fallen aufgrund der Standardisierung und Effizienz weg
- Planung wird auf Grundlage von genauem Ampelsystem und Checklisten durchgeführt
- Schlanke Strukturen und schnelle Prozesse; Zeitersparnis
- Finanzkraft der Cureus
- Planungssicherheit
- Gute Strategievorlagen



**"Alles greift ineinander wie ein Puzzle."**

DK Brandschutzingenieure, Geschäftsführer, Dr. Michael Dehne



**"Alles ist automatisiert bei Cureus: von der Grundstücksbeschaffung bis hin zur Bauausführung."**

Ingenieurbüro Blank, Geschäftsführer, Bernard Blank

- Positives Feedback der Arbeit durch Cureus in Form einer reibungslosen Baugenehmigung wie z. B. durch das optimierte Brandschutzkonzept
- Hohes Know-how

#### >> Soft facts über Cureus

- Beharrlichkeit und Kontinuität
- Gute und transparente Kommunikation
- Sehr gute Teamarbeit auch unter Partnern
- Cureus unter einem Dach; feste Gruppen und Zuständigkeiten
- Juristisch gut aufgestellt
- Kompetentes und traditionsbewusstes Unternehmen
- Cureus suggeriert Verbindlichkeit
- Performanceorientierung und vorhandenes Story telling
- Innovativ getriebenes Unternehmen
- Interne Absprache im kleinen Kreis bringt Zeitersparnis

#### >> Lob

- Professionalität ist neben den Bauaktivitäten auch im Head-Office gegeben
- Schnelle Entscheidungsfindung, Aufbereitung und Lieferung von Unterlagen, professionelle Bedarfsanalysen
- Unterlagen sind für Finanzierer selbsterklärend
- Cureus erhält bei Ausschreibungen immer die Zusage, da u. a. starkes Betreiberkonzept
- Gestiegene Immobilienqualität

- Erfahrene Vollprofis; geradliniges, ehrliches Unternehmen
- Cureus als aktiver Marktakteur mit Expertise im Pflegebau
- Dritte sind von der Planung und Ausführung begeistert; sehr viele Synergieeffekte mit anderen Firmen und großes Netzwerk
- Automatisierter Prozess der Cureus von Grundstücksbeschaffung bis zur Bauausführung mit schlanker Struktur
- Außenanlagen und Außenfassaden von Cureus werten Standorte auf; Endprodukt ist Visitenkarte von Cureus

#### >> Entwicklungspotenzial

- Außenwirkung und Vermarktung des Systembaus, Vergleich Systemgastronomie: Pflegeheim kein Massenprodukt, sondern emotionales Produkt
- Teilweise Interessenskonflikte auf Betreiberseite; bessere Synergien und Schnittstellen, einheitlichere Grundlagen (funktional aufgebaute Leistungsbeschreibung) und Innovationszyklus erwünscht
- Baustelle als Visitenkarte optimieren (Marke, Flagge etc.): keine Etikette bis dato vorhanden; mehr Qualität im Bau; schnellere Mängelbeseitigung und Rückmeldung; Vorschlag einer eigenen Mängelabteilung zur Optimierung der "Verständnisbrille"
- Konkretere Darstellung der Kostenersparnisse für Betreiber
- Mehr Flexibilität in den Verträgen und den Baustandards auf Betreiberseite
- Rating in der Bilanzstruktur (Firmenwert inkl.) bei Finanzierung ist zu beachten
- Mehr Zwischengespräche in Planungsprozessen erwünscht



**"Starke Konkurrenz mit Abschlag durch die Einzigartigkeit von Cureus."**

plan & bauwerk, vertretungsberechtigter Geschäftsführer, Jan von Hörsten



**"Partnerschaftsge danken mit Cureus."**

MBN, Leiter Marketing, David Meyer

- Evaluierung/Think Tank aller Betreiber für noch bessere Konzepte durch Rückkopplung der Bewohner hilfreich
- Organigramm der Ansprechpartner und Zuständigkeiten aufgrund Zunahme von Mitarbeitern und Projekten erwünscht
- Bedarf in der detailgetreueren Planungsoptimierung der TGA (Optimierung der Kalkulation) vorhanden
- Qualität und Unternehmenskultur ("Wir-Gefühl") darf unter der starken Expansion nicht leiden (u. a. hinsichtlich der Geschwindigkeit)
- Konsequenter Nutzung von internen Datenräumen über die Zeit des Projekts hinaus zur Entlastung der direkten Ansprechpartner bei Fragen gefordert

