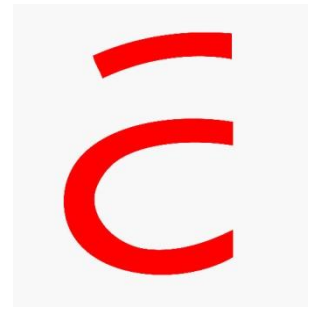


Genehmigte Abschlussarbeit zur Erlangung
des akademischen Grades

Bachelor of Arts (B.A.)



**Praxisbeispiel einer Projektentwicklung
für die Sonderimmobilienform
Wundheil klinik am Standort Berlin**

Gutachter

Erstprüfer: Prof. Dr. Michael Kuhn

Zweitprüferin: Frau Sylvia Burkat (M. Sc.)

Verfasserin: Stephanie Dreier

Matrikel-Nr.: 4060221

Abgabedatum: 25.08.2017

Hochschule Anhalt

Fachbereich 2 – Wirtschaft

Studiengang: Immobilienwirtschaft

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Abkürzungsverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	5
Tabellenverzeichnis	6
1. Einleitung	7
1.1 Themenöffnung	7
1.2 Detaillierte Vorgehensweise.....	8
2. Grundlagenanalyse.....	10
2.1 Einführung in die Sonderimmobilie Wundheilklinik.....	10
2.1.1 Definition der Objektart	10
2.1.2 Wundheilbehandlung	12
2.1.2.1 Krankheitsbild chronischer Wunden	12
2.1.2.2 Traditionelle vs. moderne Wundheilbehandlung	14
2.1.2.3 Einblick in den aktuellen Diskussionsstand	15
2.2 Immobilienbedingungen aus Betreibersicht.....	16
2.3 Aufstellung eines Anforderungskataloges	18
3. Markt- und Standortanalyse der Objektart	20
3.1 Marktanalyse	20
3.1.1 Zielgruppenanalyse	20
3.1.2 Wettbewerbsanalyse	21
3.1.3 Zukünftige Trendentwicklung	22
3.2 Standortanalyse	23
3.2.1 Makrostandort Berlin.....	23
3.2.1.1 Überblick und geografische Lage	24
3.2.1.2 Verkehrstechnische Infrastruktur.....	25
3.2.1.3 Wirtschafts- & soziodemografische Struktur.....	26
3.2.1.4 Image	28
3.2.2 Bereitstellungsvarianten der Sonderimmobilie.....	28
3.2.2.1 Miete	29
3.2.2.2 Kauf.....	30

3.2.2.3	Leasing.....	31
3.3	Ergebnisse der Standort- und Marktanalyse	33
4.	Durchführung der Projektentwicklung nach Betreiberstandard.....	34
4.1	Konkretisierung des Anforderungskataloges	34
4.2	Anwendung des Kataloges am Praxisbeispiel	38
4.2.1	Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm	38
4.2.1.1	Vorstellung des Beispielgrundstückes.....	38
4.2.1.2	Mikrostandort Groß-Berliner Damm	39
4.2.1.2.1	Lagefaktoren	40
4.2.1.2.2	Infrastrukturelle Erschließung.....	41
4.2.1.2.3	Image	42
4.2.1.3	Baurechtliche Gegebenheiten	42
4.2.2	Kostenschätzungen der Bereitstellungsvarianten	45
4.2.2.1	Miete	45
4.2.2.2	Kauf.....	48
4.2.2.3	Leasing.....	51
4.3	Selektionsprozess der optimalen Bereitstellung	54
4.3.1	Faktoren der Selektion.....	55
4.3.2	Nutzwertanalyse	58
5.	Schlussteil.....	60
5.1	Handlungsempfehlung	60
5.2	Ausblick	63
	Literaturverzeichnis	64
	Anhangsverzeichnis	69
	Anhang.....	70
	Selbstständigkeitserklärung	99

Abkürzungsverzeichnis

AfA	Absetzung für Abnutzung
AGB	Allgemeine Geschäftsbedingungen
BAB	Bundesautobahn
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGF	Brutto-Grundfläche
B-Plan	Bebauungsplan
CBRE	CB Richard Ellis (internationales Immobilienberatungsunternehmen)
EG	Erdgeschoss
ET	Eigentümer
FK	Fremdkapital
GFZ	Geschossflächenzahl
GRZ	Grundflächenzahl
KG	Kostengruppe
KhBauVO	Verordnung über den Bau und Betrieb von Krankenhäusern - Krankenhausbauverordnung
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
Kfz	Kraftfahrzeug
MwSt	Mehrwertsteuer
NKM	Nettokaltmiete
NUF	Nutzungsfläche
OG	Obergeschoss
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
PKW	Personenkraftwagen
PLZ	Postleitzahl
SGB V	Fünftes Sozialgesetzbuch

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: graphischer Aufbau der Bachelorthesis	9
Abbildung 2: florider Ulcus cruris.....	13
Abbildung 3: Ulcus cruris	13
Abbildung 4: Bevölkerungspyramide und prognostizierte Entwicklung	23
Abbildung 5: Übersicht der Berliner Bezirke.....	24
Abbildung 6: Bundesautobahnen Berlin	25
Abbildung 7: Arbeitslosenquote in Berlin von 1994 – 2016	27
Abbildung 8: Einwohnerbestandsentwicklung in Berlin.....	27
Abbildung 9: Lageeinordnung Berlin-Adlershof	38
Abbildung 10: Aktuelle Verkehrsanbindung des Beispielgrundstücks.....	39
Abbildung 11: Lageeinordnung des Grundstückes.....	40

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Raumbuch der Wundheil klinik	35
Tabelle 2: Überprüfung des Maßes der baulichen Nutzung.....	44
Tabelle 3: Vergleichsobjekte am Standort Berlin.....	46
Tabelle 4: Baukostenrechnung der Wundheil klinik.....	50
Tabelle 5: Musterkalkulation Leasing	53
Tabelle 6: Objektbereitstellungskosten pro Variante	55
Tabelle 7: Kernelemente der Bereitstellungsvarianten	56
Tabelle 8: Nutzwertanalyse der Bereitstellungsvarianten	59

1. Einleitung

1.1 Themenöffnung

„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“ Dieses Zitat des im Jahr 1860 verstorbenen Philosophen Arthur Schopenhauer ist heute nach wie vor gültig und wird auch in Zukunft nicht an Gültigkeit verlieren.¹ Die deutsche und auch die weltweite Gesellschaft streben in nahezu allen Bereichen des Lebens nach Wachstum, Wohlstand und Fortschritt. Vergessen wird dabei zum Teil, dass die Gesundheit des Menschen ein hohes und vor allem kein monetäres Gut ist. Die drei Maximen Wachstum, Wohlstand und Fortschritt sind ebenso in der Medizingeschichte präsent und haben bereits in der Vergangenheit zu Meilensteinen geführt, von denen die gesamte Menschheit profitiert: Im 18. Jahrhundert entdeckte beispielsweise der Engländer Edward Jenner einen wirksamen Impfstoff gegen die Pocken und konnte somit den Tod zahlreicher Menschen verhindern. Einen weiteren Meilenstein der Medizingeschichte bildet die Entdeckung des Penicillins durch den Schotten Alexander Fleming im frühen 20. Jahrhundert. Mithilfe seiner Entdeckung kann bis heute erfolgreich verhindert werden, dass Menschen an den Folgen bakterieller Infektionen sterben.²

Mit Jenner und Flemming sind hier lediglich zwei Beispiele von Wissenschaftlern aufgeführt, die durch ihr Wirken weltweit einen positiven Einfluss auf das Leben und die Gesundheit vieler Menschen genommen haben. Nach wie vor ist es das Ziel und die Mission der Ärzte und Wissenschaftler den Gesundheitszustand ihrer Patienten kontinuierlich zu verbessern und für die Betroffenen das Leben mit ihrer Krankheit so lebenswert wie möglich zu gestalten. Ein Berliner Facharzt für Phlebologie hat sich auf die Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden spezialisiert. Im Zuge dessen hat er eine spezielle Wundheilmethode entwickelt, durch welche Wunden, die zum Teil über Jahrzehnte nicht heilten, vollständig abheilen bzw. ein sichtbar geringeres Ausmaß einnehmen. Für die Betroffenen hat diese Behandlungsmethode eine enorme Steigerung der Lebensqualität zur Folge und auch wenn die entwickelte Wundheilmethode nicht mit den Entdeckungen Jenners und Flemmings gleichgesetzt werden kann, so hat sie auf den Alltag und die Lebensqualität der Betroffenen eine enorme Wirkung denn „ohne Gesundheit ist alles nichts“.

¹ Vgl. Smith, Pete, 2010: Schopenhauer: Gesundheit als Schlüssel zum Lebensglück, In: Ärzte Zeitung; <http://www.aerztezeitung.de/panorama/article/616284/schopenhauer-gesundheit-schluessel-lebensglueck.html>, Abrufdatum: 18.07.2017.

² Vgl. Wagner, Thomas, 2014: Meilensteine der Medizin; <http://www.daserste.de/information/wissen-kultur/w-wie-wissen/sendung/medicus-meilensteine-100.html>, Abrufdatum: 18.07.2017.

1.2 Detaillierte Vorgehensweise

In der Medizingeschichte sollen auch zukünftig weitere Meilensteine gesetzt werden. Diesen Anspruch hat auch der eingangs erwähnte Berliner Facharzt für Phlebologie und möchte daher im Bereich der Behandlung chronischer Wunden neue Wege gehen. Sein Ziel ist es, eine Klinik aufzubauen, in der ausschließlich Patienten mit chronischen Wunden sowohl stationär als auch ambulant behandelt werden. Die Fokussierung auf dieses bestimmte Krankheitsbild bringt den Vorteil mit sich, dass sowohl die behandelnden Mediziner als auch das Pflegepersonal über ein tiefes und fundiertes Fachwissen verfügen, da die Spezialisierung auf eine bestimmte Krankheit stattfindet. Diese Spezialisierung soll die Wahrscheinlichkeit der vollständigen Abheilung der Krankheit erhöhen.

Im Rahmen der vorliegenden Bachelorthesis wird die Projektentwicklung für eine Wundheilkllinik am Standort Berlin dargelegt. Die Projektentwicklung ist dabei auf die individuellen Bedürfnisse und Vorstellungen des Facharztes und zukünftigen Klinikbetreibers angepasst. Die Immobilienprojektentwicklung besteht aus mehreren Phasen und wird in der Literatur in die Bereiche Projektinitiierung, Projektkonzeption, Projektkonkretisierung und Projekt-Management untergliedert.³ Zur Durchführung einer vollständigen Projektentwicklung, bestehend aus den vier genannten Phasen, wäre eine umfangreichere wissenschaftliche Arbeit notwendig. Aus diesem Grund findet eine Beschränkung auf die Phasen Projektinitiierung und Projektkonzeption statt. Als Recherchegrundlage diente vorwiegend gedruckte Literatur, die durch Internetquellen ergänzt wurde.

Damit eine einheitliche Kommunikationsbasis geschaffen werden kann, wird zu Beginn der Bachelorthesis eine Grundlagenanalyse durchgeführt (Kap. 2, S.10). In der Grundlagenanalyse wird die Objektart Klinik aus immobilienwirtschaftlicher Sicht definiert und der medizinische Bereich der Wundheilbehandlung näher erläutert. Es werden weiterhin die Immobilienbedingungen aus Betreibersicht aufgeführt, um im Anschluss einen Anforderungskatalog an die Immobilie aufstellen zu können. Den nächsten Theorieteil bildet die Markt- und Standortanalyse der Wundheilkllinik (Kap. 3, S.19). Im Rahmen der Marktanalyse werden die potentielle Zielgruppe, die Wettbewerbssituation und die zukünftige Trendentwicklung aufgezeigt. Die Standortanalyse prüft den Makrostandort Berlin anhand essentieller Faktoren und zeigt weiterhin die verschiedenen Bereitstellungsvarianten des Objektes auf. Das vierte Kapitel bildet den Praxisteil dieser wissenschaftlichen Arbeit und beschäftigt sich mit der Projektentwicklung des Objektes nach gewünschtem Betreiberstandard (Kap. 4, S.34). Dazu wird der aufgestellte

³ Vgl. Pommer, 2007: Entscheidungsunterstützung in der Projektentwicklung, S.35.

Anforderungskatalog konkretisiert und anschließend an einem Beispielgrundstück angewendet. Nachdem das Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm vorgestellt wurde, werden der Mikrostandort und die baurechtlichen Gegebenheiten untersucht. Im Anschluss finden Kostenschätzungen der drei Bereitstellungsvarianten Miete, Kauf und Leasing statt. Der Selektionsprozess der optimalen Bereitstellung bildet den Abschluss des Praxisteils. Am Ende der Bachelorthesis wird eine Handlungsempfehlung gegeben und es findet ein Ausblick bezüglich der möglichen, zukünftigen Entwicklung statt (Kap. 5, S.60).

Abbildung 1 veranschaulicht den schriftlich erläuterten Aufbau der Bachelorthesis noch einmal in graphischer Form.



Abbildung 1: graphischer Aufbau der Bachelorthesis

(Quelle: eigene Darstellung)

2. Grundlagenanalyse

2.1 Einführung in die Sonderimmobilie Wundheil klinik

2.1.1 Definition der Objektart

Um aus immobilienwirtschaftlicher Sicht eine einheitliche Kommunikationsbasis hinsichtlich der Objektart Wundheil klinik schaffen zu können, ist es erforderlich, den Begriff der Klinik näher zu erörtern. Bei einer Klinik kann es sich sowohl um ein Krankenhaus als auch um eine Einrichtung in den Bereichen Vorsorge bzw. Rehabilitation handeln.⁴ Gesetzlich sind beide Arten von Einrichtungen im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) und im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) definiert. Als Krankenhaus gelten „Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen (...) und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können (...).“⁵ Mithilfe der genannten Definition ist es möglich, die Objektart der Wundheil klinik den Krankenhausimmobilien zu zuordnen, da die oben aufgeführten Leistungen in gleichem Maße in der zu entwickelnden Immobilie erbracht werden.

In der Literatur gibt es für die Krankenhausimmobilie bis dato keine Definition, welche diese Objektart entweder aus immobilienwirtschaftlicher oder aus medizinischer Sicht näher bestimmt.⁶ Die gesetzliche Begriffsbestimmung des Krankenhauses im SGB V und im KHG ermöglicht jedoch eine Zuordnung zur Objektart Krankenhausimmobilie anhand funktioneller Gesichtspunkte. Die Zentralleistungen eines Krankenhauses liegen in der Untersuchung, Behandlung sowie Pflege der Patienten. Folglich können Immobilien, in denen sich Funktionsbereiche wie Operationssäle, Fachabteilungen oder Pflegebereiche befinden, dem Typ der Krankenhausimmobilie zugeordnet werden. Besonders größere Krankenhauskomplexe bestehen aus einer Vielzahl von Gebäuden, in denen zum Teil die reinen Zentralleistungen nicht vollständig erbracht werden. Diese Gebäude haben eine unterstützende Funktion und sorgen für einen möglichst reibungslosen Ablauf innerhalb des Krankenhauses. In diesen Gebäuden können sich unter anderem Apotheken, die Krankenhausverwaltung oder Großküchen befinden. Wenn die Zuordnung zur Objektart anhand funktioneller Gesichtspunkte durchgeführt wird, können Gebäude mit einer unterstützenden Funktion theoretisch nicht als Krankenhausimmobilie bezeichnet werden. Da jedoch, wie bereits eingangs erwähnt, in der Literatur keine immobilienwirtschaftliche oder medizinische Definition der Krankenhausimmobilie existiert, kann

⁴ Vgl. Brinkmann, Begemann, 2005: Bewertung von Kliniken, S.796.

⁵ § 2 Abs. 1a KHG.

⁶ Vgl. Börner-Kleindienst, 2006: Health-Care-Immobilien – Träger, Leistungen, Typologien und Investoren, S. 342.

nicht eindeutig verifiziert werden, ob die das Kerngeschäft flankierenden Gebäude ebenfalls als Krankenhausimmobilien bezeichnet werden können.⁷

Eine weitere Besonderheit der Krankenhausimmobilie liegt in der vorhandenen Komplexität und den damit verbundenen Anforderungen an die Immobilie. Durch die genannten Funktionsbereiche sind aus immobilienwirtschaftlicher Sicht verschiedene Qualitätsstufen hinsichtlich der vorhandenen Ausstattung und Technik zu beachten. In einzelnen Bereichen, wie den Operationssälen oder der Intensivstation, sind die Anforderungen an Ausstattung und Technik hochkomplex und müssen bereits von Planungsbeginn an detailliert berücksichtigt werden. Andere Funktionsbereiche wie zum Beispiel der Pflgetrakt, der zum Großteil aus simplen Bettzimmern besteht, stellen hinsichtlich Ausstattung und Technik keine speziellen Anforderungen an die Immobilie.⁸

Kennzeichnend für die Krankenhausimmobilie ist weiterhin, dass sie den Spezial- bzw. Betreiberimmobilien zugeordnet wird. Diese Objektarten, zu denen unter anderem auch Hotels, Freizeitparks und Seniorenimmobilien zählen, weisen die Besonderheit auf, dass der Erfolg des Objektes in hohem Maß von den Fähigkeiten des jeweiligen Betreibers abhängt. Der Betreiber kann ebenfalls als Eigentümer der Immobilie fungieren, dies muss aufgrund vertraglicher Regelungen jedoch nicht zwangsläufig der Fall sein.⁹ Im Bereich der Nutzungsart „Krankenhausimmobilie“ sind jedoch in den meisten Fällen der Betreiber und der Eigentümer dieselbe Rechtsperson und werden als Krankenhausträger bezeichnet.¹⁰ Die Krankenhausträger bzw. -betreiber setzen sich aus drei verschiedenen Gruppen zusammen: 40 % aller Krankenhäuser in Deutschland werden von freigemeinnützigen Trägern betrieben, hierzu zählen kirchliche Einrichtungen und Stiftungen. Die zweitgrößte Trägergruppe wird mit 36 % von den Städten und Gemeinden, also den öffentlichen Trägern, gebildet. Den geringsten Anteil der Trägergruppen bilden die privaten Krankenhausträger (Privatpersonen oder Aktiengesellschaften) mit einem Anteil von 24 %.¹¹

Ein letztes Merkmal der vorliegenden Objektart, welches für die im Rahmen dieser Bachelorthesis exemplarisch durchzuführenden Projektentwicklung einer Wundheilkllinik von Bedeutung ist, ist die nicht vorhandene bzw. nur sehr eingeschränkte Drittverwendungsfähigkeit der Immobilie. Die geringe Drittverwendungsfähigkeit ist ebenfalls kennzeichnend für sämtliche

⁷ Vgl. Börner-Kleindienst, 2006: Vom Pavillon zu modularen Strukturen, S.248.