**>> Fazit**

Die Außensicht auf das Unternehmen stimmt ausgehend von den Expertengesprächen in einem hohen Maße mit der Unternehmenssicht der Cureus überein. Insbesondere findet die Einzigartigkeit in der Optimierung und Standardisierung von schlanken Verwaltungs- und Arbeitsprozessen einen besonders hohen Zuspruch der Marktteilnehmer. Des Weiteren wird dem Unternehmen eine Vielzahl an Kompetenzen zugesprochen, die vom Investment, von der Projektentwicklung, Planung, vom Bau bis hin zur Betreiberschaft reichen.

Das Matching der Innen- und Außensicht besteht in der Planbarkeit, Skalierbarkeit, Schnelligkeit und Professionalität der Cureus. Dieser Sachverhalt kann anhand des wachsenden

Portfolios und der Vielzahl der Projektentwicklungen des Unternehmens verifiziert werden.

Aus gutachterlicher Sicht der bulwiengesa AG bestätigt die differenzierte Sicht unterschiedlicher Marktakteure aus der Immobilienwirtschaft somit den Wettbewerbsvorteil der Cureus im deutschen Pflegemarkt. In Ergänzung mit den untersuchten soziodemografischen wie volkswirtschaftlichen Voraussetzungen wird der Cureus eine wichtige Rolle in der Bedarfsdeckung von notwendigen Pflegeplätzen im Neubau stationärer Einrichtungen anerkannt.

Für die zukünftige Marktausrichtung der Cureus wird die Empfehlung ausgesprochen in Bezug auf ihre Marketingstrategie das Produkt der Systempflegeimmobilie konsequent auf Marktakteure anzupassen. Ferner bedarf es einer stärkeren Markenbildung der Cureus, da die Aktivitäten des Unternehmens teilweise noch unter dem Dachnamen der Lindhorst Gruppe wahrgenommen werden.

Aus der Studie geht zusammenfassend hervor, dass die Cureus mit ihrem Produkt der Systempflegeimmobilie derzeit ein unvergleichbares Alleinstellungsmerkmal im Bau und der Erstellung wie auch in der Bestandshaltung hinsichtlich des normierten, skalierten und optimierten Prozess- und Produktangebots besitzt.



**Cureus ist ein geschätztes Unternehmen und ein zuverlässiger Partner in der Immobilienwirtschaft**



**Planbarkeit, Skalierbarkeit, Schnelligkeit und Professionalität als USP der Cureus**

# Hohes Anforderungsprofil bei Cureus

<p><b>Stabiles Partner- netzwerk</b> für effiziente Prozesse</p>	<p><b>Kontinuierlicher Optimierungsprozess</b></p>
<p><b>Standardisierte Pro- zesse</b> von Ankauf bis Verwaltung</p>	<p><b>Hochwertiges Bauen</b> mit geringerem Aufwand</p>
<p><b>Skalierbarkeit im Bau</b> durch Vorfertigungen und Einkaufsoptimierung</p>	<p><b>Hohe Zeitersparnis</b> durch komprimierte Arbeitsschritte</p>



"**Expertise im Pflegebau** und Verständnis für Pflegeheime aus **Bewohner- und Kapitalmarktsicht.**"

Convivo Parks,  
Geschäftsführer Convivo Life, Michael Müller

"**Super Synergien** und **Win-Win-Potenziale.**"

MBN, Leitung Marketing, David Meyer

# Zitate aus Expertengesprächen

<p><b>"Unternehmenskultur steht für familiäre DNA und zugleich Professionalität in der Pflege mit 360 Grad Blick."</b></p> <p>Belia Seniorenresidenzen, geschäftsführender Gesellschafter, Michael Burmester</p>	<p><b>"Rundum-sorglos-Paket bei Cureus."</b></p> <p>Convivo Parks, Geschäftsführer Convivo Life, Michael Müller</p>
<p><b>"Eine der wenigen, wenn nicht das einzige Unternehmen, die alles machen: sowohl als Betreiber als auch Projektentwickler bzw. Bestandhalter im Familienunternehmen, in der Firmengruppe sogar ergänzt um die Baufirma. Cureus hat Know-how in allen Bereichen."</b></p> <p>Bayern LB, Kundenbetreuer, Lothar Lohr</p>	<p><b>"Alle ziehen an einem Strang."</b></p> <p>Ingenieurbüro Blank, Geschäftsführer, Bernward Blank</p>
<p><b>"Pflegeheime der Cureus haben einen Standard von 4 Sternen plus bis 5 Sternen."</b></p> <p>WH Care, Geschäftsführer, Marcus Mollik</p>	<p><b>"Die Systempflegeimmobilie – der VW, der immer läuft."</b></p> <p>MBN, Leitung Marketing, David Meyer</p>