⁸ Vgl. Börner-Kleindienst, 2006: Health-Care-Immobilien – Träger, Leistungen, Typologien und Investoren, S.358.

⁹ Vgl. ders., S.344.

¹⁰ Vgl. ders., S.354.

¹¹ Vgl. Brinkmann, Begemann, 2005, S.797.

Spezialimmobilien, da diese an die spezifischen Bedürfnisse der jeweiligen Nutzergruppe angepasst werden.¹² Die besondere Anpassung hat zur Folge, dass nach einem Mieterausfall eine Neuvermietung, und somit Drittverwendbarkeit, in der Regel nur mithilfe von größeren Investitionskosten in Form von Umbaumaßnahmen seitens des Eigentümers erzielt werden kann. Diese Tatsache stellt für den Eigentümer ein Risiko dar. Neben den Risiken bietet eine Spezialimmobilie ebenfalls Chancen. Unter anderem ist die zu erzielende Rendite bei Objekten mit einer geringen Drittverwendungsfähigkeit höher als bei Nutzungsarten, welche mit einem vergleichsweise geringen Aufwand weitervermietet werden können.

2.1.2 Wundheilbehandlung

2.1.2.1 Krankheitsbild chronischer Wunden

Die im Rahmen dieser Bachelorthesis durchzuführende Projektentwicklung ist an die speziellen immobilienwirtschaftlichen Bedürfnisse der Sonderimmobilie Wundheil klinik angepasst. In der zu planenden Wundheil klinik sollen ausschließlich Patienten mit chronischen Wunden stationär und ambulant behandelt werden. Aus Gründen des besseren Verständnisses wird daher im folgenden Kapitel das Krankheitsbild chronischer Wunden aus medizinischer Sicht näher erläutert.

Eine Wunde, „die trotz kausaler und sachgerechter lokaler Therapie innerhalb von 8 Wochen keine Tendenz zur Heilung zeigt“¹³, kann als chronisch bezeichnet werden. Innerhalb des Bereiches der chronischen Wunden gibt es drei Arten von Wunden, die deutschland- aber auch weltweit am häufigsten aufzufinden sind: Es handelt sich dabei um den Ulcus cruris, der einen Anteil von 57 – 80 % der chronischen Wunden bildet, den Ulcus decubitus sowie dem diabetischen Fußulcus. Für diese drei Arten von chronischen Wunden kann übergeordnet eine durchschnittliche Abheilungsdauer von rund zwei Jahren angesetzt werden.¹⁴ Von den drei genannten Ulcusarten ist der Ulcus cruris (siehe Abbildungen 2 und 3) neben der häufigsten, zugleich die schwerste Form der chronischen Wunden. Ursache dieser Krankheit ist häufig eine chronische Gefäßerkrankung, die zu einer Mangelversorgung der unteren Extremitäten führt. Folge dieser Mangelversorgung ist die Bildung eines zum Teil jahre- oder jahrzehntelang bestehendem Unterschenkelgeschwürs.¹⁵

¹² Vgl. Börner-Kleindienst, 2006: Health-Care-Immobilien – Träger, Leistungen, Typologien und Investoren, S.355.

¹³ Oswald, 2003: Kostenkalkulation für Leistungen im Krankenhaus, S.128.

¹⁴ Vgl. Heyer und Augustin, 2014: Therapie chronischer Wunden – Schwerpunkt Ulcus cruris, S.85f.

¹⁵ Vgl. Kröger und Dissemond, 2017: Therapie des Ulcus cruris venosum, S.20.



Abbildung 2: florider Ulcus cruris

(Quelle: www.draco.de/wunden/wundratgeber/wundstadien/, Abrufdatum: 25.07.2017)



Abbildung 3: Ulcus cruris

(Quelle: http://operation-pro.de/Hauttransplantation/Spalthaut_Indikation.htm, Abrufdatum: 25.07.2017)

Wie anhand der Abbildungen 2 und 3 ersichtlich, variieren das Ausmaß und der Schweregrad der chronischen Wunden unter den Patienten. Auch ohne medizinisches Fachwissen ist denkbar, dass die Lebensqualität der Betroffenen enorm unter dieser Krankheit leidet und gegebenenfalls zur Arbeitsunfähigkeit oder Frühberentung führen kann.¹⁶ Diese Konsequenz stellt eine zusätzliche wirtschaftliche Herausforderung dar, denn für die adäquate Versorgung chronischer Wunden ist ein hoher pflegerischer und medizinischer Aufwand notwendig, welcher die gesetzlichen Krankenkassen jährlich rund 2 Milliarden Euro kostet.¹⁷

Hinsichtlich der Patientenstrukturen wurde in zahlreichen Studien festgestellt, dass die Wahrscheinlichkeit des Auftretens chronischer Wunden mit zunehmendem Alter ansteigt. Das Durchschnittsalter der betroffenen Personen liegt bei knapp 75 Jahren und hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Verteilung kann die Aussage getroffen werden, dass mehr als die Hälfte aller Patienten weiblichen Geschlechts sind (Ulcus cruris 71 %, Ulcus decubitus 59 %).¹⁸

¹⁶ Vgl. ebd.

¹⁷ Vgl. Heyer und Augustin, 2014, S. 105.

¹⁸ Vgl. Oswald, 2003, S.198.

2.1.2.2 Traditionelle vs. moderne Wundheilbehandlung

In Bezug auf die Behandlungsmöglichkeiten chronischer Wunden wird zwischen der traditionellen und der modernen Wundheilbehandlung unterschieden. Beide Behandlungsformen werden von Medizinerinnen praktiziert. Es liegt im Ermessensspielraum des jeweiligen Arztes, mit welcher Art der Wundheilbehandlung die chronische Wunde eines Patienten therapiert werden soll.

Der bestmöglichen Wundheilbehandlung wird für den weiteren Verlauf einer chronischen Wunde eine enorme Bedeutung beigemessen, denn durch diese ist es möglich dem Patienten einen Teil seiner Lebensqualität zurückzugeben und die Schmerzen zu minimieren. Findet eine adäquate Wundheilbehandlung statt, kann der eigentliche Behandlungszeitraum verkürzt werden, die Wahrscheinlichkeit einer Wiedererkrankung reduziert werden und im Bereich der Wirtschaftlichkeit ist außerdem eine Kostenreduzierung möglich.¹⁹

Die Kompressionstherapie, die ebenfalls in der zu entwickelnden Wundheilambulanz praktiziert werden soll, zählt zu den traditionellen Formen der Wundheilbehandlung und ihre Wirksamkeit konnte in einer Reihe von Studien belegt werden. Das Ziel der traditionellen Wundheilbehandlung ist eine Reduktion des Drucks und der Volumenüberlastung im Venensystem des Patienten. Durch diese Therapieform soll sich der venöse Rückfluss zum Herzen langfristig verbessern und die chronische Wunde somit abheilen.²⁰ Bei der Kompressionstherapie wird die Wunde mit einmalig oder mehrmals verwendbaren Binden bedeckt und anschließend mit einem Kompressionsverband fest umwickelt. Damit die Wunde bestmöglich therapiert werden kann, ist es wichtig den Kompressionsverband korrekt anzubringen. Weder ein zu hoher Druck noch ein zu niedriger Druck sind für den Heilungsprozess förderlich. Je nach Wunde stehen dem behandelnden Arzt verschiedene Verbandsmaterialien wie Kurzzug-, Polsterbinden oder Kompressionsstrümpfe zur Auswahl, um eine bestmögliche Wundversorgung gewährleisten zu können.²¹

Im Gegensatz zur traditionellen Wundheilbehandlung steht die so genannte moderne Wundheilbehandlung, die in der Literatur auch als Lokalthherapie bezeichnet wird. Hinsichtlich der Herangehensweise unterscheiden sich die beiden Formen der Wundheilung zum Teil erheblich voneinander. Im Rahmen der modernen Wundheilbehandlung wird eine phasengerechte Versorgung der Wunde durchgeführt. Der Heilungsprozess einer Wunde verläuft in der Regel in drei unterschiedlichen Phasen. Diese Phasen werden mithilfe der eingesetzten Wundheil-

¹⁹ Vgl. Heyer und Augustin, 2014, S.87.

²⁰ Vgl. dies., S.88f.

²¹ Vgl. Heyer, 2016: Versorgungsepidemiologie des Ulcus cruris in Deutschland, S.76.

produkte nachgebildet, damit der natürliche Heilungsprozess der Wunde aktiviert und die Bildung neuer Gewebezellen hervorgerufen wird.²² Bei den verwendeten Produkten handelt es sich um feuchte oder trockene Wundauflagen, aus medizinischer Sicht wird von hydroaktiven bzw. nicht hydro-aktiven Auflagen gesprochen, die je nach Wundphase eingesetzt werden. Die nicht-hydroaktiven Produkte werden in der Regel zu Therapiebeginn eingesetzt, da so die Wunde getrocknet werden kann.²³ Die Produktvielfalt ist im Bereich der modernen Wundheilbehandlung wesentlich höher als bei der traditionellen Behandlung. Der behandelnde Arzt kann je nach Krankheitsbild zwischen einer Vielzahl von Wundauflagen mit unterschiedlichen Stoffen wie Vlieskompressen mit Silber, Schaum- oder Folienverbänden wählen.²⁴

2.1.2.3 Einblick in den aktuellen Diskussionsstand

Die oben erläuterten Behandlungsmöglichkeiten der modernen und traditionellen Wundheilbehandlung sind aktuell zentrales Diskussionsthema der behandelnden Fachärzte sowie der Gesetzgebung. Als Kernproblem werden die hohen Kosten gesehen, die im Bereich der Wundheilbehandlung entstehen und zum Großteil durch die Behandlung nach der modernen Therapieform verursacht werden. Im Jahr 2015 wurden in deutschen Apotheken Wundauflagen für insgesamt 503 Millionen Euro verkauft, wobei der überwiegende Teil dieser Produkte der modernen Wundversorgung zugeordnet werden kann. Die moderne Wundversorgung war im selben Jahr für einen Anteil von 4,5 % aller Wundauflagen verantwortlich und verursachte jedoch 44 % der Gesamtausgaben.²⁵ Dieses Missverhältnis wird vor allem von Befürwortern der traditionellen Wundheilung kritisiert, denn ihre Behandlungsform ist kostengünstiger und daher aus wirtschaftlicher Sicht für Ärzte und die Pharmazieindustrie unattraktiver. Die Ausgaben bei Anwendung der Kompressionstherapie lagen im Jahr 2015 bei 350 Millionen Euro und somit deutlich unter denen der modernen Wundversorgung (500 Millionen Euro).²⁶

In der Politik wurde das bestehende Missverhältnis der beiden konkurrierenden Behandlungsformen ebenfalls festgestellt. Durch gesetzliche Regelungen soll eine Verkleinerung des Marktes für Wundauflagen, also den Produkten der modernen Wundversorgung, hervorgerufen werden. Aus politischer Sicht gilt es zu vermeiden, was die betriebswirtschaftliche Folge der aktuellen Situation wäre: Die Zahl der Mediziner, welche die Behandlungsform der traditionellen Wundversorgung wählen, sinkt, da es für sie lukrativer ist die Patienten mit der modernen und kostenintensiveren Behandlungsform zu therapieren.²⁷ Die geplante Konsequenz der

²² Vgl. Tautenhahn und Piatek, 2001: Wundauflagen, S.69.

²³ Vgl. Heyer, 2016, S. 82.

²⁴ Vgl. Heyer und Augustin, 2014, S.91.

²⁵ Vgl. Kröger und Dissemmond, 2017, S.21.

²⁶ Vgl. dies., S.22.

²⁷ Vgl. ebd.

Marktverkleinerung würde für die Pharmaindustrie enorme Umsatzeinbußen mit sich bringen. Diese Konsequenz gilt es aus Sicht der Pharmazieindustrie nach Möglichkeit mithilfe der bestehenden Lobbyindustrie zu verhindern.

Hinsichtlich der beiden vorhandenen Therapiemöglichkeiten herrscht bei den betroffenen Patienten Verwirrung, da es an eindeutigen Handlungsempfehlungen mangelt. Den Patienten ist unklar, wann die traditionelle der modernen Behandlungsform vorzuziehen ist. Den behandelnden Ärzten ist zum Teil ebenfalls nicht bewusst, welche Chancen die Kompressionstherapie, außer der geringeren Kosten, mit sich bringt. Im Barmer GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2014 wurden im Zeitraum von 2009 – 2012 die Daten sämtlicher GEK-Versicherter untersucht. Ein Teilergebnis war, dass von allen Versicherten mit einer chronischen Wunden nur 16 % nach der traditionellen Wundheilbehandlung therapiert wurden, obwohl diese eine leitliniengerechte Versorgung gewährleistet, zur schnelleren Wundheilung beitragen kann und mit der modernen Wundheilbehandlung somit durchaus verglichen werden kann.²⁸ Die aktuelle Diskussion *traditionelle vs. moderne Wundheilbehandlung* wird vermutlich auch in Zukunft weiterhin bestehen und Befürworter der traditionellen Wundheilbehandlung sind weiterhin in der Pflicht darzulegen, warum sie eine Behandlungsmethode präferieren, welche aus wirtschaftlicher Sicht nicht am Lukrativsten ist.

2.2 Immobilienbedingungen aus Betreibersicht

Bei der durchzuführenden Projektentwicklung einer Wundheil klinik handelt es sich um eine Projektentwicklung über die Idee. Bei dieser Art der Projektentwicklung ist nicht ein bestimmtes Grundstück bzw. Objekt die Ausgangsbasis, sondern eine konkrete Nutzungsidee.²⁹ Die Nutzungsidee ist im vorliegenden Fall die Eröffnung einer Wundheil klinik am Standort Berlin. Ziel der Projektentwicklung ist es, einen geeigneten Standort und eine adäquate Bereitstellungsvariante für die Immobilie zu finden. Werden die vier Phasen der Immobilienprojektentwicklung betrachtet, findet in dieser Bachelorthesis eine Durchführung der Phasen Projektinitiierung sowie Projektkonzeption statt.³⁰ Damit die beiden genannten Phasen bestmöglich durchgeführt werden können, ist es erforderlich, die spezifischen Anforderungen des Immobilienbetreibers zu kennen.

²⁸ Vgl. Kröger und Dissemond, 2017, S.21.

²⁹ Vgl. Pommer, 2007: Entscheidungsunterstützung in der Projektentwicklung, S.24.

³⁰ Vgl. Pommer, 2007: Entscheidungsunterstützung in der Projektentwicklung, S.35.

Für die vorliegende Projektentwicklung einer Wundheilkllinik hat der Betreiber folgende Nutzungsidee und die daraus resultierenden Immobilienbedingungen: Der zukünftige Klinikbetreiber hat sich auf die Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden spezialisiert. Patienten mit diesem Krankheitsbild möchte er zukünftig in einer Wundheilkllinik sowohl ambulant als auch stationär behandeln. Aus wirtschaftlicher Sicht ist die stationäre Behandlung von Ulcus-Patienten attraktiver. Eine Ergänzung durch ambulante Patienten soll jedoch stattfinden, da aus Gründen der Rentabilität eine gewisse Durchlaufquote zu erzielen ist. Das Einzugsgebiet der Patienten soll nicht ausschließlich die Metropolregion Berlin sein. Denkbar ist ein erweiterter Patientenradius in ganz Deutschland und Teilen Osteuropas, da der Betreiber bereits durch die Behandlung besonders schwieriger Fälle Bekanntheit auf dem Gebiet der chronischen Wunden erlangt hat.

Bezüglich der Größenordnung soll die Wundheilkllinik im stationären Bereich über 25 Betten verfügen, welche sich auf 15 – 20 Zimmer verteilen und somit eine Mischung aus Einzel- und Doppelbettzimmern gewährleisten. Die kulinarische Versorgung der Patienten soll entweder durch eine interne Küche bzw. Kantine gewährleistet werden oder – bei zu geringer Wirtschaftlichkeit – durch einen externen Cateringdienstleister. Neben den angegebenen 15 - 20 Patientenzimmern werden in der Klinik drei bis vier Behandlungsräume, ein Wartebereich sowie ein Gemeinschaftsraum benötigt. Die Anforderungen an die technische Ausstattung sind im Vergleich zu anderen Kliniken gering. Es wird kein spezieller Operationssaal benötigt. Die Patienten werden lediglich mit einer örtlichen Narkose behandelt, das bedeutet, dass Aufwachräume nicht erforderlich sind. Gewünscht ist eine Positionierung des Behandlungsbereichs im Erdgeschoss des Objektes und eine Unterbringung der stationären Patienten im ersten Geschoss. Aus diesem Grund ist ein Lastenaufzug für den Transport von bettlägerigen Patienten erforderlich. Der Themenkomplex Müllentsorgung ist in einer Klinik wesentlich umfangreicher als in anderen Objektarten, da neben dem üblichen Haushaltsmüll ebenfalls krankenhausspezifische Abfälle anfallen und diese ordnungsgemäß zu entsorgen sind. Hinsichtlich der Hygienestandards gibt es gesetzliche Regelungen, die zwingend eingehalten werden müssen.

Die Lage des Objektes sollte innerstädtisch sein, allerdings ist eine A-Lage nicht erforderlich. Neben einer guten Anbindung an den ÖPNV ist ebenfalls ein Standort mit Nähe zum Flughafen vom Betreiber gewünscht. Begründet wird dies mit einem Patientenkreis zu dem ebenfalls Personen aus dem gesamten Gebiet der Bundesrepublik Deutschland sowie Teilen Osteuropas zählen. Hinsichtlich der Bereitstellungsalternativen Miete, Kauf bzw. Leasing sind vom Betreiber im Vorhinein keine speziellen Vorgaben gemacht worden und die Wahl hängt von der Wirtschaftlichkeitsberechnung und den aktuellen Marktbedingungen am Standort Berlin ab. Ziel des Betreibers ist es, die laufenden Objektkosten langfristig tragen zu können und

eine gewisse Rentabilität zu erzielen. Aus diesem Grund wird die Wundheilambulanz ebenfalls unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten betrachtet. Diesbezüglich möchte sich der Betreiber im stationären Bereich auf den Kreis der Privatpatienten fokussieren und im ambulanten Bereich sowohl privat versicherte Personen als auch gesetzlich versicherte Patienten behandeln. Im stationären Bereich wird mit Einnahmen von circa 700 € pro Tag pro Patient kalkuliert. Die Abrechnung im ambulanten Bereich richtet sich nach den gesetzlich festgelegten Pauschalsätzen und kann vom Betreiber nicht frei vereinbart werden.

Die aufgeführten Immobilienbedingungen aus Betreibersicht werden für den weiteren Verlauf dieser wissenschaftlichen Arbeit als Ausgangsbasis angesetzt. Die durchzuführende Projektentwicklung wird sich eng an den Bedingungen orientieren und diese nach Möglichkeit vollständig berücksichtigen.

2.3 Aufstellung eines Anforderungskataloges

Damit eine bedarfsgerechte Immobilienprojektentwicklung durchgeführt werden kann, ist es erforderlich, die spezifischen Bedürfnisse des Nutzers genau zu kennen und diese von Planungsbeginn an zu berücksichtigen. Im zweiten Kapitel dieser wissenschaftlichen Arbeit, der Grundlagenanalyse, wurde neben der Definition der Objektart Sonderimmobilie ebenfalls eine Einführung in das Thema Wundheilbehandlung gegeben. Ziel ist es, dem Leser einen Einblick hinsichtlich Krankheitsbild, Behandlungsmethoden und aktuellem Diskussionsstand im Bereich der chronischen Wunden zu geben. Ergänzend dazu wurden die konkreten Immobilienbedingungen aus Betreibersicht für die Wundheilambulanz in Berlin aufgeführt. Nachdem die Betreiberanforderungen bekannt sind, ist es möglich einen individuell zugeschnittenen Anforderungskatalog aufzustellen. Dieser Katalog listet die Immobilien- und Lageanforderungen des Betreibers stichwortartig auf. Hintergrund ist eine Gewährleistung und Umsetzung der Betreiberanforderungen im weiteren Verlauf der Projektentwicklung.

(1) Immobilienanforderungen

a. Zweigeschossiges Objekt

EG: Positionierung des Behandlungsbereiches für stationäre und ambulante Patienten

OG: Unterbringung des Bettentraktes der stationären Patienten

b. Raumbuch

EG: Patientenempfang, Wartebereich für Patienten und Besucher, 4 Behandlungsräume, Gemeinschaftsraum, Aufenthaltsraum für Personal mit WC, Sanitäranlagen für Patienten und Besucher, optional Küche bzw. Kantine sowie Essbereich

OG: ca. 11 Einzel- sowie 7 Doppelzimmer mit WC und Dusche sowie Aufenthaltsraum für Personal

UG: ggf. Raum zur Müllentsorgung, Lagerraum, Archiv

c. Personen- und / oder Lastenaufzug

d. ca. 20 Kfz-Stellplätze am Objekt, davon 2 Stück als Behindertenstellplätze (Tiefgaragen- oder Außenstellplätze)

e. Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen an eine Klinik

(2) Lageanforderungen

a. Innenstadtlage erforderlich, allerdings nicht zwingend A-Lage

b. Gute Anbindung an den ÖPNV

c. Gute Erreichbarkeit mit dem PKW

d. Nähe zum Flughafen gewünscht (Flughafen Berlin Tegel, Berlin Schönefeld oder noch im Bau befindlicher Flughafen Berlin Brandenburg)

Wie erwähnt bildet der aufgestellte Anforderungskatalog die Orientierungsgrundlage für die durchzuführende Markt- und Standortanalyse der Objektart sowie die im Anschluss folgende Projektentwicklung. Daher wird dieser im weiteren Verlauf der wissenschaftlichen Arbeit wiederholt aufgegriffen und geprüft.

3. Markt- und Standortanalyse der Objektart

3.1 Marktanalyse

3.1.1 Zielgruppenanalyse

Im Rahmen der Zielgruppenanalyse wird geprüft, welcher Personenkreis die in der Wundheil- klinik angebotenen Leistungen nach Realisierung in Anspruch nehmen könnte, damit bereits im Vorfeld ein bestimmtes Nachfragepotential gewährleistet und Fehlplanungen sowie -investitionen vermieden werden können.

Die hier zu entwickelnde Wundheil- klinik beschränkt sich auf das Offerieren von stationären und ambulanten Dienstleistungen zur Behandlung chronischer Wunden an den unteren Extremitäten des Menschen. Eine Vielzahl von Studien belegt, dass die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer chronischen Wunde mit zunehmenden Alter ansteigt und anteilig daher eine höhere Zahl von älteren Menschen betroffen ist: „Die Prävalenz im Alter zwischen dem 30. und 39. Lebensjahr lag bei 0,2 %, zwischen 60 und 69 Jahren bei 1,1 % und im Alter zwischen 70 und 79 Jahren bei 2,4 %.“³¹ Werden diese Prävalenzraten³² auf die deutsche Bevölkerung angewendet, ergibt sich ein durchschnittlicher Prozentwert von 0,7 % und ein absoluter Wert von rund 575.000 betroffenen Personen bei einer Bevölkerung von 82,18 Millionen im Jahr 2015.³³ Neben der Untersuchung der Anzahl von Krankheitsfällen findet weiterhin eine Unterscheidung hinsichtlich des Schweregrades des Ulcus cruris statt. Laut Bonner Venenstudie aus dem Jahr 2003 liegt bei 0,1 % der deutschen Bevölkerung ein besonders stark ausgeprägter Ulcus cruris vor. Das entspricht einem absoluten Wert von ca. 82.000 Personen.³⁴ Diese explizite Nennung des florigen Ulcus cruris ist besonders für den stationären Bereich der Wundheil- klinik von Relevanz, da bei den betroffenen Patienten eine ambulante Behandlung allein häufig nicht zum gewünschten Behandlungserfolg führt und einen stationären Klinikaufenthalt erforderlich macht. Neben der vorliegenden Prävalenz der Krankheit ist ebenfalls die jährliche Neuerkrankungsrate für die durchzuführende Zielgruppenanalyse von Bedeutung, welche im Jahr 2012 bei ungefähr 50.000 Personen lag. Dieser Wert kann als jährlicher Richtwert angenommen werden.³⁵

³¹ Heyer, 2016, S.12.

³² Definition: „Die Prävalenzrate gibt den Anteil der Erkrankten oder der von einem bestimmten Risikofaktor Betroffenen in der Bevölkerung an.“; Stadler, 2016: Prävalenz – Wichtige Kennzahl in der Epidemiologie; <https://www.lifeline.de/medizinwissen/praevalenz-id155093.html>; Abrufdatum: 11.08.2017.

³³ Vgl. Statista (Hrsg.), 2017: Einwohnerzahl – Anzahl der Einwohner von Deutschland von 1990 bis 2015 (in Millionen); <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2861/umfrage/entwicklung-der-gesamtbevoelkerung-deutschlands/>; Abrufdatum: 18.06.2017.

³⁴ Vgl. Heyer, 2016, S.12.

³⁵ Vgl. Heyer und Augustin, 2014, S.95.

Da die Wundheilkllinik am Standort Berlin aufgebaut werden soll, ist es erforderlich die aufgeführten Werte diesbezüglich anzupassen. Im Jahr 2015 lebten circa 3,52 Millionen Personen in der deutschen Hauptstadt.³⁶ Bei einer Prävalenzrate von 0,7 % entspricht dies 24.640 möglichen Ulcus-Patienten sowie 3.520 Personen mit einer stark ausgeprägten chronischen Wunde, was häufig eine zeitweise stationäre Behandlung mit sich bringt. Besonders die Nachfrage der Patienten mit einem floriden Ulcus cruris wird sich nach Realisierung der Wundheilkllinik nicht auf die Patienten im Großraum Berlin beschränken. Der Klinikbetreiber gilt als Experte auf dem Gebiet der Wundheilbehandlung. Patienten mit einem besonders komplexen Krankheitsbild werden voraussichtlich zum Teil aus dem gesamten Bundesgebiet und ggf. sogar aus Osteuropa nach Berlin reisen, damit sie die spezifischen, stationären Dienstleistungen der Wundheilkllinik in Anspruch nehmen können.

3.1.2 Wettbewerbsanalyse

Neben der Zielgruppenanalyse ist es weiterhin erforderlich sowohl die ambulante als auch die stationäre Wettbewerbssituation im Bereich der Wundversorgung am Standort Berlin hinreichend zu prüfen. Die Bertelsmann Stiftung hat in Zusammenarbeit mit Patienten- und Verbraucherorganisationen das Vergleichsportal *Weisse Liste* initiiert, mit dem Ziel den Verbrauchern im Bereich des Gesundheitswesens die Suche nach einem adäquaten Mediziner bzw. Krankenhaus zu erleichtern.³⁷ Die *Weisse Liste* wird in der vorliegenden wissenschaftlichen Arbeit als Datengrundlage der Wettbewerbsanalyse hinsichtlich der ambulanten und stationären Wundversorgung am Standort Berlin verwendet.

Im ambulanten Bereich bieten, neben den in der *Weissen Liste* aufgeführten Mediziner, ebenfalls sogenannte Wundtherapeuten oder Wundmanager die Versorgung chronischer Wunden als Dienstleistung an. Diese finden in der Wettbewerbsanalyse keine Berücksichtigung, denn es findet eine Fokussierung auf Ärzte mit vergleichbarer Ausbildung der des Klinikbetreibers statt. Im Vergleichsportal werden Standort (Berlin-Mitte, PLZ 10115), Umkreis (25 Kilometer) und Fachgebiet des behandelnden Arztes vom Suchenden gewählt. Anschließend erhält der Suchende eine spezifizierete Übersicht entsprechend der gewählten Suchkriterien. Bei einer Auswahl des Fachgebietes Venenheilkunde (Phlebologie) gibt es am festgelegten Standort 75 Ärzte/Ärztinnen, die Leistungen innerhalb dieses Fachgebietes anbieten. Anzumerken ist hier-

³⁶ Vgl. Statista (Hrsg.), 2017: Entwicklung der Einwohnerzahl in Berlin von 1960 bis 2015; <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/154880/umfrage/entwicklung-der-bevoelkerung-von-berlin-seit-1961/>, Abrufdatum: 18.06.2017.

³⁷ Vgl. Weisse Liste gemeinnützige GmbH (Hrsg.), 2017: Die weisse Liste; <https://www.weisse-liste.de/de/informationen/das-projekt/>, Abrufdatum: 18.07.2017.

bei, dass zum Zuständigkeitsbereich der Phlebologen die Behandlung von Gefäßerkrankungen im Allgemeinen zählt und keine Spezialisierung auf chronische Wunden vorliegt. Eine konkretere Auswahl des Fachgebietes ist mithilfe des Vergleichsportals nicht möglich. Daher kann geschlussfolgert werden, dass die Zahl der spezialisierten Wundexperten tatsächlich weit unter der genannten Anzahl liegen.³⁸

Hinsichtlich der stationären Behandlungsmöglichkeiten bietet das Vergleichsportal die Möglichkeit der Suche nach einer konkreten Krankheit. Die Standort- und Umkreiskriterien wurden analog zu der Suche im ambulanten Bereich gewählt. Bezüglich der Krankheit wurde der vordefinierte Begriff „Offene Wunde des Unterschenkels“ ausgewählt. Patienten mit dieser Krankheit können in Berlin in 37 Krankenhäusern behandelt werden, wobei die Charité, gefolgt von dem HELIOS Klinikum Berlin-Buch, dem Dominikus-Krankenhaus Berlin-Hermsdorf sowie dem Unfallkrankenhaus Berlin, die höchste Anzahl an Patienten mit chronischen Wunden stationär behandelt.³⁹ Sämtliche aufgeführte Krankenhäuser weisen die Gemeinsamkeit auf, dass die Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden einen Teil ihres Gesamtleistungsbildes ausmacht. Neben der Behandlung chronischer Wunden wird ebenfalls die Behandlung weiterer Krankheiten angeboten.

3.1.3 Zukünftige Trendentwicklung

Anhand der im Kapitel 3.1.1 (S.19) durchgeführten Zielgruppenanalyse wird ersichtlich, dass der Bedarf nach qualifizierter stationärer und ambulanter Wundheilbehandlung am Standort Berlin und zusätzlich in gesamt Deutschland vorhanden ist. Dieser Bedarf wird sich in Zukunft aufgrund des demographischen Wandels erhöhen.

Wie in Abbildung 4 (Deutsches Bundesamt) ersichtlich, wird sich die Bevölkerungspyramide für die Bundesrepublik Deutschland zukünftig deutlich verändern: Den letzten aktuellen Ist-Stand liefert die Pyramide aus dem Jahr 2014 (siehe grüne Umriss in Abbildung 4). Im Jahr 2014 bildeten die Personen, die 65 Jahre und älter sind, einen Anteil von 21 % der deutschen Bevölkerung. Absolut gesehen waren somit im Jahr 2014 etwa 17,1 Millionen Personen 65 Jahre und älter. 20 Jahre später, im Jahr 2034, wird die genannte Altersgruppe bereits einen Anteil von 30 % bzw. 23,1 Millionen Personen ausmachen. Aufgrund des demographischen

³⁸ Vgl. Weisse Liste gemeinnützige GmbH (Hrsg.), 2017: Arztsuche – Ergebnisliste; https://www.weisse-liste.de/de/arzt/arztsuche/ergebnisliste/?searchMedic=Venenheilkunde+%28Phlebologie%29&searchKey=56&searchType=ORIENTATION&searchPlz=10115+Berlin+%28Mitte%29&searchDistance=KM_25, Abrufdatum: 18.07.2017.

³⁹ Vgl. Weisse Liste gemeinnützige GmbH (Hrsg.), 2017: Krankenhaussuche – Ergebnisliste: https://www.weisse-liste.de/de/krankenhaus/krankenhaussuche/ergebnisliste/?searchHospital=Offene+Wunde+des+Unterschenkels&searchKey=S81&searchType=ICD&searchPlz=10115+Berlin+%28Mitte%29&searchDistance=KM_25, Abrufdatum: 18.07.2017

Wandels wird sich die Anzahl der älteren Personen innerhalb der deutschen Gesellschaft somit deutlich erhöhen. Die aufgezeigte Trendentwicklung ist für die durchzuführende Projektentwicklung der Wundheilklinik vorteilhaft. Mit einer wachsenden Zahl an älteren Personen ist zugleich eine Zunahme der auftretenden chronischen Wunden zu erwarten und eine Bedarfserhöhung nach Behandlungsmöglichkeiten der Wundheilung ist die natürliche Folge.⁴⁰

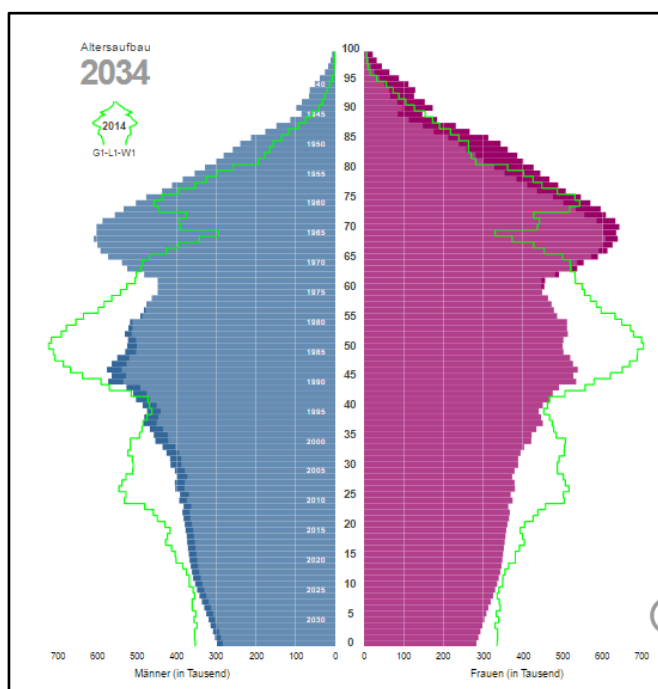


Abbildung 4: Bevölkerungspyramide und prognostizierte Entwicklung
 (Quelle: <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/>, Abrufdatum: 18.07.2017)

3.2 Standortanalyse

3.2.1 Makrostandort Berlin

Den Makrostandort eines Grundstücks bzw. einer Immobilie bildet ein geografischer Großraum. Die genaue Definition des Großraumes hängt von der durchzuführenden Projektentwicklung und den zu erwartenden Nutzern ab.⁴¹ Die vorliegende Entwicklung einer Wundheilklinik ist für einen verhältnismäßig geringen Anteil der Bevölkerung von Bedeutung. Aus diesem Grund wird als Makrostandort in diesem Fall die gesamte Stadt Berlin gefasst und es findet keine Einschränkung auf einzelne Bezirke statt.

⁴⁰ Vgl. Heyer und Augustin, 2014, S.85.

⁴¹ Vgl. Brauer (Hrsg.), 2009: Grundlagen der Immobilienwirtschaft, S.624.

Im Zuge der Makroanalyse wird der gewählte Standort in harte und weiche Faktoren unterteilt. Die harten Standortfaktoren sind objektiv und vergleichbar. Die Unterteilung erfolgt in die Gruppen „geographische Lage, die Verkehrsstruktur und die Wirtschaftsstruktur bzw. Umfeldnutzung“. ⁴² Neben den harten Standortfaktoren sind ebenfalls die weichen Standortfaktoren von Bedeutung. Sie werden auch als sozioökonomische Faktoren bezeichnet und sind subjektiv. Zu diesen Faktoren gehört unter anderem das Image des Standortes oder das kulturelle Angebot. ⁴³

Je nach Objektart und Zielgruppe wird eine Auswahl von Standortfaktoren getroffen. Diese Selektion der Faktoren ist zu empfehlen, da nicht jeder Faktor für die jeweilige Objektart von Bedeutung ist. Im Folgenden findet eine Analyse der Faktoren *Überblick und geografische Lage* (Kap. 3.2.1.1, S.24), *Verkehrstechnische Infrastruktur* (Kap. 3.2.1.2, S.25), *Wirtschafts- und soziodemografische Struktur* (Kap. 3.2.1.3, S.26) und *Image* (Kap. 3.2.1.4, S.27) statt.

3.2.1.1 Überblick und geografische Lage

Die zu entwickelnde Sonderimmobilie wird ihren Standort in der Bundeshauptstadt und zugleich dem Stadtstaat Berlin haben. Die Stadt Berlin liegt im Nord-Osten Deutschlands und zählt auf einer Gesamtfläche von 892 km² knapp 3,5 Millionen Einwohner. Sie ist damit die bevölkerungsreichste und flächengrößte Stadt der Bundesrepublik Deutschland. ⁴⁴



Abbildung 5: Übersicht der Berliner Bezirke

(Quelle: <http://www.berlin-stadtfuehrung.com/bezirke>, Abrufdatum: 14.07.2017)

⁴² Gondring, 2013: Immobilienwirtschaft – Handbuch für Studium und Praxis, S.257.

⁴³ Vgl. Gondring, 2013, S.257.

⁴⁴ Vgl. Senatskanzlei Berlin (Hrsg.), o.J.: Berlin im Überblick – Zahlen und Fakten, <https://www.berlin.de/berlin-im-ueberblick/zahlen-und-fakten/>, Abrufdatum: 24.07.2017.

Wie in Abbildung 5 ersichtlich ist die Stadt seit dem Jahr 2001 in 12 Bezirke unterteilt, die sich wiederum in 96 Ortsteile und zahlreiche Kieze aufgliedern.⁴⁵ Die 12 Bezirke sind Charlottenburg-Wilmersdorf, Friedrichshain-Kreuzberg, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf, Mitte, Neukölln, Pankow, Reinickendorf, Spandau, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg und Treptow-Köpenick.