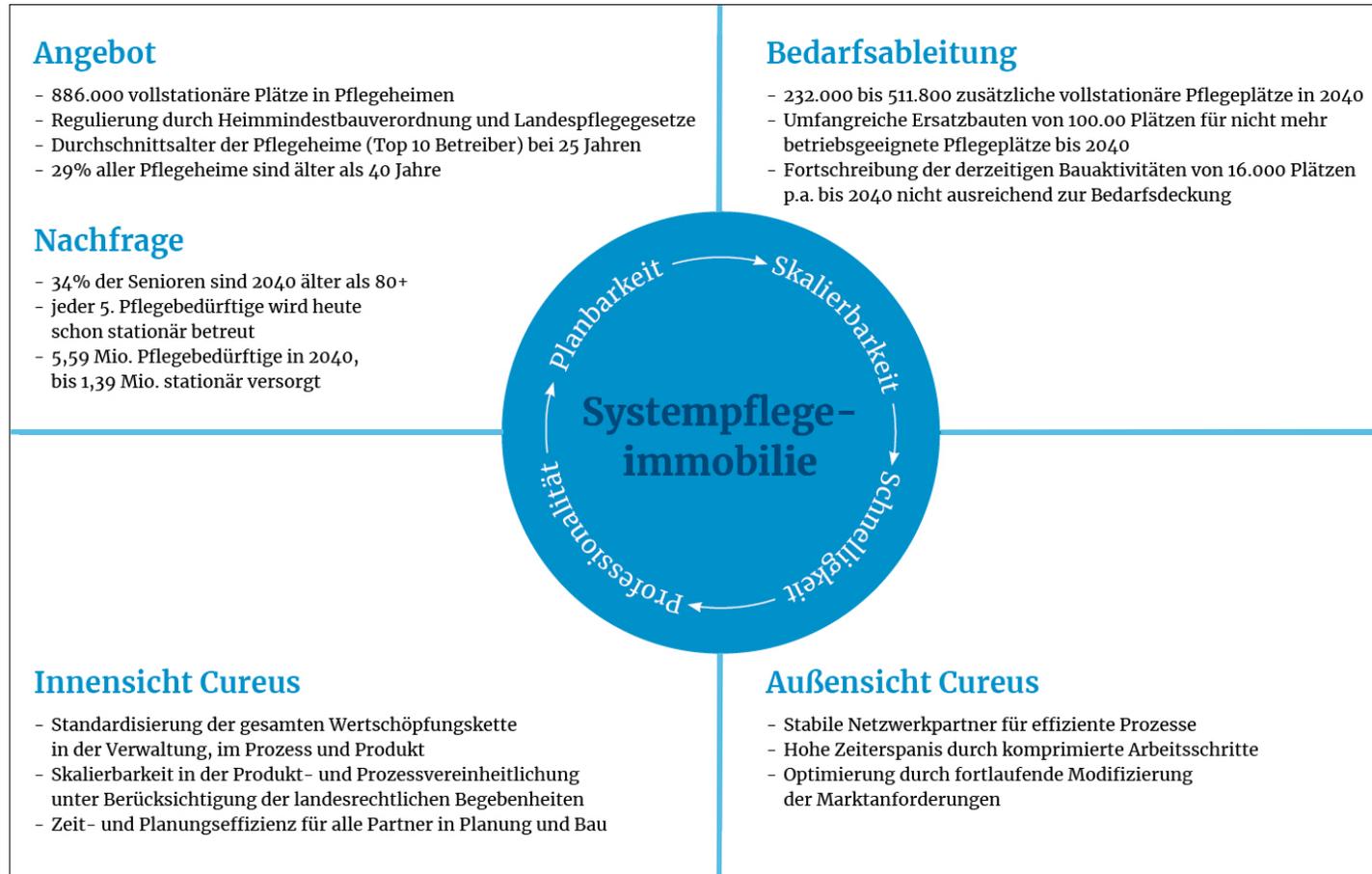
**"Mitarbeiter der Kommune arbeiten gerne mit der Cureus Gruppe**