Hinsichtlich der städtischen Entwicklung ist zu erwähnen, dass Berlin als Arbeits- und Wohnort äußerst attraktiv ist. Die Einwohnerzahlen steigen jährlich um rund 40.000 Menschen.⁴⁶ Diese Entwicklung kann für die geplante Projektentwicklung der Wundheilkllinik als vorteilhaft bezeichnet werden. Mit einer steigenden Zahl an Einwohnern steigt ebenfalls die Zahl an möglichen Patienten.

3.2.1.2 Verkehrstechnische Infrastruktur

Die verkehrstechnische Infrastruktur in der Metropolregion Berlin ermöglicht innerstädtisch eine gute Erreichbarkeit mit dem PKW in allen 12 Bezirken. Ebenfalls zu erwähnen ist die Anbindung an den Fernverkehr, die besonders für Patienten aus dem Bundesgebiet von Relevanz ist. Die Bundesautobahnen 100 (wird zur BAB 113 ab Grenzallee), 111 114, 115 und 117 verlaufen, wie in Abbildung 6 ersichtlich, durch die Stadt und gewährleisten somit besonders im Südwesten der Hauptstadt eine sehr gute Fernverkehrsanbindung. Außerdem verläuft die BAB 10, auch bekannt als Berliner Ring, um die Hauptstadt und ermöglicht eine Erreichbarkeit aus dem gesamten Bundesgebiet.

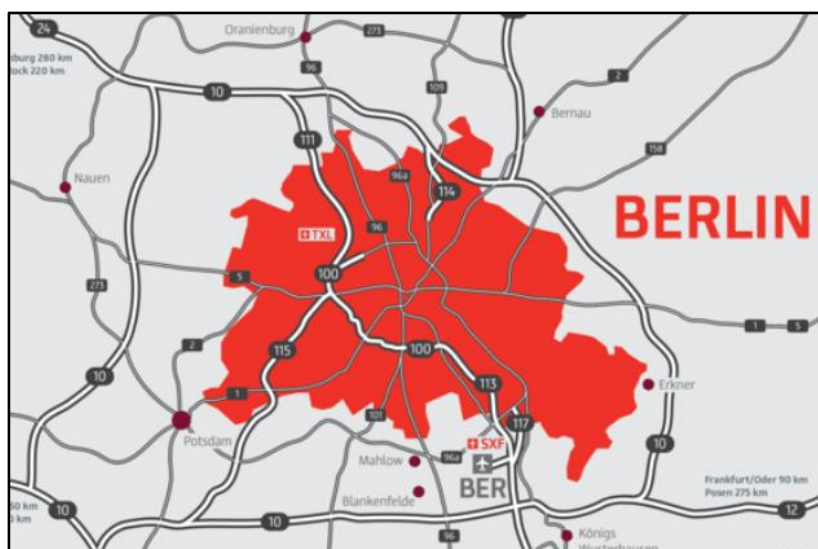


Abbildung 6: Bundesautobahnen Berlin

(Quelle: www.berlin-airport.de/de/reisende-txl/an-und-abreise/auto/index.php, Abrufdatum: 18.07.2017)

⁴⁵ Vgl. Knittel, Tjark (Hrsg.), 2017: Bezirke in Berlin, https://www.in-berlin-brandenburg.com/Berliner_Bezirke/, Abrufdatum: 24.07.2017.

⁴⁶ Vgl. Presse- und Informationsamt des Landes Berlin (Hrsg.), 2015: Berlin eine Erfolgsgeschichte, S.5.

Ein weiterer Teil der Infrastruktur Berlins wird durch den ÖPNV abgebildet. Das Netz des ÖPNV besteht aus S- und U-Bahnen, Bussen, den Straßenbahnen und Metrotrams. Die Verkehrsmittel haben eine Netzlänge von insgesamt 1.900 km und ermöglichen eine sehr gute und stetige Erreichbarkeit der einzelnen Bezirke.⁴⁷

In Berlin gibt es aktuell zwei und zukünftig drei Flughäfen. Abbildung 6 zeigt, dass sich der Flughafen Berlin Tegel (TXL) im Nordwesten der Stadt befindet. Der Flughafen Berlin Schönefeld (SXF) und der zurzeit noch im Bau befindliche Flughafen Berlin Brandenburg (BER) sind im Süden der Stadt positioniert (siehe Abbildung 6).

3.2.1.3 Wirtschafts- & soziodemografische Struktur

Die Bundeshauptstadt Berlin weist aus wirtschaftlicher Sicht starke Strukturen und einen hohen Branchenmix auf. Besonders bekannt ist Berlin für die Vielzahl an Start Up-Unternehmen, doch auch der Mittelstand und deutsche Traditionsunternehmen haben ihre Sitze in der Hauptstadt. Der Dienstleistungssektor erzielte in der Vergangenheit die größten Wachstumsraten. Neben diesem Sektor sind die Branchen industrielle Produktion, Optik, Energietechnik, Verkehr, Mobilität und Logistik, die Medien- und Kreativwirtschaft sowie die Gesundheitswirtschaft zentrale Säulen der Wirtschaftsstruktur Berlins.⁴⁸

Der Berliner Arbeitsmarkt ist dynamisch und die Arbeitslosenzahlen sinken seit dem Jahr 2005 kontinuierlich (siehe Abbildung 7). Im Jahr 2015 lag die Zahl der Erwerbstätigen bei durchschnittlich 1.850.000 Personen. Trotz dieser positiven Entwicklung lag die Arbeitslosenquote im Jahr 2016 bei 9,8 % und ist, im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (6,4 %), als hoch einzustufen.⁴⁹

⁴⁷ Vgl. BerlinOnline Stadtportal GmbH & Co. KG (Hrsg.), o.A.: Öffentlicher Nahverkehr in Berlin, <https://www.berlin.de/tourismus/infos/nahverkehr/>, Abrufdatum: 24.07.2017.

⁴⁸ Vgl. BerlinOnline Stadtportal GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2017: Brancheninformationen – Industrie- und Dienstleistungsstandort Berlin, <https://www.berlin.de/wirtschaft/wirtschaftsstandort/branchen/3697179-3671597-Brancheninformationen.html>, Abrufdatum: 24.07.2017.

⁴⁹ Vgl. IHK Berlin (Hrsg.), o.J.: Arbeitsmarkt – Beschäftigung und Arbeitslosigkeit, https://www.ihk-berlin.de/politische-positionen-und-statistiken_channel/ZahlenundFakten/Highcharts_Berliner_Wirtschaft_in_Zahlen/arbeitsmarkt_einkommen/3440524, Abrufdatum: 24.07.2017.

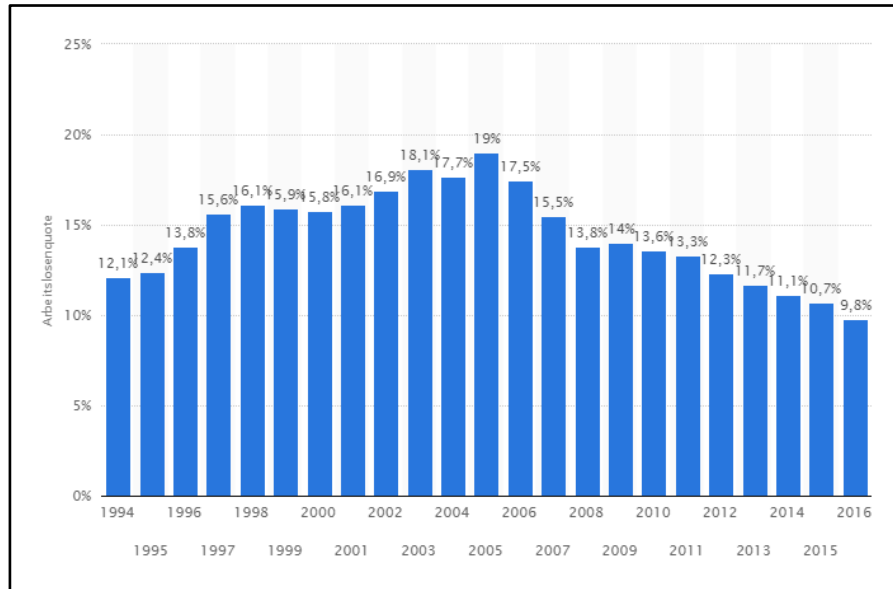


Abbildung 7: Arbeitslosenquote in Berlin von 1994 – 2016

(Quelle: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2519/umfrage/entwicklung-der-arbeitslosenquote-in-berlin-seit-1999/>, Abrufdatum: 08.07.2017)

Die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung macht die Attraktivität der Hauptstadt aus Sicht der Einwohner sichtbar. Abbildung 8 zeigt die zu erwartende Einwohnerbestandsentwicklung ab dem Jahr 2017. Bei den Einwohnerzahlen, einschließlich dem Jahr 2016, handelt es sich um reale Werte, die anschließend fortgeschrieben werden. Im Jahr 2016 lebten circa 3.670.000 Personen in der deutschen Hauptstadt. Die Einwohnerzahlen Berlins werden nach Einschätzungen auch in Zukunft steigen, wenn auch langsamer als in den vorherigen Jahren.

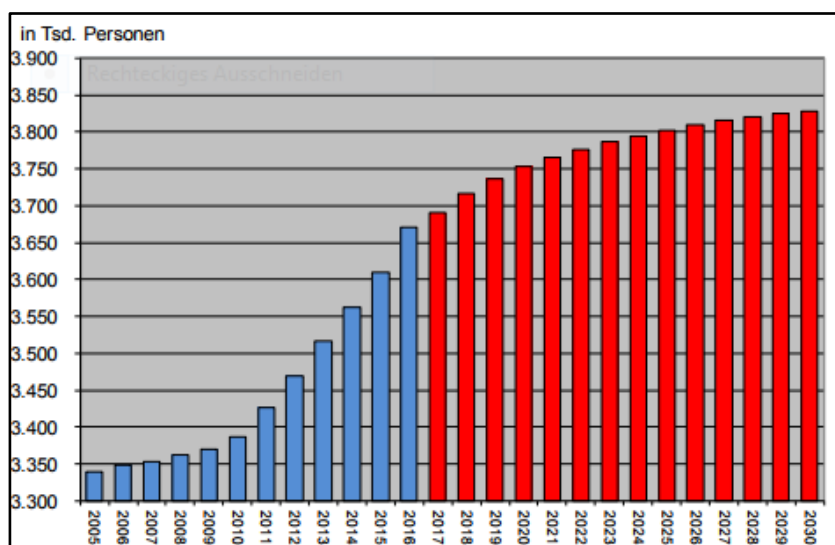


Abbildung 8: Einwohnerbestandsentwicklung in Berlin

(Quelle: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), 2017: Evaluation der Bevölkerungsprognose 2015 – 2030, S.8)

3.2.1.4 Image

Das Image einer Stadt ist subjektiv und hängt vom Auge des Betrachters ab. Allgemein kann die Aussage getroffen werden, dass Berlin ein sehr positives Image besitzt. Die Stadt steht unter anderem für Innovation, Internationalität und Moderne. Auf der anderen Seite ist Berlin als geschichtsträchtig und traditionell zu beschreiben. Durch diese zum Teil eher gegensätzlichen Attribute ist es der Stadt möglich, eine Vielzahl von Menschen anzusprechen.

Der Berliner Senat für Stadtentwicklung und Umwelt hat im Herbst 2014 die *BerlinStrategie* verabschiedet, in welcher die gewünschte Entwicklung der Stadt bis zum Jahr 2030 aufgeführt wird. Dieses Leitbild wurde aufgrund der dynamischen Entwicklungen noch einmal angepasst und liegt nun als *BerlinStrategie 2.0* vor. Der Fokus wird auf die Bereiche Arbeiten, Wohnen und offene Stadtgesellschaft gelegt.⁵⁰ Im Bereich Arbeiten soll unter anderem geflüchteten Personen der Einstieg in das Arbeitsleben erleichtert werden. Des Weiteren sollen die unterschiedlichen Flächenbedürfnisse der Dienstleistungsunternehmen im immobilienwirtschaftlichen Bereich besser bedient werden können. Ein weiteres Ziel der *BerlinStrategie 2.0* ist es, Unternehmen aus den Bereichen Industrie und Gewerbe auch zukünftig bezahlbare Flächen zur Verfügung stellen zu können und eine Verdrängung durch ökonomisch stärkere Nutzungen zu vermeiden.⁵¹

Im weiteren Verlauf der Bachelorthesis wird im Rahmen der Durchführung der Projektentwicklung nach Betreiberstandard neben der Makroanalyse ebenfalls der Mikrostandort des Objektes in Form einer Mikroanalyse detailliert betrachtet.

3.2.2 Bereitstellungsvarianten der Sonderimmobilie

Bezüglich der Bereitstellungsvarianten der Wundheil klinik gibt es betreiberseits keine konkreten Präferenzen. Daher werden in den folgenden drei Unterkapiteln die Varianten Miete (Kap. 3.2.2.1, S.28), Kauf (Kap. 3.2.2.2, S.30) und Leasing (Kap. 3.2.2.3, S.31) vorgestellt. Neben den genannten Bereitstellungsmöglichkeiten sind zusätzliche denkbar, die innerhalb dieser wissenschaftlichen Arbeit aus Kapazitätsgründen jedoch keine weitere Berücksichtigung finden. Die drei ausgewählten Varianten unterscheiden sich sowohl in rechtlicher als auch in wirtschaftlicher Art und Weise voneinander und werden im Folgenden vorgestellt.

⁵⁰ Vgl. Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), o.J.: Stadtentwicklungskonzept Berlin 2030, <http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/stadtentwicklungskonzept/index.shtml>, Abrufdatum 24.07.2017.

⁵¹ Vgl. Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), 2016: BerlinStrategie 2.0, S.6.

3.2.2.1 Miete

In Bezug auf die Bereitstellungsvarianten stellt die Miete eine bekannte und weit verbreitete Form dar. Gesetzlich bilden das BGB, und bei der Verwendung von Formularmietverträgen zusätzlich die AGB, einen Rahmen, durch den der Mieter geschützt und somit ein willkürliches Handeln seitens des Vermieters verhindert wird. Bei gewerblichen Mietverträgen gelten eine Vielzahl der gesetzlichen Regelungen nicht und das Vertragsverhältnis zwischen den beteiligten Vertragsparteien kann bis auf einige Ausnahmen frei vereinbart werden.⁵² Auch bei Geschäfts- bzw. Gewerbemietverhältnissen obliegen beiden Vertragsparteien Haupt- und Nebenpflichten, die zu erfüllen sind. Die Hauptpflicht des Vermieters ist es dem Mieter den Mietgegenstand zu überlassen und ihm den Gebrauch zu gewähren. Der Mieter hingegen verpflichtet sich mit Abschluss des Mietvertrages zur Zahlung des Mietzinses sowie, je nach vertraglicher Vereinbarung, der Nebenkosten und garantiert den Mietgegenstand wie vertraglich vereinbart zu nutzen.⁵³ Aus steuerlicher Sicht bringt der Abschluss eines Gewerbemietvertrages für das Unternehmen keine Besonderheiten mit sich. Die geleisteten Miet- und ggf. Nebenkostenzahlungen können vom Mieter vollumfänglich als Aufwand geltend gemacht werden und im Gegensatz zu anderen Bereitstellungsvarianten hat der Unternehmer einen verhältnismäßig geringen Aufwand.⁵⁴

Die eingangs erwähnte Vertragsfreiheit ermöglicht dem Mieter bzw. Unternehmen die Mietvertragskonditionen spezifisch zu verhandeln und zum Beispiel einzelne Positionen der Betriebskostenabrechnung sowie laufende Instandhaltungs- und Instandsetzungsverpflichtungen dem Vermieter zu übertragen. Für den Mieter führt dies neben einer Aufwandsersparnis ebenfalls zu einer Kostenersparnis über die gesamte Mietvertragslaufzeit. Die erwähnte Kostenersparnis findet häufig bereits zu Mietbeginn statt, denn im Gegensatz zur Bereitstellungsvariante des Kaufs ist bei der Miete zu Beginn der Nutzung im Regelfall lediglich ein geringer Einsatz finanzieller Mittel erforderlich. Einen weiteren Vorteil der Bereitstellungsvariante Miete bildet die vorhandene Flexibilität, das geringe Risiko und die Planbarkeit auf Seiten des Mieters. Die Höhe und der Zeitpunkt der Mietzahlungen sind für den Mieter kalkulierbar und das vollständige Objektisiko und somit eventuell entstehende größere Kostenpositionen, liegen im Verantwortungsbereich des Vermieters.⁵⁵ Die zeitnahe Verfügbarkeit der Mietfläche wird von vielen Unternehmen ebenfalls als vorteilhaft bezeichnet. Von der ersten Besichtigung bis zum Mietvertragsabschluss vergehen häufig nur einige Monate und der Unternehmer kann seinen bestehenden Flächenbedarf somit relativ kurzfristig decken.

⁵² Vgl. Pfnür, 2011: modernes Immobilienmanagement, S.183.

⁵³ Vgl. Pfnür, 2002: Betriebliche Immobilienökonomie, S. 224.

⁵⁴ Vgl. Pfnür, 2011, S.185.

⁵⁵ Vgl. Stuber, 2003: Neubau, Kauf, Miete oder Leasing?, S.50.

Neben den erwähnten Vorteilen bringt der Abschluss eines Mietvertrages aus Nutzersicht auch Nachteile mit sich, die es bei der Wahl der Bereitstellungsvariante gegeneinander abzuwägen gilt. Die vertraglich vereinbarte Laufzeit des Mietvertrages sowie die Kündigungsoptionen können sich auf den Mieter nachteilig auswirken. Es kann vorkommen, dass aufgrund einer Vertragskündigung durch den Vermieter der Mieter den Mietgegenstand nicht länger nutzen kann und sich Folge dessen in einer unternehmerischen Notlage befindet. Der konträre Fall kann allerdings ebenfalls eintreten und der Mieter möchte seinen Besitz aufgeben, kann dies aufgrund der vereinbarten Kündigungsregelungen zum aktuellen Zeitpunkt jedoch nicht realisieren.⁵⁶ Einen weiteren Nachteil bildet das häufig rigorose Verhalten des Vermieters bei Zahlungsverzug des Mieters. Wenn dieser die Miete nicht wie vertraglich vereinbart begleicht, leitet der Vermieter zeitnah ein Mahnverfahren ein oder kündigt dem Mieter den geschlossenen Mietvertrag. Die Kreditinstitute verhalten sich in vergleichbaren Situationen mit Darlehensnehmern von Immobilienkäufen häufig kulanter und sind dementsprechend weniger rigoros.⁵⁷

3.2.2.2 Kauf

Eine weitere Bereitstellungsvariante bildet der Kauf einer Immobilie. Aus rechtlicher Sicht bildet neben dem Grundgesetz das BGB die entsprechende Handlungsgrundlage, denn im § 903 BGB ist der eigentliche Eigentumsbegriff und somit auch der Begriff des Immobilieneigentums definiert: „Der Eigentümer einer Sache kann, soweit nicht das Gesetz oder Rechte Dritter entgegenstehen, mit der Sache nach Belieben verfahren und andere von jeder Einwirkung ausschließen.“⁵⁸ Im Zuge des Immobilien- und Grundstückskaufs entstehen für den Käufer Erwerbsnebenkosten, die er zusätzlich zum Kaufpreis zu leisten hat. Die Erwerbsnebenkosten liegen durchschnittlich bei ca. 10 % des Kaufpreises und setzen sich zusammen aus der Grunderwerbssteuer, den Notar- und Grundbuchamtskosten sowie ggf. Maklerkosten.⁵⁹ Diese zusätzliche Kostenposition verdeutlicht zugleich einen zentralen Nachteil, den ein Unternehmen bei Kauf einer Immobilie einght. Für den Kauf eines Grundstückes und dem entsprechenden Gebäude ist ein hoher Bedarf finanzieller Mittel erforderlich. Diese finanziellen Mittel sind nach Objektkauf langfristig gebunden und können vom Unternehmen nicht für Investitionen in das Kerngeschäft genutzt werden.⁶⁰

⁵⁶ Vgl. Stuber, 2003, S.61.

⁵⁷ Vgl. Stuber, 2003, S.50f.

⁵⁸ § 903 BGB.

⁵⁹ Vgl. Pfnür, 2002, S.221.

⁶⁰ Vgl. Stuber, 2003, S.51.

Neben diesem finanziellen Aspekt bringt der Kauf, im Gegensatz zur Miete, ebenfalls steuerliche Konsequenzen mit sich. Bei Immobilienkauf ist einmalig die je nach Bundesland festgesetzte Grunderwerbsteuer zu entrichten. Neben dieser Steuer sind Immobilieneigentümer verpflichtet jährlich die kommunal festgelegte Grundsteuer zu leisten. Beide Steuerarten haben, neben der Körperschaftssteuer und der Gewerbesteuer, Einfluss auf die Steuerzahllast des Unternehmens und sollten daher bei der Eigentumsentscheidung berücksichtigt werden.⁶¹ Ein weiterer wichtiger Punkt, der bei der Immobilienbereitstellung Berücksichtigung finden sollte, sind die Ausgabepositionen innerhalb des Jahresabschlusses. Der Kauf einer Immobilie ist ohne zusätzliches Fremdkapital nahezu unmöglich. Dieses wird als Aufwand für Fremdkapital geltend gemacht. Einen weiteren Aufwand bilden die Abschreibungen der Gebäude, die sich je nach Baujahr in verschiedenen AfA-Sätzen widerspiegeln und zusammen mit dem Aufwand für Fremdkapital bei der Entscheidung für eine Bereitstellungsvariante berücksichtigt werden sollten.⁶²

Der Ankaufsprozess einer Immobilie ist aus zeitlicher Sicht intensiv und die Bereitstellungsdauer beginnt bei sechs Monaten und dauert im Regelfall, besonders bei Neubau eines Objektes, wesentlich länger. Grund für diesen langwierigen Bereitstellungsprozess sind die umfangreichen internen Prüfungen seitens des Käufers sowie der behördliche Verwaltungsapparat.⁶³ Trotz des zeitlichen Mehraufwandes entscheiden sich vor allem in Deutschland noch viele Unternehmen dazu, ihre Unternehmensimmobilien zu kaufen statt sie zu mieten bzw. zu leasen. Gemäß der gesetzlichen Definition des Eigentumsbegriffs kann ein Eigentümer frei über sein Eigentum, also die Immobilie, verfügen und das Objekt zum Beispiel umnutzen, erweitern oder umbauen, sofern ihm die entsprechenden behördlichen Genehmigungen vorliegen.⁶⁴

3.2.2.3 Leasing

Die letzte im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit erläuterte Bereitstellungsalternative bildet das Immobilienleasing. Im Gegensatz zu den Varianten Miete und Kauf gibt es für das Leasing keine spezifischen gesetzlichen Regelungen bzw. Definitionen. Es wird aus rechtlicher Sicht der Miete zugeordnet und durch einzelne Komponenten des Kaufs und Darlehens

⁶¹ Vgl. Pfnür, 2011, S.181.

⁶² Vgl. Pfnür, 2002, S.222.

⁶³ Vgl. Pfnür, 2011, S.183.

⁶⁴ Vgl. Stuber, 2003, S.51.

ergänzt. Aus zeitlicher Sicht handelt es sich beim Immobilienleasing um eine mittel- bis langfristige Vermietung von Grundstücken sowie ggf. den entsprechenden Gebäuden.⁶⁵ Die Formen des Leasings sind vielfältig und das Immobilienleasing kann dem Financial Leasing aufgrund der bestehenden Gleichartigkeit zugeordnet werden. Wie erwähnt ist die Laufzeit typischerweise mittel- bis langfristig, der Leasingvertrag ist bis zum Ende der Laufzeit nicht kündbar, dem Leasingnehmer steht eine Kaufoption der Immobilie zum Ende der Vertragslaufzeit zu und den Großteil des Risikos trägt der Leasingnehmer.⁶⁶

Das übertragene Objektisiko kann für den Leasingnehmer als nachteilig bezeichnet werden, denn obwohl er nicht als Eigentümer der Immobilie bezeichnet werden kann, hat er die Eigentumsrisiken zu tragen. Bei den Risiken kann es sich unter anderem um Schäden an der Immobilie handeln oder im schlimmsten Fall um den vollständigen Untergang des Objektes. Neben den Eigentumsrisiken besteht für den Leasingnehmer außerdem ein finanzielles Risiko. Bei Abschluss des Leasingvertrages bindet sich der Leasingnehmer langfristig und hat keine Möglichkeit den Vertrag vorzeitig zu beenden. Er ist somit im unternehmerischen Handeln unflexibel und es besteht die Gefahr, dass sich das Leasingobjekt als Fehlinvestition herausstellt.⁶⁷

Neben den genannten Nachteilen bringt der Abschluss eines Leasingvertrages für den Unternehmer ebenfalls Vorteile mit sich. Im Gegensatz zum Immobilienkauf ist das Leasen einer Immobilie bilanzneutral. Das bedeutet, dass keine Gewinnminderung stattfindet und das Immobilienleasing lediglich im Anhang des Jahresabschlusses genannt wird. Einen weiteren Vorteil birgt die Vertragskonstellation in Form des Leasinggebers. Dieser ist häufig mit dem Leasingobjekt vertraut und kann somit entgeltlich Dienstleistungen anbieten, die der Leasingnehmer ansonsten von einem externen Unternehmen in Anspruch nehmen würde. Diese Dienstleistungen können zum Beispiel das Gebäudemanagement des Objektes sein. Für den Leasingnehmer ist es so möglich, Synergieeffekte zu generieren.⁶⁸

⁶⁵ Vgl. Pfnür, 2002, S.226.

⁶⁶ Vgl. Stuber, 2003, S.63.

⁶⁷ Vgl. Pfnür, 2011, S.196.

⁶⁸ Vgl. Pfnür, 2002, S.235.

3.3 Ergebnisse der Standort- und Marktanalyse

Im Hinblick auf die Marktanalyse ist festzuhalten, dass die Realisierung einer Wundheilkllinik am Standort Berlin aus wirtschaftlicher Sicht zu empfehlen ist. In der Hauptstadt gibt es aktuell schätzungsweise knapp 25.000 Patienten mit einer oder mehreren chronischen Wunden sowie rund 3.500 Personen mit einem floriden Ulcus. Diese Werte werden sich, wie in der Trendentwicklung gezeigt, aufgrund des demographischen Wandels in ganz Deutschland und demzufolge ebenfalls in Berlin erhöhen. Die Altersgruppe der Personen, welche 65 Jahre und älter sind, bilden bereits im Jahr 2014 deutschlandweit einen Anteil von 21 % und dieser wird sich bis 2034 schätzungsweise auf 30 % erhöhen. Die genannte Altersgruppe ist für die zu planende Wundheilkllinik von enormer Relevanz, denn der Anteil betroffener Personen liegt bezogen auf die Gesamtbevölkerung bei 0,7 %. In der Altersklasse von 60 – 69 Jahren liegt er schon bei 1,1 % und im Alter von 70 – 79 Jahren sind 2,4 % der Personen an einer chronischen Wunde erkrankt. Aus diesem Grund hat eine Erhöhung der genannten Altersgruppe, bedingt durch den demographischen Wandel, ebenfalls eine Patientenerhöhung im Bereich der chronischen Wunden als natürliche Folge.

Die Wettbewerbssituation ist am Standort Berlin zum jetzigen Zeitpunkt bereits gegeben. Laut *Weisser Liste* ist Venenheilkunde (Phlebologie) das Fachgebiet von 75 Ärzten/Ärztinnen am Standort. Nicht alle der genannten Mediziner werden auf die Wundheilung spezialisiert sein, da die Venenheilkunde ein weites Feld umfasst und demzufolge ebenfalls abweichende Spezialisierungen vorliegen werden. Im stationären Bereich geben insgesamt 37 Krankenhäuser die Behandlung chronischer Wunden als Leistungsbereich an, wobei vier Krankenhäuser laut *Weisser Liste* die höchste Anzahl an Patienten mit chronischen Wunden behandeln und daher als starke Wettbewerber bezeichnet werden können. Trotz der bestehenden Wettbewerbssituation wird die Realisierung einer Wundheilkllinik, die sich ausschließlich auf die Behandlung von Ulcus-Patienten fokussiert, als wirtschaftlich erfolgreich eingeschätzt. Die Wundheilkllinik weist durch die Behandlung von nur einem Krankheitsbild ein spezifisches Konzept auf und wird besonders für langjährig erkrankte Patienten eine attraktive Behandlungsmöglichkeit darstellen.

In Bezug auf die Standortanalyse weist Berlin gute infrastrukturelle und wirtschaftliche Grundlagen auf. Die Stadt verfügt über ein gutes Image und auch die zukünftige Stadtentwicklung ist so gestaltet, dass eine Attraktivitätssteigerung generiert werden kann. Für die Lage der zu entwickelnden Wundheilkllinik ist besonders die verkehrstechnische Infrastruktur von zentraler Bedeutung. Eine gute Anbindung an den ÖPNV, den Fernverkehr und einen Flughafen ist betreiberseitig gewünscht. Diese Kriterien werden besonders in den südwestlichen Bezirken

Berlins erfüllt. Aus diesem Grund werden die Bezirke Reinickendorf, Spandau, Charlottenburg-Wilmersdorf, Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg, Neukölln und Treptow-Köpenick als adäquate Standorte für eine Wundheilkllinik angesehen.

Die vorgestellten Bereitstellungsvarianten Miete, Kauf und Leasing kommen für die zu planende Sonderimmobilie generell alle in Frage. Jede Bereitstellungsvariante bringt Vor- und Nachteile mit sich, die es für das konkrete Praxisbeispiel gegeneinander abzuwägen gilt. Neben den Präferenzen des Klinikbetreibers hängt die Wahl der Bereitstellungsvariante ebenfalls von der bestehenden Marktsituation am Standort Berlin ab. Bei einem geringen Angebot an geeigneten Objekten bzw. Grundstücken ist der Interessent häufig nicht in der Position die Bereitstellungsvariante frei wählen zu können. Aus dem Grund wird in diesem Teil der wissenschaftlichen Arbeit noch keine Handlungsempfehlung bzgl. der Bereitstellungsvariante gegeben.

4. Durchführung der Projektentwicklung nach Betreiberstandard

4.1 Konkretisierung des Anforderungskataloges

Um die Durchführung einer passgenauen Projektentwicklung am Standort Berlin gewährleisten zu können, ist es erforderlich den im Kapitel 2.3 (S.18) aufgestellten Anforderungskatalog des Betreibers zu konkretisieren. Hinsichtlich der Immobilienanforderungen enthält das Raumbuch bisher keine spezifischen Angaben wie zum Beispiel Raumgrößen oder Ausstattungsmerkmale. Die Definition der Raumgrößen ist besonders essentiell, damit im Zuge der Projektinitiierung eine betreiberspezifische Grundstücks- bzw. Objektsuche durchgeführt werden kann.

Die Konkretisierung des Anforderungskataloges findet unter Zuhilfenahme vorliegender Mustergrundrisse der ALHO Systembau GmbH⁶⁹ sowie der Cadolto Fertiggebäude GmbH & Co. KG⁷⁰ statt. Beide Unternehmen sind auf die Errichtung von Gesundheitsimmobilien in Modulbauweise spezialisiert und die in den Anhängen 1-5 ersichtlichen Mustergrundrisse bilden die Datengrundlage des konkretisierten Raumbuches. Nicht alle der geforderten Raumarten sind in den aufgeführten Mustergrundrissen vorhanden. Aus diesem Grund werden die fehlenden

⁶⁹ Vgl. ALHO Holding GmbH (Hrsg.), o.J.: ALHO Systembau GmbH – Seit 50 Jahren Ihr Partner für Modulbau; <https://www.alho.com/de/unternehmen>, Abrufdatum: 18.07.2017.

⁷⁰ Vgl. Cadolto Fertiggebäude GmbH & Co. KG (Hrsg.), o.J.: Unternehmen – Willkommen bei Cadolto; <http://www.cadolto.com/unternehmen/>, Abrufdatum: 18.07.2017.

Raumgrößen durch Annahmen der Autorin ergänzt und durch eine kursive Formatierung kenntlich gemacht:

Raumart	Stk.	NUF in m ²	Größe gesamt in m ²	Quelle
1. OG Einzelzimmer mit Bad	15	23,00 m ²	345,00 m ²	Anh. 1
Doppelzimmer mit Bad	5	23,00 m ²	115,00 m ²	Anh. 1
Personalraum	1	22,00 m ²	22,00 m ²	Anh. 3
Arbeitsraum	1	8,00 m ²	8,00 m ²	Anh. 3
Teeküche	1	12,00 m ²	12,00 m ²	Anh. 2
<i>Archiv</i>	1	<i>30,00 m²</i>	<i>30,00 m²</i>	-
<i>sonstiges</i>		<i>68,00 m²</i>	<i>68,00 m²</i>	-
NUF 1. OG			600,00 m²	
EG Behandlungsraum	4	22,00 m ²	88,00 m ²	Anh. 3
Wartebereich	1	32,00 m ²	32,00 m ²	Anh. 4
Sanitäranlagen	2	5,50 m ²	11,00 m ²	Anh. 4
Empfangsbereich*	1	25,00 m ²	25,00 m ²	Anh. 2
Personalbereich**	1	22,00 m ²	22,00 m ²	Anh. 3
<i>Büro / Verwaltung</i>	5	<i>40,00 m²</i>	<i>200,00 m²</i>	-
Kantine	1	18,00 m ²	18,00 m ²	Anh. 4
Ess- / Aufenthaltsbereich	1	47,00 m ²	47,00 m ²	Anh. 4
Technik / EDV	1	8,00 m ²	8,00 m ²	Anh. 5
Lagerraum	3	14,00 m ²	42,00 m ²	Anh. 2
<i>Archiv</i>	1	<i>30,00 m²</i>	<i>30,00 m²</i>	-
<i>Müllraum</i>	1	<i>30,00 m²</i>	<i>30,00 m²</i>	-
<i>sonstiges</i>		<i>47,00 m²</i>	<i>47,00 m²</i>	-
NUF EG			600,00 m²	
Gesamte NUF			1.200,00 m²	
* in Verbindung mit Lagermöglichkeiten				
** bestehend aus Personalraum, Umkleide, WC				

Tabelle 1: Raumbuch der Wundheil klinik

(Quelle: eigene Darstellung i.A.a. Anh. 1-5)

Bei den in Tabelle 1 angegebenen Flächen handelt es sich um Nutzungsflächen (NUF), die seit Veröffentlichung der DIN 277-1:2016-01 im Jahr 2016 die Nutzflächen (NF) ersetzen. In den NUF sind Technik- und Verkehrsflächen sowie die Trennwand-Grundflächen nicht enthalten. Die drei aufgeführten Flächen bilden zusammen mit der Nutzungsfläche die Netto-Raumfläche (NRF). Ebenfalls von Bedeutung in diesem Zusammenhang ist die Brutto-Grundfläche (BGF), die sich aus der Netto-Raumfläche (vormals Netto-Grundfläche, kurz: NGF) und der Konstruktions-Grundfläche zusammensetzt.⁷¹

⁷¹ Vgl. Sigmund, Heinkelmann, 2016: Flächenberechnung – Neue Norm für Grund und Raum, <http://dabonline.de/2016/05/03/flaechenberechnung-neue-norm-fuer-grund-und-boden/>, Abrufdatum: 24.07.2017.

Für den wirtschaftlichen Erfolg der Wundheilkllinik ist die Patientenzufriedenheit von zentraler Bedeutung. Für die stationären Patienten hängt diese Zufriedenheit unter anderem von einer angenehmen Zimmergröße ab. Aus diesem Grund wird für die Projektentwicklung die Zimmergröße der Cadolto Fertiggebäude GmbH & Co. KG angesetzt, welche 2 m² größer ist als die der ALHO Systembau GmbH und dem Patienten somit einen höheren Komfort bietet⁷². Die aufgeführte Zimmergröße von 23 m² setzt sich, wie in Anhang 1 ersichtlich, bei den Einzelzimmern aus 19 m² Stationszimmer und 4 m² Bad zusammen und bei den Zweibettzimmern aus einem Stationszimmer mit einer Größe von 20 m² sowie einem 3 m² großen Bad. Die Größe des Müllraumes, des Archives und des Büro-/Verwaltungsbereiches wurden geschätzt, da in den vorliegenden Mustergrundrissen keine entsprechenden Angaben gemacht wurden. Des Weiteren wurden unter der Raumart *Sonstiges* in beiden Geschossen aus Gründen der Planungssicherheit zusätzliche Flächen kalkuliert. Auf Betreiberseite handelt es sich um die erste Gründung einer Wundheilkllinik. Demzufolge gibt es, in Ergänzung zu den genannten Betreiberanforderungen, keine Erfahrungswerte, die im Raumbuch Berücksichtigung finden können. Im aufgestellten Anforderungskatalog (Kap. 2.3, S.18) war angedacht, den Raum zur Müllentsorgung, Lagermöglichkeiten sowie ein Archiv ggf. im Untergeschoss des Objektes zu positionieren. Diese Positionierung im Untergeschoss ist nicht notwendig, da sich durch das konkretisierte Raumbuch verfügbare Flächen im Erdgeschoss der Immobilie ergeben haben. Aus diesem Grund ist ein Untergeschoss für die Wundheilkllinik nicht zwingend erforderlich.