**zusammen."**  
 Dezernat Wirtschaft, Bauen und Ordnung, stellvertretender Oberbürgermeister und Baudezernent Schwerin, Bernd Nottebaum

**"Beschleunigung und Vereinfachung der Vorgänge."**

DK Brandschutzingenieure, Geschäftsführer, Dr. Michael Dehne

# Matching Systempflegeimmobilie



Langfristige Vorteile für Betreiber und Investoren:  
**"Man hat alles dabei."**

Ingenieurbüro Blank,  
 Geschäftsführer, Bernhard Blank



**Matching Innen- und Außensicht** der Cureus und Systempflegeimmobilie

# Anhang

# Landesrechtliche Regelungen Pflege

Pflegeheim								
	Heimplätze max.	Einzelzimmer	Zimmergröße	Sanitärbereich	Gemeinschaftsfläche je Platz	Pflegebad	Kommunikationsanlagen	Aufzüge
<b>BW</b>	100	100 %	min. 14 qm o. Vorraum	Neubau jedes Zimmers	Wohngr. bis 15 Pers., mind. 5 qm/Pers.	gut erreichbares Bad, andernfalls 4 Pers./WC, max. 15 Pers./Gemeinschaftsbad	-	-
<b>BY</b>	-	angemessener Anteil	min. 14 qm EZ, 20 qm DZ	je Zimmer, direkter Zugang oder über Vorraum	20 qm/Wohngr. oder 1,5 qm/Pers.	mind. 1 Pflegebad/40 Pers.	Rufanlage/Bett zzgl. in Bad/Therapieräumen, Gemeinschaftsräumen; Tel./Wohnplatz	-
<b>BE</b>	-	min. 60 %	14 qm EZ, 22 qm DZ	je Bad max. 2 Pers.	min. 5 qm/Pers.	min. 1 Pflegebad/30 Pers. oder Wohnebene samt Dusche, Waschbecken, WC	Rundfunk, Tel., Internet/ Pers., ggf. vom Bett aus bedienbar	-
<b>BB</b>	-	grundsätzlich EZ, max. DZ	min. 14 qm EZ, 24 qm DZ	Nähe zum Wohnumfeld	min. 5 qm/Pers.	Badewanne innerhalb der Einrichtung	techn. Voraussetzungen für Anschlüsse und Empfang müssen gegeben sein	ausreichend Aufzüge bei mehrgeschoss. Einrichtungen, ab 100 Betten/min. 2 Aufzüge samt Bettenaufzug
<b>HB</b>	-	-	12 qm EZ, 18 qm DZ	Sichtschutz für Sanitär in Gemeinschaftsanlage, Haltegriff im Bad, Badewanne mit sicherem Einstieg, für Rollstuhlfahrer ausgelegt	min. 1 Raum mit 20 qm, ab 20 Pers. je 0,75 qm/ Pers.	ein Spülabort mit Waschbecken für max. 8 Pers. im gleichen Geschoss, ein Bad mit Badewanne für max. 20 Pers.	Rufanlage vom Bett aus bedienbar, ein Fernsprecher/Gebäude	mind. 1 Aufzug bei Stufen zum Zugang des Wohnbereichs
<b>HH</b>	-	100 %, Gestaltung von 2 EZ zu DZ möglich	14 qm EZ	Bad mit Waschtisch, Dusche, WC für max. 2 Pers.	min. Küche, Wohnraum, Haushaltsräume, Abstellfläche/Wohngr.	eigenes Bad, andernfalls bis max. 40 Pers. Bad mit Waschtisch, WC, Badewanne, Gäste-WC	Notrufsystem für Individual- und Gemeinschaftsfläche	-
<b>HE</b>	-	100 %, DZ genehmigungsfähig	min. 14 qm EZ, 24 qm DZ	Waschtisch, Dusche oder Badewanne, WC sowie Haltegriffe, Verbrühungsschutz	Gemeinschaftsraum/ Wohngr. oder Wohnbereich in Nähe; 2,5 qm/ Pers. bei min. 20 qm/ Bereich für Bew.	Pflegebad mit Sichtschutz für Rollstuhlfahrer benutzbar	Telekommunikationsanschluss/Wohnplatz, Rufanlage in Wohn-, Schlaf-, Sanitär-, Therapie-, Gemeinschaftsräumen	-