Tabelle 1 zeigt, dass sich für die Wundheilkllinik eine Nutzungsfläche von insgesamt 1.200 m² ergibt. Die NUF verteilt sich gleichmäßig auf Erd- und Obergeschoß. Jedes Geschoß hat somit eine NUF von 600 m². Neben der NUF ist es zwingend erforderlich die Brutto-Grundfläche (BGF) des Objektes zu kennen, da diese eine zentrale Kennzahl bei der Grundstücks- bzw. Standortsuche darstellt. Die BGF kann entweder mithilfe statistischer Planungskennwerte oder anhand von Erfahrungswerten ermittelt werden. Die Planungskennwerte werden vom BKI Baukosteninformationszentrum neben aktuellen Kostenkennwerten ermittelt. Im Segment der medizinischen Einrichtungen, in welchem die zu errichtende Wundheilkllinik eingeordnet werden kann, hat die NUF durchschnittlich einen Anteil von 82,4 % an der Brutto-Grundfläche.⁷³ Bei dem genannten Anteil von 82,4 % handelt es sich um eine theoretische Angabe. Diese kann im Bereich der medizinischen Einrichtungen häufig nicht eingehalten werden und weicht nach unten ab. Aufgrund von Erfahrungswerten wird die Aussage getroffen, dass der Anteil der Nutzungsfläche an der Brutto-Grundfläche geringer ausfällt und bei circa 75 % liegt. Bei

⁷² Vgl. Anhang 1 und 3.

⁷³ Vgl. BKI Baukosteninformationszentrum (Hrsg.), 2017: BKI Baukosten 2017 Neubau – Statistische Kostenkennwerte für Gebäude, S.155.

Übertragung des angenommenen Anteils von 75 % ergibt sich bei einer NUF von 1.200 m² somit eine BGF von 1.600 m².

Neben der Berücksichtigung der Gebäudeflächen ist es außerdem erforderlich, die vom Betreiber geforderten 20 PKW-Stellplätze zu berücksichtigen. Im Bundesland Berlin nennt die Verordnung über den Betrieb baulicher Anlagen (BetrVO) im Abschnitt 3 die Regelungen im Bereich der Garagen. In diesem Abschnitt werden allerdings keine Angaben zu den gesetzlich vorgeschriebenen Mindestgrößen der Parkplätze gemacht.⁷⁴ Aufgrund der fehlenden Angaben innerhalb der BetrVO findet in Bezug auf die Stellplatzgröße eine Orientierung an der vormals geltenden Garagenverordnung (GaVO) des Landes Berlin statt. Diese fordert in § 6 für Stellplätze eine Länge von 5,00 m und eine Breite von 2,50 m, sofern eine seitliche Begrenzung in Form von Pfeilern oder Stützen vorliegt. Diese Begrenzung liegt bei den geplanten Stellplätzen nicht vor, da es sich um Stellplätze im Freien handelt. Aus Gründen der Patientenzufriedenheit sollen die Stellplätze jedoch breiter als gesetzlich gefordert abgebildet werden und die Breite für seitliche begrenzte Stellplätze wird übernommen (i.H.v. 2,50 m). Von den 20 PKW-Stellplätzen werden 2 Stück als Behinderten-Stellplätze gebaut und haben eine Breite von 3,50 m.⁷⁵ Bei Stellplätzen mit einer Breite von 2,50 m ist eine einspurige Fahrgasse von 5,50 m auszuweisen, damit eine Anordnung der Fahrzeuge im 90 Grad Winkel erfolgen kann.⁷⁶ Nach Berücksichtigung der geforderten Maße sowie einer gegenüberliegenden Anordnung der Stellplätze (pro Seite jeweils 9 PKW-Stellplätze und 1 Behinderten-Stellplatz) ergibt sich eine Gesamtfläche von knapp 500 m² für 20 PKW-Stellplätze inklusive Ein- und Ausfahrt.

Zum Ende dieses Unterkapitels ist anzumerken, dass der Anforderungskatalog trotz der durchgeführten Konkretisierung kein finales Raumbuch darstellt. Im Falle einer Realisierung des Projektes ist es zwingend erforderlich den Anforderungskatalog zu finalisieren. Neben den Betreiberanforderungen sind ebenfalls gesetzliche sowie behördliche Anforderungen zu berücksichtigen, welche einen Einfluss auf die BGF der Klinikimmobilie haben. Diese gesetzlichen Anforderungen können zum Beispiel in Form von Mindestflurbreiten (i.H.v. 2,25 m) auftreten und sind für den Klinik- bzw. Krankenhausbau unter anderem in der KhBauVO festgelegt.⁷⁷ Der konkretisierte Anforderungskatalog des Betreibers wird im Folgenden mit der erarbeiteten Nutzungsfläche von 1.200 m² und der entsprechenden Brutto-Grundfläche von 1.600 m² auf das Praxisbeispiel angewendet. In den folgenden Kapiteln werden die Konsequenzen geprüft, die sich aus der Anwendbarkeit des konkretisierten Anforderungskataloges ergeben.

⁷⁴ §§18 – 22 BetrVO.

⁷⁵ § 6, Satz 1 GaVO.

⁷⁶ § 6, Satz 2 GaVO.

⁷⁷ § 13 Abs. 5 KhBauVO.

4.2 Anwendung des Kataloges am Praxisbeispiel

4.2.1 Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm

4.2.1.1 Vorstellung des Beispielgrundstückes

Das Beispielgrundstück befindet sich im Berliner Ortsteil Adlershof, ist dem Bezirk Treptow-Köpenick zuzuordnen und liegt im Südosten der Hauptstadt (siehe Abbildung 9). Insgesamt leben in Adlershof rund 17.800 Menschen auf einer Fläche von 6,1 km².⁷⁸

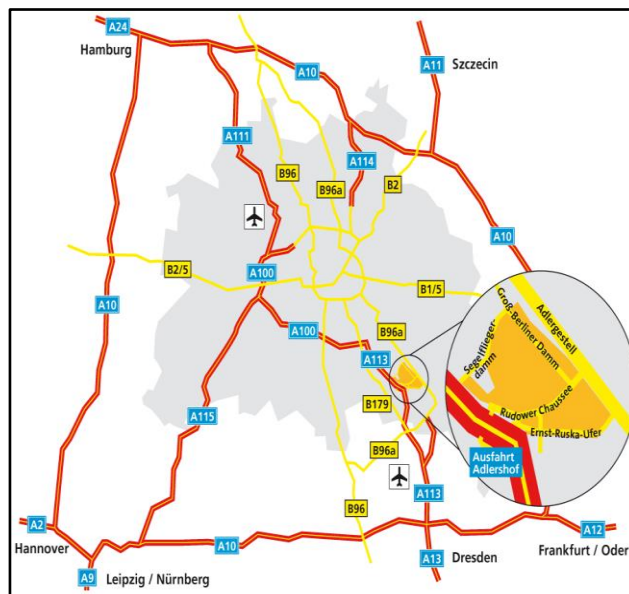


Abbildung 9: Lageeinordnung Berlin-Adlershof

(Quelle: <http://www.adlershof.de/anfahrt-karten/autoanfahrt/>, Abrufdatum 06.07.2017)

Bei dem Grundstück handelt es sich um ein unbebautes Grundstück, das im Rahmen der städtebaulichen Entwicklung am Wissenschaftsstandort Adlershof erschlossen wurde. Es befindet sich an der Straße Groß-Berliner Damm und wird von der städtischen Projektentwicklungsgesellschaft, der Adlershof Projekt GmbH, im Exposé mit der externen Objektnummer *Baufeld 8708* ausgewiesen (siehe Anhang 6). Das gesamte Baufeld hat eine Größe von circa 85.435 m² und erstreckt sich über fünf Flurstücke (Flurstück 5549/118, 111/14, 7678, 4912/118, 7953). Wie im Exposé angegeben besteht die Möglichkeit, das Baufeld je nach Erfordernissen zu teilen und somit unterschiedliche Parzellen für verschiedene Nutzer zu schaffen. Die Teilung des Baufeldes ist für die durchzuführende Projektentwicklung erforderlich, denn die vorhandene gesamte Grundstücksfläche wird für die Realisierung der Projektidee nicht benötigt. Schätzungsweise ist eine Grundstücksfläche von circa 2.500 m² für den

⁷⁸ Bezirksamt Treptow – Köpenick von Berlin (Hrsg.), o.J.: Bezirksregion Adlershof, <https://www.berlin.de/ba-treptow-koepenick/politik-und-verwaltung/service-und-organisationseinheiten/sozialraumorientierte-planungskoordination/artikel.101947.php>, Abrufdatum: 29.07.2017.

Klinikneubau ausreichend. Dies hängt jedoch von den Festsetzungen des Bebauungsplanes ab und wird im Kapitel 4.2.1.3 *Baurechtliche Gegebenheiten* (S.42) detailliert erörtert.

Neben dem Groß-Berliner Damm bilden die Igo-Etrich-Straße und die Wagner-Régeny-Straße die Grenzen des Baufeldes. Zum aktuellen Zeitpunkt verläuft die Wagner-Régeny-Straße nicht entlang des Baufeldes (siehe Abbildung 10). Eine nordwestliche Verlängerung der Straße, parallel zum Groß-Berliner Damm, ist jedoch gemäß Exposé (Anhang 6) in Planung. Die Verkehrserschließung des Grundstückes erfolgt bis dato über den Groß-Berliner Damm.⁷⁹



Abbildung 10: Aktuelle Verkehrsanbindung des Beispielgrundstücks
(Quelle: Google Maps, Groß-Berliner Damm, Berlin Abrufdatum: 11.08.2017)

Das Grundstück befindet sich bereits in erschlossenem Zustand. Die Medienleitungen sind bis zur Grundstücksgrenze im Groß-Berliner Damm verlegt. Der Anschluss an das Grundstück erfolgt käuferseitig und ermöglicht eine Nutzung der folgenden Medien: Trink- und Schmutzwasser, Fernwärme, Gas, Elektro sowie Telekommunikation.⁸⁰

4.2.1.2 Mikrostandort Groß-Berliner Damm

Im Kapitel 3.2.1 (S.23) wurden erste Standortparameter der Sonderimmobilienform Wundheil- klinik in Form einer Makroanalyse für die Bundeshauptstadt Berlin vorgestellt. Im vorliegenden Kapitel gilt es nun den Mikrostandort des Grundstückes, bestehend aus dem eigentlichen Grundstück sowie der direkten Umgebung, näher zu betrachten. Die harten Standortfaktoren werden bei der Mikroanalyse durch die Lage und die infrastrukturelle Erschließung des Grund-

⁷⁹ Vgl. Anhang 6.

⁸⁰ Vgl. Anhang 6.

stückes gebildet. Analog zur Makroanalyse sind die harten Standortfaktoren bei der Mikroanalyse ebenfalls objektiv und bezifferbar.⁸¹ Anders sieht es bei den weichen Standortfaktoren aus. Das Standortimage und die Bevölkerungsstruktur vor Ort sind weiche Faktoren, die subjektiv, emotional begründet und schwer messbar sind.⁸²

4.2.1.2.1 Lagefaktoren

Wie bereits erwähnt befindet sich das Grundstück an der Straße Groß-Berliner Damm im Ortsteil Adlershof (Bezirk Treptow-Köpenick), im Südosten Berlins (siehe Abbildung 9).

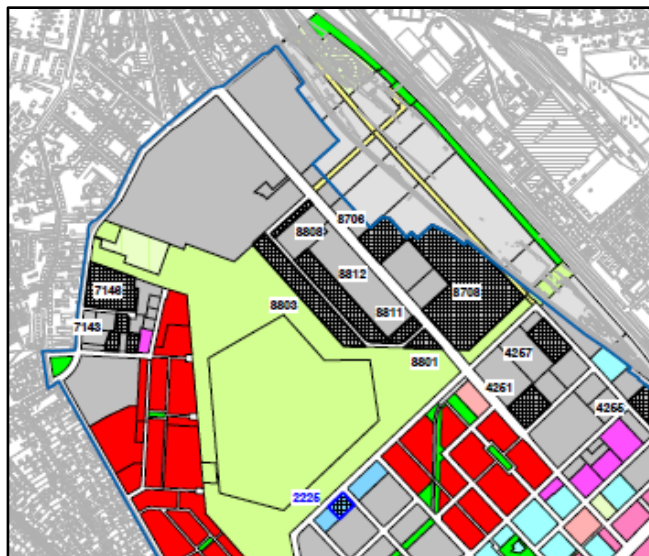


Abbildung 11: Lageeinordnung des Grundstückes

(Quelle: Flächenverfügbarkeit der Adlershof Projekt GmbH, siehe Anhang 7)

Abbildung 11 zeigt die Lage des Grundstückes in Adlershof (Baufeld 8708). Die vollständige Flächenübersicht mit entsprechender Legende ist in Anhang 7 ersichtlich. Das Grundstück befindet sich im Norden des Ortsteils und liegt in unmittelbarer Nähe zum Natur- und Landschaftspark, dem ehemaligen Flugplatz Johannisthal. Es ist Teil der städtischen Entwicklungsmaßnahme *Berlin Adlershof*. In direkter Umgebung zum Grundstück gibt es weitere verfügbare Flächen, die zukünftig entsprechend den Vorgaben des gültigen B-Planes bebaut werden können. Das Grundstück liegt in einem Gewerbegebiet⁸³, weist jedoch trotz dieser Tatsache eine Nähe zum Wohngebiet *Wohnen am Campus* auf.⁸⁴ In der unmittelbaren Umgebung des

⁸¹ Vgl. Schalcher, 2013: Immobilienmanagement – Handbuch für Immobilienentwicklung, Bauherrenberatung, Immobilienbewirtschaftung, S.115.

⁸² Vgl. Gondring, 2013, S.257.

⁸³ Vgl. Anhang 6.

⁸⁴ Vgl. Google (Hrsg.), 2017, Google Maps, Wohnen am Campus Berlin Adlershof, <https://www.google.de/maps>, Abrufdatum: 11.08.2017.

Grundstückes befinden sich, neben noch zu entwickelnden und somit unbebauten Grundstücken, ebenfalls gewerbliche Bestandsobjekte. Bei den dort angesiedelten Unternehmen handelt es sich zum Beispiel um einen Elektrogroßhandel, einen Metallverarbeitungsbetrieb und ein Bauunternehmen, welche laut Gebietsdefinition der BauNVO „nicht erhebliche belästigende Gewerbebetriebe“ darstellen.⁸⁵ Die erwähnte unmittelbare Umgebungsbebauung ist für eine Klinik nicht ideal. Eine Relativierung der Lage ist jedoch durch die Nähe zum Wohngebiet und dem genannten Landschafts- und Naturpark Johannisthal/Adlershof möglich.⁸⁶ Die unmittelbare Nähe zu einer Nah- und Erholungsfläche ist besonders für die Zielgruppe der stationären Patienten sehr positiv, führt zur Attraktivitätssteigerung des Standortes und bringt eine natürliche Reduzierung des Lautstärkepegels mit sich.

4.2.1.2.2 Infrastrukturelle Erschließung

Die infrastrukturelle Erschließung des Grundstückes erfolgt mit dem PKW über den Groß-Berliner Damm. Der Anschluss an die BAB 113 ist in unmittelbarer Nähe. Über die Straßen Hermann-Dorner-Allee und Ernst-Ruska-Ufer ist die Auffahrt Adlershof in circa 4 Autofahrminuten (Entfernung 2,5 km) erreicht. Des Weiteren ist es möglich die Autobahnauffahrt Stubenrauchstraße zu nutzen. Diese kann über den Segelfliegerdamm und die Stubenrauchstraße erreicht werden und befindet sich circa 9 Autofahrminuten (Entfernung 5 km) vom Grundstück entfernt.⁸⁷

Eine gute Erreichbarkeit des Flughafens Berlin Schönefeld und des zukünftigen Hauptstadtflughafens Berlin Brandenburg ist ebenfalls gewährleistet. Der Flughafen Berlin Schönefeld befindet sich in circa 8 km Entfernung zum Grundstück (etwa 15 Minuten Fahrzeit)⁸⁸ und der Flughafen Berlin Brandenburg ist gut 13 km entfernt (etwa 17 Minuten Fahrzeit).⁸⁹

Die Anbindung an den ÖPNV ist wie folgt gegeben: In direkter Nähe zum Objekt befinden sich die Bushaltestellen Groß-Berliner Damm Mitte und Hermann-Dorner-Allee. Beide Haltestellen werden von der Buslinie 163 bedient und ermöglichen einen Anschluss an die S-Bahnstationen Adlershof und Schöneweide in 10 bzw. 15 Minuten. Ab dem S-Bahnhof Adlershof fahren die Linien S8, S9, S45, S46, S85. Vom S-Bahnhof Schöneweide verkehren dieselben Linien sowie

⁸⁵ § 8 BauNVO.

⁸⁶ Vgl. Google (Hrsg.), 2017, Google Maps, Groß-Berliner Damm Berlin, <https://www.google.de/maps>, Abrufdatum: 11.08.2017.

⁸⁷ Vgl. Anhang 6.

⁸⁸ Vgl. Google (Hrsg.), 2017, Google Maps, Routenplanung Groß-Berliner Damm – Flughafen Berlin Schönefeld, <https://www.google.de/maps>, Abrufdatum: 11.08.2017.

⁸⁹ Vgl. Google (Hrsg.), 2017, Google Maps, Routenplanung Groß-Berliner Damm – Flughafen Berlin Brandenburg, <https://www.google.de/maps>, Abrufdatum: 11.08.2017.

zusätzlich die S47. Die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr wird insgesamt als sehr gut bewertet.⁹⁰

4.2.1.2.3 Image

Der Ortsteil Adlershof hat ein sehr gutes Image und entwickelte sich seit dem Jahr 1991 kontinuierlich zu einem angesehenen Standort für Wissenschaft, Wirtschaft und Medien. Adlershof war ein Projekt im Rahmen der EXPO 2000 und „ist einer der erfolgreichsten Hochtechnologiestandorte Deutschlands“⁹¹. Der Ortsteil erstreckt sich über eine Fläche von 420 Hektar. Insgesamt werden knapp 15.000 Personen in 954 Unternehmen beschäftigt und rund 8.400 Studenten forschen bzw. studieren in sechs unterschiedlichen Instituten der Humboldt-Universität.⁹² Adlershof steht dementsprechend für Innovation, Kreativität und Forschergeist. Diese drei Attribute können ebenfalls auf die geplante Wundheilkllinik übertragen werden, die ein neues Klinikkonzept darstellt und somit in Adlershof einen attraktiven Standort finden würde.