## Pflegeheim

	Heimplätze max.	Einzelzimmer	Zimmergröße	Sanitärbereich	Gemeinschaftsfläche je Platz	Pflegebad	Kommunikationsanlagen	Aufzüge
<b>MV</b>	-	grundsätzlich EZ, bei Bedarf DZ	min. 12 qm EZ, 18 qm DZ	je Bad mit Dusche, WC, Waschtisch samt Haltegriffen für max. 2 Bew.	im Umfeld der Wohngr. Koch-, Wasch-, Trocken-, Schmutz-, Diensträumen	ein Bad/Wohnplatz, je 32 Bew./Pflegebäd mit Badewanne, Waschtisch, WC; wenn kein eigenes Bad, dann je 4 Bew. 1 Pflegebad	individueller Zugang zu diversen Anschlüssen, Rufanlagen in Sanitärbereichen und bei Betten	min. 1 Aufzug bei ≥ 2 Geschossen
<b>NI</b>	-	grundsätzlich EZ	min. 12 qm EZ, 18 qm DZ	Sichtschutz für Duschen, Badewanne in Gemeinschaftsanlage, Haltegriff im Bad, Badewanne mit sicherem Einstieg, für Rollstuhlfahrer geeignet	min. 1 Raum mit 20 qm, ab 20 Pers. je 0,75 qm/Pers.	ein Spülabort mit Waschbecken für max. 8 Pers. im gleichen Geschoss; 1 Bad mit Badewanne für max. 20 Pers.	Rufanlage vom Bett aus bedienbar, ein Fernsprecher/Gebäude	mind. 1 Aufzug bei Stufen zum Zugang des Wohnbereichs
<b>NW</b>	80	min. 80 % Bestand, 100 % Neubau	min. 14 qm EZ, 24 qm DZ	je Zimmer, direkter Zugang; je Wohnbereich 1 WC, je 40 Pers. 1 rollstuhlgerechtes WC	min. 5 qm/Pers., min. 3 qm/Nutzer Wohngr.	individuelle Sanitäreinrichtungen, andernfalls mind. 1 Pflegebad, max. 1 Pflegebad/20 Pers.	diverse Anschlüsse und Empfänge, Rufanlage	-
<b>RP</b>	-	-	min. 14 qm EZ, 20 qm DZ	barrierefrei und abschließbares Sanitär mit WC, Waschtisch, Wanne oder Dusche je Bewohnerzimmer für max. 2 Pers.	min. 3 qm/Pers.	im Verhältnis zur Anzahl der Bewohner	techn. Voraussetzungen zur Nutzung diverser Anlagen	-
<b>SL</b>	-	-	min. 12 qm EZ, 18 qm DZ	Sichtschutz für Duschen, Badewanne in Gemeinschaftsanlage, Haltegriff im Bad, Badewanne mit sicherem Einstieg, für Rollstuhlfahrer geeignet	min. 1 Raum mit 20 qm, ab 20 Pers. je 0,75 qm/Pers.	ein Spülabort mit Waschbecken für max. 8 Pers. im gleichen Geschoss; 1 Bad mit Badewanne für max. 20 Pers.	Rufanlage vom Bett aus bedienbar, 1 Fernsprecher/Gebäude	mind. 1 Aufzug bei Stufen zum Zugang des Wohnbereichs

## Pflegeheim

	Heimplätze max.	Einzelzimmer	Zimmergröße	Sanitärbereich	Gemeinschaftsfläche je Platz	Pflegebad	Kommunikationsanlagen	Aufzüge
<b>SN</b>	-	-	min. 12 qm EZ, 18 qm DZ	direkter Zugang bzw. über Vorraum zu Sanitärbereich mit Dusche, WC, Waschtisch samt Haltegriff für max. 2 Pers. mit geeignetem Haltegriff	min. 1 Raum mit 20 qm, 0,75 qm/Pers.	je 40 Bew. min. 1 Pflegebad	Rufanlage/Bett zzgl. in Bad/Therapieräumen, Gemeinschaftsräumen; Tel./Wohnplatz	-
<b>ST</b>	-	-	min. 12 qm EZ, 18 qm DZ	Sichtschutz für Duschen, Badewanne in Gemeinschaftsanlage, Haltegriff im Bad, Badewanne mit sicherem Einstieg, für Rollstuhlfahrer geeignet	min. 1 Raum mit 20 qm, ab 20 Pers. je 0,75 qm/Pers.	ein Spülabort mit Waschbecken für max. 8 Pers. im gleichen Geschoss; ein Bad mit Badewanne für max. 20 Pers.	Rufanlage vom Bett aus bedienbar, ein Fernsprecher/Gebäude	mind. 1 Aufzug bei Stufen zum Zugang des Wohnbereichs
<b>SH</b>	-	min. 75 %, kein Zimmer für mehr als 3 Pers.	min. 14 qm EZ, 20 qm DZ	eigenes barrierefreies Bad/Zimmer mit Waschbecken, Dusche oder Wanne samt WC; ein Bad für 2 Zimmer bei max. 2 Pers.	Anzahl und Größe gemäß Konzept	je Gebäude Pflegebad mit Badewanne in Nähe	techn. Voraussetzung zu Anschluss diverser Anlagen	-
<b>TH</b>	-	-	min. 12 qm EZ, 18 qm DZ	Sichtschutz für Duschen, Badewanne in Gemeinschaftsanlage, Haltegriff im Bad, Badewanne mit sicherem Einstieg, für Rollstuhlfahrer geeignet	min. 1 Raum mit 20 qm, ab 20 Pers. je 0,75 qm/Pers.	ein Spülabort mit Waschbecken für max. 8 Pers. im gleichen Geschoss; ein Bad mit Badewanne für max. 20 Pers.	Rufanlage vom Bett aus bedienbar, ein Fernsprecher/Gebäude	mind. 1 Aufzug bei Stufen zum Zugang des Wohnbereichs

Quelle: IREBS Pflegemarktbericht 2020, bulwiengesa AG

# Landesrechtliche Regelungen Betreutes Wohnen

<b>Betreutes Wohnen</b>	<b>BW</b>	<b>BY</b>	<b>BE</b>	<b>BB</b>	<b>HB</b>	<b>HH</b>	<b>HE</b>	<b>MV</b>	<b>NI</b>	<b>NW</b>	<b>RP</b>	<b>SL</b>	<b>SN</b>	<b>ST</b>	<b>SH</b>	<b>TH</b>
Melde-/Anzeigepflicht					X	X			X	X		X				X
Ordnungsrechtliche Prüfung					X	X					X				X	
Personalvorgaben						X										
Auflagen/Mitwirkung Bewohner						X			X							
Räumliche Anforderungen						X			X							
Förderprogramme zu Investitionen/ Darlehen	X	X	X	X		X		X	X	X	X			X	X	

Quelle: Barmer-Pflegereport 2019

# Landesrechtliche Regelungen Pflege-WG

<b>Pflege-Wohngemeinschaften</b>	<b>BW</b>	<b>BY</b>	<b>BE</b>	<b>BB</b>	<b>HB</b>	<b>HH</b>	<b>HE</b>	<b>MV</b>	<b>NI</b>	<b>NW</b>	<b>RP</b>	<b>SL</b>	<b>SN</b>	<b>ST</b>	<b>SH</b>	<b>TH</b>
Beschränkung auf Zweier-WGs oder 24 Personen	X	X	X							X	X			X		X
Forderung der Unabhängigkeit von stationärer Einrichtung	X	X	X		X			X				X		X		X
Melde-/Anzeigepflicht	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Ordnungsrechtliche Prüfung	X	X	X	X	X	X				X	X	X		X	X	X
Personalvorgaben	X			X						X	X					
Mitwirkung der Bewohner	X	X				X			X	X	X			X		X
Räumliche Anforderungen	X								X	X	X					
Büroräume für Anbieter im Wohnbereich nicht gestattet	X	X	X					X				X			X	
Förderprogramme, Investitionen, Darlehen	X	X	X	X		X		X	X	X	X				X	

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2017 und 2021, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Barmer Pflegereport 2019; Pflegemarkt.com 2020

# Cureus Workshop

## Guideline Workshop

### Untersuchungsmatrix

### Inhalt

### Diskussion/Fragen

#### Gibt es Alleinstellungsmerkmale? Wie sind diese zu begründen?

#### Cureus: Eigenbild

- Produkt
- Konzept
- Qualität
- Regionalität
- Geschwindigkeit

- Welche Alleinstellungsmerkmale gibt es und wie sind diese zu begründen?
- Als was möchte Cureus wahrgenommen werden?
- Was kennzeichnet eine Systempflegeimmobilie? Wie wird das Produkt definiert?
- Was macht Cureus durch diesen Systemansatz anders/besser als andere Marktakteure im Segment Pflege?