Die Attraktivität des Ortsteils macht ebenfalls der gelungene Quartiersmix aus. Insgesamt gibt es in Adlershof sieben verschiedene und zum Teil konträre Quartiere, die jedoch insgesamt ein geschlossenes Bild ergeben. Die folgenden Gebiete sind in Adlershof vorzufinden: Wohngebiet, Kommunales Zentrum, Universitäts-Campus, Wirtschafts- und Technologiepark, Medienstadt, Gewerbegebiet sowie Business-Zentrum (siehe Anhang 8). Diese Mischung macht Adlershof für seine Bewohner zu einem interessanten Lebensmittelpunkt. Durch den vorliegenden Quartiersmix sind die Bewohnerstrukturen ähnlich unterschiedlich. Ein großes Angebot an Arbeitsmöglichkeiten sowie eine Vielzahl von Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten machen Adlershof zu einem beliebten Wohnort.⁹³

4.2.1.3 Baurechtliche Gegebenheiten

In diesem Kapitel werden die für das Beispielgrundstück geltenden baurechtlichen Gegebenheiten aufgeführt. Ziel ist es, zu prüfen, ob und unter welchen Bedingungen die geplante Bebauung des Grundstückes mit einer Klinikimmobilie baurechtlich möglich ist. Durch den rechtskräftigen Bebauungsplan 9-16 vom 19.11.2007 besteht Baurecht für das Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm.⁹⁴ Der B-Plan definiert unter anderem die Art der baulichen Nutzung, hier handelt es sich um ein Gewerbegebiet. Die Baunutzungsverordnung (BauNVO) definiert in

⁹⁰ Vgl. Anhang 6.

⁹¹ Bezirksamt Treptow-Köpenick von Berlin (Hrsg.), o.J.: Über den Bezirk – Ortsteile: Adlershof, <https://www.berlin.de/ba-treptow-koepenick/ueber-den-bezirk/ortsteile/artikel.5996.php>, Abrufdatum: 29.07.2017.

⁹² Vgl. ebd.

⁹³ Vgl. ebd.

⁹⁴ Vgl. Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), o.J.: Bebauungspläne online, http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/b-planverfahren/de/b-plaene_fisbroker.shtml, Abrufdatum 29.07.2017.

§ 8, welche Art von Gewerbebetrieben in einem Gewerbegebiet zulässig sind. Generell ist es so, dass „Gewerbegebiete (...) vorwiegend der Unterbringung von nicht erheblich belästigenden Gewerbebetrieben“ dienen.⁹⁵ Diese Voraussetzung erfüllt die Wundheilkllinik ohne Zweifel, da die Lautstärkeemissionen der Klinik als gering eingestuft werden können. In Satz 2 des § 8 BauNVO werden die generell zulässigen Gewerbebetriebe genannt und es fällt auf, dass eine Klinik nicht zu den generell zulässigen Gewerbebetrieben zählt.⁹⁶ Ergänzend werden in Satz 3 des § 8 BauNVO Gewerbebetriebe genannt, die ausnahmsweise zugelassen werden können. Zu diesen im Ausnahmefall genehmigungsfähigen Betrieben zählen unter anderem „Anlagen für kirchliche, kulturelle, soziale und gesundheitliche Zwecke“.⁹⁷ Die Wundheilkllinik kann zu den Anlagen für gesundheitliche Zwecke gezählt werden und ist dementsprechend im Ausnahmefall zulässig. Ob sie im vorliegenden Fall als Ausnahme zugelassen werden würde, ist in Form einer Bauvoranfrage zu klären. Für den weiteren Verlauf dieser Bachelorthesis wird angenommen, dass der Bau einer Wundheilkllinik auf dem Beispielgrundstück theoretisch möglich ist und die weiteren baurechtlichen Gegebenheiten dementsprechend geprüft werden.

Gemäß Angaben des B-Planes wird das Maß der baulichen Nutzung durch eine Grundflächenzahl (GRZ) von 0,6 und eine Baumassenzahl (BMZ) von 6,0 bestimmt. Weitere Festsetzungen wie zum Beispiel die Geschossflächenzahl (GFZ) oder die Anzahl der möglichen Vollgeschosse werden nicht gemacht. Die GRZ gibt das Verhältnis zwischen Grundstücksfläche und überbaubarer Fläche an. Bei einer GRZ von 0,6 dürfen dementsprechend 60 % der Grundstücksfläche überbaut werden.⁹⁸ Im Kapitel 4.2.2.1 *Vorstellung des Beispielgrundstückes* wurde festgelegt, dass von der gesamten Grundstücksfläche des Baufeldes 8708 circa 2.500 m² für den Neubau der Wundheilkllinik parzelliert werden sollen. Tabelle 2 zeigt, dass eine Realisierung des Bauvorhabens mit dem in Kapitel 4.1 (S.34) konkretisierten Anforderungskatalog durchführbar ist und die festgelegte GRZ von 0,6 nicht überschritten wird.

⁹⁵ § 8, Satz 1 BauNVO.

⁹⁶ § 8, Satz 2 BauNVO.

⁹⁷ § 8, Satz 3 BauNVO.

⁹⁸ Vgl. Gondring, 2013, S.289.

baurechtl. Vorgaben:	GRZ	0,6
	Größe GS	2.500 m ²
	mögl. überbaubare Fläche	<u>1.500 m²</u>
Planungsdaten:	BGF je Geschoss	800 m ²
	Parkplatz (mit 20 Stellplätzen)	500 m ²
	gesamte überbaute Fläche	<u>1.300 m²</u>

Tabelle 2: Überprüfung des Maßes der baulichen Nutzung

(Quelle: eigene Darstellung)

Möglich wäre es bei einer Grundstücksgröße von 2.500 m² und einer vorgeschriebenen GRZ von 0,6 etwa 1.500 m² des Grundstücks zu überbauen (siehe Tabelle 2). Bei den Planungsdaten wird mit einer BGF von 800 m² je Geschoss ausgegangen und einem Parkplatz mit einer Größe von etwa 500 m². Dieser ist neben der BGF des Erdgeschosses bei der Überprüfung des Maßes der baulichen Nutzung ebenfalls zu berücksichtigen.⁹⁹ Die Zusammensetzung der Parkplatzflächen mit einer Größe von circa 500 m² wurde im Kapitel 4.1 (Konkretisierung des Anforderungskataloges, S.34) aufgeführt. Insgesamt ergibt sich durch den konkretisierten Anforderungskatalog somit eine überbaubare Fläche von 1.300 m². Die geplante überbaubare Fläche ist demzufolge kleiner als die mögliche überbaubare Fläche und eine Einhaltung der bauplanungsrechtlichen Vorgaben ist dementsprechend realisierbar.

Der B-Plan 9-16 nennt weitere textliche Festsetzungen, die hier allerdings nur auszugsweise aufgeführt werden. Die Höhe der Baukörper ist auf 18 m über der Geländeoberfläche begrenzt. Je nach Positionierung des Gebäudes ist eine Mindesthöhe von 12 m einzuhalten. Die genannte Mindesthöhe gilt für alle Objekte, die sich in einem Abstand von 20 m zur Straße Groß-Berliner Damm befinden bzw. an die Biotopfläche grenzen.¹⁰⁰ Hinsichtlich der Dachausführung werden im B-Plan ebenfalls textliche Festsetzungen getroffen. Die Dächer im Geltungsgebiet des B-Planes sollen als Flachdächer mit einer Dachneigung von weniger als 15 Grad ausgeführt und mit einer Extensivbegrünung versehen werden.¹⁰¹ Der Bebauungsplan nennt ebenfalls Festsetzungen hinsichtlich der durchzuführenden Bepflanzung. Die Stellplätze sind durch Bepflanzungsflächen zu gliedern und auf der Grundstücksfläche pro 1.000 m² ein Laubbaum mit vorgeschriebenem Durchmesser zu pflanzen.¹⁰²

⁹⁹ § 19, Satz 4 Bau NVO.

¹⁰⁰ Vgl. Anhang 6.

¹⁰¹ Vgl. Ziffer 13 des B-Plans 9-16 (Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), o.J.: Bebauungspläne online, http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/b-planverfahren/de/b-plaene_fisbroker.shtml, Abrufdatum: 29.07.2017).

¹⁰² Vgl. Ziffern 14-17 des B-Plans 9-16 (Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), o.J.: Bebauungspläne online, http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/b-planverfahren/de/b-plaene_fisbroker.shtml, Abrufdatum: 29.07.2017).

Neben den genannten Festsetzungen befinden sich im rechtskräftigen Bebauungsplan weitere Regelungen, die im Rahmen der Projektkonkretisierung berücksichtigt werden müssen, an dieser Stelle allerdings nicht von Relevanz sind.

4.2.2 Kostenschätzungen der Bereitstellungsvarianten

4.2.2.1 Miete

Ein wichtiger Entscheidungsfaktor bzgl. der optimalen Bereitstellungsvariante der Sonderimmobilie sind die monatlich zu erwartenden Kosten. Für die Bereitstellungsvariante der Miete bestehen diese Kosten aus der zu entrichtenden Nettokaltmiete der Mietfläche. Die Betriebs- und Nebenkosten finden keine Berücksichtigung, da diese bei den Bereitstellungsvarianten Kauf und Leasing in gleicher Höhe anfallen und somit für die Entscheidungsfindung nicht von Bedeutung sind. Der zu erwartende Mietzins wird im Regelfall durch die ortsübliche Vergleichsmiete abgebildet. Diese kann durch einen Vergleich der Nettokaltmiete ähnlicher Mietobjekte ermittelt werden. Voraussetzung ist, dass Informationen über Mietobjekte mit ähnlicher Größe, Ausstattung, Lage und Qualität vorhanden sind.¹⁰³ Die Wundheil klinik zählt zu den Sonderimmobilien. Aus diesem Grund ist die Anwendung der vorgestellten Vergleichswertmethode, aufgrund einer geringen Anzahl an Vergleichsobjekten, unter Vorbehalt durchzuführen. Ziel dieser Bachelorthesis ist unter anderem die Durchführung eines Selektionsprozesses zwischen den vorgestellten Bereitstellungsvarianten. Diese Selektion kann nur durchgeführt werden, wenn die zu erwartenden Kosten bei Anmietung der Wundheil klinik kalkulierbar sind. Aus diesem Grund findet die Vergleichswertmethode, trotz der erläuterten Einschränkungen hinsichtlich vergleichbarer Mietobjekte, Anwendung.

In den regelmäßig erscheinenden Marktberichten der führenden Maklerhäuser, wie zum Beispiel Jones Lang Lasalle, CBRE oder Colliers, sind keine Angaben über das Mietpreisniveau von Sonderimmobilien wie Krankenhäusern, Pflegeheimen oder Psychiatrien zu finden. Auch der Immobilienmarktbericht des Berliner Gutachterausschusses aus dem Jahr 2015/2016 macht zu der relevanten Immobilienart keine Angaben.¹⁰⁴ Aus diesem Grund wird die Internetseite des städtebaulichen Projektentwicklers, der Adlershof Projekt GmbH, sowie das Immobilienportal *ImmobilienScout24* verwendet, um nach vergleichbaren Mietobjekten zu recherchieren.

¹⁰³ Vgl. Grabow, Borchers, o.J.: Mlet-/Pachtmodelle – Was sind angemessene Mieten?, http://www.curacon.de/fileadmin/user_upload/pdf/themen_und_trends/themen/0215S_angemessene_Mieten.pdf, Abrufdatum: 29.07.2017.

¹⁰⁴ Vgl. Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt (Hrsg.), 2016: Immobilienmarkt Berlin 2015/2016 – Gutachterausschuss für Grundstückswerte in Berlin, S.45-47.

Für den Standort Adlershof wurden in Form einer Marktrecherche folgende Vergleichsmieten herausgearbeitet:

Objekt	Flächenart	Standort	Bau-jahr	Größe	Mietzins	Quelle
Am Oktagon	Büro / Labor	Adlershof	2016	880 m ²	11,90 €/m ²	Anh. 9
Wohnpark ViVa City	Büro / Praxis	Adlershof	2016	1.OG 641 m ² 2.OG 645 m ²	1.OG 11,90 €/m ² 2.OG 12,90 €/m ²	Anh. 10
Kap-Carré	Büro / Praxis	Reinickendorf	1997	971 m ²	12,50 €/m ²	Anh. 11
Durchschnittlicher Mietzins					12,30 €/m²	

Tabelle 3: Vergleichsobjekte am Standort Berlin

(Quelle: eigene Darstellung)

Wie in Tabelle 3 ersichtlich, befindet sich das Vergleichsobjekt *Am Oktagon* in Adlershof und wurde im Jahr 2016 errichtet. Es hat eine Gesamtfläche von 880 m² und ist Teil der größten Immobilien-Investition in Adlershof mit einer Fläche von insgesamt 60.000 m².¹⁰⁵ Der Campus für Gewerbe und Technologie besteht aus mehreren Gebäudekomplexen. Das Exposé im Anhang 9 zeigt, dass die angebotenen Flächen zum Gebäude B2 gehören und sich im Zustand des Erstbezuges befinden. Das Gebäude verfügt über einen Personenaufzug für bis zu 8 Personen und die angebotenen Flächen sind im 1. und 2. Obergeschoss. Die Gestaltung der Mietfläche ist in Zusammenarbeit mit dem Eigentümer und Projektentwickler, der immobilienexperten-ag, möglich und kann nach Mieterwunsch stattfinden. Der Mietzins liegt bei 11,90 €/m² und es findet keine nähere Angabe über die Flächenart statt (siehe Anhang 9). Die genaue Adresse des Objektes wird im Exposé nicht genannt. Der Campus *Am Oktagon* befindet sich jedoch zwischen Rudower Chaussee, Hermann-Dorner-Alle und James-Franck-Straße.¹⁰⁶ Mithilfe dieser Angaben kann festgestellt werden, dass die Entfernung zum Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm etwa 2 km beträgt.¹⁰⁷ Eine Vergleichbarkeit des Objektes *Am Oktagon* und der zu errichtenden Wundheilkllinik ist hinsichtlich Lage, Größe und Qualität somit gegeben.

¹⁰⁵ Vgl. Wista Management GmbH (Hrsg.), 2013: „Am Oktagon“ – Campus für Gewerbe und Technologie, <http://www.adlershof.de/news/am-oktagon-campus-fuer-gewerbe-und-technologie/>, Abrufdatum: 29.07.2017.

¹⁰⁶ Vgl. ebd.

¹⁰⁷ Vgl. Google (Hrsg.), 2017, Google Maps, Routenplanung Groß-Berliner Damm – James-Franck-Straße, 12489 Berlin, <https://www.google.de/maps>, Abrufdatum: 11.08.2017.

Das zweite Vergleichsobjekt *Wohnpark ViVa City* hat eine anmietbare Fläche von ca. 641 m² pro Geschoss, die als Büro-/Praxisfläche beschrieben wird. Das Objekt wurde im Jahr 2016 gebaut und soll zum 01.12.2017 erstmalig bezogen werden. Das Objekt befindet sich ebenfalls in Adlershof und ist Teil des Quartiers *VivaCity Adlershof*. In diesem Quartier soll es besonders der älteren Generation möglich sein, lange autark und selbstbestimmt leben zu können. Auf einer Nutzfläche von 16.000 m² entstehen unter anderem Wohnungen, Supermärkte und auch Dienstleistungsflächen wie die oben aufgeführte.¹⁰⁸ Die Mietflächen können mit zwei Personenaufzügen erreicht werden und befinden sich im 1. – 3. OG. Wie in Tabelle 3 angegeben variiert der Mietzins pro Geschoss und liegt im 1. OG bei 11,90 €/m², im 2. OG bei 12,20 €/m² und im 3. OG bei 12,50 €/m². In Tabelle 3 wurde lediglich der Zins des Obergeschosses 1 und 2 angegeben, da mithilfe dieser beiden Flächen eine gute Vergleichbarkeit zur benötigten Nutzungsfläche der Wundheilkllinik von ca. 1.200 m² möglich ist (siehe Anhang 10). Analog dem ersten Vergleichsobjekt (*Am Oktogon*) ist die Vergleichbarkeit mit der geplanten Wundheilkllinik in Bezug auf Lage, Größe und Qualität gegeben.

Das dritte Vergleichsobjekt ist das *Kap-Carré*, welches sich in Reinickendorf befindet und im Jahr 1997 gebaut wurde. Die Objektlage und -qualität kann somit nur bedingt mit dem Projektentwicklungsobjekt verglichen werden. Hinsichtlich der vergleichbaren Mietflächen sowie in Ermangelung weiterer Vergleichsobjekte findet das *Kap-Carré* bei der zu ermittelnden Durchschnittsmiete Berücksichtigung. Das gesamte Objekt verfügt insgesamt über Gewerbeflächen von 18.000 m² und erstreckt sich über sieben Geschosse. Es ist mit sieben Personenaufzügen ausgestattet und zählt, neben verschiedenen Einzelhändlern, auch Arztpraxen als Mieter. Die verfügbaren Flächen werden als Büro-/Praxiseinheiten bezeichnet und können daher mit der Wundheilkllinik verglichen werden (siehe Anhang 11).

Der Ausstattungsstandard der Wundheilkllinik kann durchaus mit dem, der in Tabelle 3 aufgeführten Objekte verglichen werden. Bei den Vergleichsobjekten ist eine Büro-/Praxisnutzung vorgesehen. Mit entsprechenden Umbaumaßnahmen könnte jedoch ebenfalls eine Kliniknutzung realisiert werden. Aus diesem Grund ist eine Übertragung des Mietzinses der Vergleichsobjekte auf die Projektidee möglich. Der durchschnittliche Mietzins der Objekte *Am Oktogon*, *Wohnpark ViVa City* sowie *Kap-Carré* liegt bei 12,30 €/m². Der genannte Mietzins berücksichtigt die voneinander abweichenden Mieten im 1. und 2. OG des Wohnparks *ViVa City*. Der Wert in Höhe von 12,30 €/m² dient als Richtgröße des zu erwartenden Mietzinses. Bei der Wundheilkllinik wird es sich um einen Neubau aus dem Jahr 2018 bzw. 2019 handeln. Bis zu diesem Zeitpunkt wird sich die Mietpreisentwicklung in Berlin aller Voraussicht nach weiter

¹⁰⁸Vgl. Kondor Wessels Holding GmbH (Hrsg.), o.J.: Vivacity Adlershof Berlin, <http://www.kondorwessels.com/index.php?id=3&timeline=1&idj=303>, Abrufdatum: 29.07.2017.

positiv entwickeln. Hinzukommt, dass die Vergleichsobjekte in den Jahren 2018/2019 nicht mehr als Neubauobjekte bezeichnet werden können und der aktuelle, durchschnittliche Mietzins daher nicht analog betrachtet werden kann. Aufgrund der zwei genannten Argumente wird der zu erwartende Mietzins der Klinikimmobilie voraussichtlich höher ausfallen. Für den weiteren Verlauf der wissenschaftlichen Arbeit wird daher mit einem Mietzins von 13,50 €/m² kalkuliert, damit im Zuge des Selektionsprozesses der Bereitstellungsvarianten eine möglichst realitätsnahe Vergleichbarkeit der Kosten durchgeführt werden kann.