#### Wie will Cureus im Markt wahrgenommen werden?

#### Cureus Vermarktung

- Optimierung
- Einzigartigkeit
- Skalierbarkeit
- Hocheffizientes Produkt
- Höhere Wirtschaftlichkeit
- Gesteigerte Servicequalität

- Welche Schlagworte und Inhalte haben Effekte/Folgen für die Innen- und Außensicht?
- Messbarkeit von höherer Wirtschaftlichkeit (Eigenbild vs. Betreiber/Nutzer)?
- Wie äußert sich optimierte Wohn- und Servicequalität?

#### Wie und als was wird Cureus im Markt wahrgenommen?

#### Experteninterviews: Außenschau Leitfaden Experten- interviews

- Aufbau und Content der Interviews
- Fragenkatalog
- Art und Methode der Auswertung in der Studie

- Cureus wirbt mit den Schlagworten "optimiert, einzigartig, skalierbar." Wie zeigt sich das in der Zusammenarbeit, Projektentwicklung, Wirtschaftlichkeit, im Produkt, in der Außensicht?
- Was ist unter einer "Systempflegeimmobilie" zu verstehen?
- Was unterscheidet Cureus von anderen Anbietern im Segment der Pflegeimmobilien?
- Wie wird Cureus im Markt wahrgenommen?

#### Sum Up

#### Darstellung Cureus

Vorstellungen, Kriterien

Aufbereitetes Datenmaterial an bulwiengesa (20.05.2021)

Quelle: bulwiengesa



Workshop  
**12.05.2021**  
**15-18 Uhr**

# Experteninterviews

## Interviews

Instution	Interviepartner	Terminierung
Belia Seniorenresidenzen	Herr Burmester	18.05.2021
Bayern LB	Herr Lohr	19.05.2021
plan & bauwerk	Herr von Hörsten	20.05.2021
WH Care	Herr Mollik	25.05.2021
MBN	Herr Meyer	25.05.2021
Convivo Gruppe	Herr Müller	26.05.2021
Stellvertretender Oberbürgermeister Schwerin, Dezernent für Wirtschaft, Bauen, Ordnung	Herr Nottebaum	27.05.2021
Dehne Kruse Brandschutzingenieure	Herr Dehne	28.05.2021
Blank Ingenieurbüro	Herr Blank	28.05.2021

Quelle: bulwiengesa



**Qualitative  
Methoden-  
erhebung in  
8 Experten-  
gesprächen**



**Marktbetrach-  
tung aus  
Betreiber- und  
Finanzierer-  
sicht, bau-  
technischer  
und politischer  
Expertise**

# Guideline Expertengespräche

## Leitfaden

Einleitung: Zusammenarbeit mit Cureus/Lindhorstgruppe als ....

1. Als was wird Cureus im Markt wahrgenommen (Projektentwickler, Bestandshalter, Dienstleister ...)?
2. Cureus wirbt mit den Schlagworten "optimiert, standardisiert, einzigartig, skalierbar?"

Wie zeigen sich diese Ansätze bei Cureus im Vergleich zu anderen Projektentwicklern im Segment der Pflegeimmobilien?

- in der Zusammenarbeit
- in der Projektentwicklung
- in der Projektabwicklung
- im Produkt
- in der Wirtschaftlichkeit (für den Nutzer/Betreiber/Auftraggeber/Dienstleister)
- in der Außensicht?

3. Was verstehen Sie unter einer Systempflegeimmobilie? Ist Ihnen diese Begrifflichkeit bekannt? Ist diese Begrifflichkeit wichtig oder kommt es auf das Produkt und den Prozess an?
4. Unterscheiden sich die Produkte und Prozesse von Cureus grundsätzlich von anderen Projektentwicklern aus dem Segment der Pflegeimmobilien und wenn ja, warum und worin?

5. Wie nehmen Sie Cureus im Markt für Pflegeimmobilien wahr? (soft facts)

6. Entwicklungspotenzial - Verbesserungswünsche und Feedback zu Cureus



**Sicht von außen auf Cureus**



**Hat Cureus ein Alleinstellungsmerkmal im Markt für Pflegeimmobilien?**