Für das Praxisbeispiel der Wundheil klinik ergibt sich bei einem geschätzten Mietzins von 13,50 €/m² und einer Nutzungsfläche von ca. 1.200 m² eine monatliche Nettokaltmiete von circa

16.200 €.

4.2.2.2 Kauf

Bei der Bereitstellungsvariante Kauf fallen die monatlichen Kosten auf Seiten des Immobilieneigentümers in Form einer Finanzierungsrate an das jeweilige Kreditinstitut an. Die Höhe der Finanzierungsrate ist unmittelbar an eine Vielzahl von Faktoren geknüpft und muss pro Immobilie individuell berechnet werden. Zwingend erforderlich für die Angabe der Finanzierungsrate sind, neben den Grundstückskosten, die Erwerbs- bzw. Neubaufkosten der Immobilie. Für die durchzuführende Projektentwicklung wird auf dem Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm der Neubau einer Wundheil klinik beabsichtigt. Die zu erwartenden Neubaufkosten werden im Folgenden berechnet, damit im Anschluss die monatliche Finanzierungsrate des Eigentümers kalkuliert werden kann.

Die Neubaufkosten wurden mithilfe statistischer Kostenkennwerte vergleichbarer Gebäude ermittelt. Die Kennwerte werden jährlich vom BKI Baukosteninformationszentrum aktualisiert und liefern eine realitätsnahe Basis zur Kostenermittlung. Das Fachbuch unterscheidet zwischen insgesamt 74 verschiedenen Gebäudearten und die Wundheil klinik kann in die Kategorie *medizinische Einrichtungen* eingeordnet werden.¹⁰⁹ Die Kostenkennwerte werden pro Kostengruppe gemäß DIN 276 angegeben.¹¹⁰ Eine Ausnahme bildet die Kostengruppe 100 (Grundstück). Für diese Kostengruppe werden in der BKI keine Kennwerte genannt. Als

¹⁰⁹ Vgl. Verlagsgesellschaft Rudolf Müller GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2017: BKI Baukosten Gebäude + Bauelemente + Positionen Neubau 2017 – Kombi, https://www.baufachmedien.de/bki-baukosten-gebaeude-bauelemente-positionen-neubau-2017-kombi.html?gclid=EAlaIqobChMlwOzD0u-k1QIV6rztCh0N_Q4cEAAYASAAEg-Jsf_D_BwE, Abrufdatum: 29.07.2017.

¹¹⁰ Vgl. DIN 276.

Grundstückskosten wird in diesem Fall der Bodenrichtwert angesetzt. Die Bodenrichtwerte werden für das Bundesland Berlin von der Geschäftsstelle des Gutachterausschusses für Grundstückswerte erarbeitet und sind online auf dem Portal *Boris* einsehbar. Anhang 12 zeigt, dass der Bodenrichtwert des Beispielgrundstückes Groß-Berliner Damm bei 250 € pro Quadratmeter liegt. Neben den reinen Grundstückskosten fallen bei Erwerb eines Grundstückes zusätzlich Erwerbsnebenkosten an. Die Erwerbsnebenkosten ergeben sich aus der zu entrichtenden Grunderwerbsteuer, den Notar- und Grundbuchkosten sowie ggf. der Maklercourtage.¹¹¹ Die Grunderwerbsteuer im Bundesland Berlin liegt aktuell bei 6 %¹¹², die Provision des Maklers liegt in der Regel zwischen 2-4 % des Kaufpreises und die Notar- und Grundbuchkosten können mit einem Anteil von etwa 1,5 % angesetzt werden.¹¹³ Nach Berücksichtigung dieser Werte werden die Erwerbsnebenkosten in Tabelle 4 mit 10 % des Grundstückspreises angesetzt. Für die Kostengruppe 100 ergibt sich unter Berücksichtigung der Grundstückskosten sowie der Erwerbsnebenkosten eine Summe von 687.500 €.

Für die Kostengruppen 200 – 600 wurden, bei Berechnung der Neubaukosten, die Kostenkennwerte in €/Einheit vom Baukosteninformationszentrum übernommen. Hinsichtlich des Ausstattungsstandards wird eine Unterscheidung in *einfach, mittel und hoch* gemacht. Die Kennwerte der Tabelle 4 beziehen sich auf den Ausstattungsstandard *mittel*. Wie in Tabelle 4 ersichtlich liegen die Kostenkennwerte in Kostengruppe 200 (Herrichten und Erschließen) bei 23 €/Einheit, in KG 300 (Bauwerk – Baukonstruktion) bei 1.189 €/Einheit, in KG 400 (Bauwerk – Technische Anlagen) bei 515 €/Einheit, in KG 500 (Außenanlagen) bei 357 €/Einheit und in KG 600 (Ausstattung und Kunstwerke) bei 46 €/Einheit.¹¹⁴ Die Baunebenkosten (KG 700) werden vom Baukosteninformationszentrum nicht genannt. Sie haben erfahrungsgemäß eine Höhe von etwa 20 % der aufsummierten Kostengruppen 300 und 400. Dieser Erfahrungswert wird in Tabelle 4 ebenfalls angesetzt. Insgesamt ergibt sich für die Kostengruppen 200 – 700 eine Summe von 3.831.180 €. Der Betrag wird um einen Sicherheitsabschlag von 10 % reduziert, da eine Grobkalkulation unter Zuhilfenahme der BKI durchgeführt wird. Unter Berücksichtigung des Sicherheitsabschlages ergeben sich Gesamtkosten für Grundstück und Gebäude in Höhe von 4.135.562 € netto bzw.

4.921.319 € brutto¹¹⁵

¹¹¹ Gondring, 2013, S.756.

¹¹² Vgl. Senatsverwaltung für Finanzen (Hrsg.), o.J.: FAQ Grunderwerbsteuer, <https://www.berlin.de/sen/finanzen/steuern/informationen-fuer-steuerzahler/faq-steuern/artikel.9062.php#2>, Abrufdatum: 29.07.2017.

¹¹³ Vgl. Gondring, 2013, S.757.

¹¹⁴ Vgl. BKI Baukosteninformationszentrum (Hrsg.), 2017, S.153.

¹¹⁵ Bei einer MwSt. von zurzeit 19 % gem. § 12 UStG.

Baukostenrechnung für die Wundheil klinik (Typ medizinische Einrichtungen gem. BKI)				
Grundstücksgröße				2.500 m ²
Bruttogrundfläche		Immobilie		1.600 m ²
		Parkplatz		500 m ²
		Gesamt BGF		2.100 m ²
Kosten Grundstück				
KG	Kosten nach BKI	Einheit in m ²	Kostenkennwert in €/Einheit	Summe in €
100	Grundstück	2.500 m ²	250 €	625.000 €
	Erwerbsnebenkosten (10 %)			62.500 €
Summe Grundstück				687.500 €
Kostenschätzung Gebäude				
KG	Kosten nach BKI	Einheit in m ²	Kostenkennwert in €/Einheit	Summe in €
200	Herrichten und Erschließen	2.500 m ²	23 €	57.500 €
300	Bauwerk - Baukonstruktion	1.600 m ²	1.189 €	1.902.400 €
400	Bauwerk - Technische Anlagen	1.600 m ²	515 €	824.000 €
500	Außenanlagen	1.200 m ²	357 €	428.400 €
600	Ausstattung und Kunstwerke	1.600 m ²	46 €	73.600 €
700	Baunebenkosten (20 % der KG 300+400)	1.600 m ²		545.280 €
Summe Gebäude				3.831.180 €
10 % Sicherheitsabschlag wegen BKI				383.118 €
Gesamtsumme Gebäude				3.448.062 €
Gesamtkosten Gebäude mit Grundstück				
Summe KG 100				687.500 €
Summe KG 200 - 700				3.448.062 €
Summe KG 100 - 700 (netto)				4.135.562 €
zzgl. MwSt von derzeit 19 %				785.757 €
Summe KG 100 - 700 (brutto)				4.921.319 €

Tabelle 4: Baukostenrechnung der Wundheil klinik

(Quelle: eigene Darstellung)

Das Ergebnis der durchgeführten Baukostenrechnung bildet nun einen der notwendigen Parameter der Finanzierungsrechnung. Des Weiteren werden für die Finanzierung folgende Annahmen zugrunde gelegt: Die Gesamtinvestitionskosten werden zu 20 % mit Eigenkapital und zu 80 % mit Fremdkapital finanziert. Bei Gesamtinvestitionskosten in Höhe von 4.921.319 € ergibt sich dementsprechend ein Darlehensbetrag von 3.937.055 €, welcher ab 01.03.2018 abgerufen werden kann. Es wird eine Zinsbindung von 15 Jahren angesetzt und eine Tilgungsrate von 3 % pro Jahr bei einem Sollzinssatz von 2,3 %. Der Sollzinssatz fällt im vorliegenden

Praxisbeispiel verhältnismäßig hoch aus, da es sich um eine Spezialimmobilie in einer Randlage Berlins handelt. Das Risiko der Finanzierungsinstitute ist daher höher als bei Eigentums- bzw. Büroimmobilien und begründet den höheren Sollzins.

Unter Verwendung der genannten Parameter ergibt sich der in Anhang 13 ersichtliche Finanzierungsplan der InterHyp AG. Der Finanzierungsplan zeigt, dass die Gesamtlaufzeit des Darlehens bei 24 Jahren und 10 Monaten liegt. Am Ende der Zinsbindung wurden 2.113.294 € des Darlehens bereits getilgt und die noch offene Restschuld beträgt 1.823.762 €. Die monatliche Rate des Darlehens (siehe Anhang 14) und somit die zu erwartenden Kosten der Bereitstellungsvariante Kauf liegen für den Betreiber der Wundheil klinik monatlich bei circa

17.389 €.

4.2.2.3 Leasing

Die letzte im Rahmen dieser Bachelorthesis vorgestellte Bereitstellungsvariante bildet das Immobilienleasing. Die DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG (kurz: DAL) ist ein möglicher Finanzierungsdienstleister im Bereich des Immobilienleasings. Die DAL erarbeitet, je nach Kundenbedarf, Finanzierungsstrukturen und kann dabei auf die Sparkassen-Finanzgruppe als Finanzierer zugreifen.¹¹⁶ Ziel dieser wissenschaftlichen Arbeit ist es, eine möglichst praxisnahe und verlässliche Projektentwicklung darstellen zu können. Die zu erwartenden Kosten für die Bereitstellungsvariante Leasing sollten daher fundiert und realitätsnah sein. Aus diesem Grund hat die Autorin mit einem Regionalleiter der DAL ein Interview zum Thema geführt. Herr Michael Strauß leitet die Geschäftsstelle Leipzig und bietet seinen Kunden unter anderem Leasingkonzepte als Finanzierungsmöglichkeit an.¹¹⁷

Laut Aussagen von Herrn Strauß hat die DAL generell zwei Voraussetzungen, die vom Leasingnehmer zu erfüllen sind. Die erste und wichtigste Voraussetzung ist eine gute bis sehr gute Unternehmensbonität. Die DAL fungiert als Leasinggeber und gründet für jedes zu finanzierende Objekt eine eigenständige Unternehmensform als *GmbH & Co. KG*. Bei den Leasingkonzepten wird eine Laufzeit von ungefähr 25 Jahren angesetzt. Sollte der Leasingnehmer eine schlechte Bonität haben, ist die Wahrscheinlichkeit einer Zahlungsunfähigkeit hoch und der Leasingnehmer kann ggf. seinen Zahlungsverpflichtungen nicht länger nachkommen. Für den Leasinggeber stellt dies ein enormes wirtschaftliches Risiko dar, das nach Möglichkeit

¹¹⁶ Vgl. DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2016: Finanzierungsmanagement, <https://www.dal.de/de/services/finanzierungsmanagement>, Abrufdatum: 05.08.2017.

¹¹⁷ Vgl. DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2016: Repräsentanz Leipzig, <https://www.dal.de/de/unternehmen/standorte/leipzig>, Abrufdatum: 05.08.2017.

verhindert werden soll. Die Risikominimierung des Leasinggebers ist auch der Grund für die zweite, zu erfüllende Voraussetzung. Die DAL bevorzugt als Leasingnehmer Unternehmen, die neben einer Bonitätsstärke ebenfalls langfristig am Markt etabliert sind. Bei Unternehmen dieser Kategorie ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass sie auch in Zukunft marktfähig bleiben und somit ihre Zahlungsverpflichtungen erfüllen können.¹¹⁸

Beide Voraussetzungen können vom zukünftigen Klinikbetreiber aktuell nicht erfüllt werden. Für die Realisierung der Wundheilkllinik ist es geplant ein Unternehmen in einer noch zu definierenden Gesellschaftsform zu gründen. Dieses Unternehmen ist nach Ansicht der DAL allerdings weder bonitätsstark noch langfristig am Markt etabliert. Aus diesem Grund kann Herr Strauß die Erstellung eines Leasingkonzeptes durch die DAL nicht durchführen. Generell würde das geplante Bauvorhaben sehr gut in die Finanzierungsstruktur der DAL passen. Sobald der Betreiber etwa vier Wundheilkliniken erfolgreich am Markt positioniert hat, wäre die DAL bereit als Leasinggeber zu fungieren.¹¹⁹ Dieser erste durchgeführte Praxistest macht deutlich, dass es bei einer Realisierung des Projektes zu Schwierigkeiten kommen könnte, was die Suche nach einem geeigneten Finanzierungspartner angeht. Neben der DAL gibt es weitere Unternehmen, welche das Immobilienleasing anbieten und ggf. abweichende Anforderungen an die Leasingnehmer stellen.

Aufgrund dieser Tatsache wird im folgenden Teil eine Musterkalkulation durchgeführt. Ziel der Kalkulation ist es, die zu erwartenden Kosten bei Wahl der Bereitstellungsvariante Leasing auf Seiten des Leasingnehmers aufzeigen zu können und dementsprechend eine Vergleichbarkeit mit den Bereitstellungsvarianten Miete und Kauf schaffen zu können.

¹¹⁸ Gemäß Telefoninterview mit Herrn Michael Strauß (DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG) am 26.07.2017.

¹¹⁹ Gemäß Telefoninterview mit Herrn Michael Strauß (DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG) am 26.07.2017.

Bereitstellungsvariante Leasing	
Grundstückskosten (GS + Erwerbs-NK)	818.125 €
Gebäude	4.103.194 €
Gesamtinvestitionskosten	4.921.319 €
<u>davon Eigenleistung Leasingnehmer (20 %)</u>	<u>984.264 €</u>
Mietbemessungsbasis	3.937.055 €
Laufzeit in Jahren	25
FK-Anteil (100 %)	3.937.055 €
EK-Anteil (0 %)	0 €
Finanzierungsrestwert am Laufzeitende	0 €
Zahlungen p.a.	12
FK-Zinssatz p.a.	2,90%
anfängliche Tilgung p.a.	3,30%
FK-Annuität p.a.	244.097 €
FK-Annuität p.M.	20.341 €
VKB p.a. in % der GIK	0,30%
Verwaltungskostenbeitrag (VKB) p.a.	11.811 €
Leasingrate p.a. (inkl. VKB)	255.909 €
Leasingrate p.M. (inkl. VKB)	<u>21.326 €</u>

Tabelle 5: Musterkalkulation Leasing

(Quelle: eigene Darstellung)

Zur Durchführung der Musterkalkulation in Tabelle 5 war es notwendig, geltende Rahmenparameter festzulegen und bestimmte Annahmen zu treffen. Zu Beginn der Kalkulation werden die Grundstücks- und Gebäudekosten aufgeführt, welche summiert die Höhe der Gesamtinvestitionskosten bilden. Die Kosten dieser beiden Positionen werden aus der Baukostenrechnung in Tabelle 4 übernommen und ergeben Gesamtinvestitionskosten in Höhe von 4.921.319 €. Etwa 20 % der Gesamtinvestitionskosten sollen mit Eigenkapital finanziert werden und nach Berücksichtigung dieser Annahme liegt die Mietbemessungsbasis für das Immobilienleasing bei 3.937.055 €. Analog zu den Darlehensparametern ist eine Laufzeit von 25 Jahren gewünscht, nach welcher der Finanzierungsrestwert des Objektes bei 0 € liegt. Der Leasinggeber wird die gesamte Mietbemessungsbasis mit Fremdkapital finanzieren und der Leasingnehmer wendet, außer den aufgeführten Eigenleistungen in Höhe von 20 %, kein weiteres Eigenkapital auf. Aus Gründen der Vergleichbarkeit wird eine monatliche Zahlung der Verbindlichkeiten angesetzt. Als Fremdkapitalzinssatz werden 2,9 % pro Jahr angesetzt und die anfängliche Tilgung liegt bei 3,3 %. Die Höhe der Fremdkapitalannuität wurde, wie bereits im Kapitel 4.2.2.2 Kauf (S.48), mit dem Tilgungsrechner der InterHyp AG berechnet (siehe

Anhang 15) und liegt bei 20.341 € monatlich. Im Bereich des Leasings erhöht sich die genannte Rate um einen Verwaltungskostenbeitrag der Leasinggesellschaft. Im Praxisbeispiel wird ein Verwaltungskostenbeitrag von jährlich 0,3 % der Gesamtinvestitionskosten angesetzt. Dies führt zu einem Beitrag von 11.811 € pro Jahr und einer Leasingrate von jährlich 255.909 €. Bezüglich der Häufigkeit der Ratenzahlung wird eine monatliche Zahlung angestrebt. Unter Berücksichtigung dieser Annahme ergibt sich eine monatliche Leasingrate, welche die zu erwartenden Kosten der Bereitstellungsvariante Leasing bildet, von

21.326 €

4.3 Selektionsprozess der optimalen Bereitstellung

In den vorherigen Unterkapiteln wurde der Anforderungskatalog an die Wundheil klinik konkretisiert (Kap. 4.1, S.34) und anschließend am Praxisbeispiel Groß-Berliner Damm angewendet (Kap. 4.2, S.38). Im Zuge dieser Anwendung wurde das Beispielgrundstück vorgestellt und in Bezug auf den Mikrostandort näher analysiert. Die untersuchten Standortfaktoren waren die Lage des Grundstücks, die infrastrukturelle Erschließung und das Image des Mikrostandortes. In Ergänzung zur Mikroanalyse wurden weiterhin die baurechtlichen Gegebenheiten beschrieben und erläutert. Ziel beider Analysen war es festzustellen, ob eine Realisierung des geplanten Bauvorhabens am Standort Groß-Berliner Damm durchführbar ist. Der Neubau einer Wundheil klinik am Groß-Berliner Damm in Adlershof ist, sowohl aus Sicht der Mikroanalyse als auch anhand der vorliegenden baurechtlichen Gegebenheiten, möglich. Im Kapitel 5 *Handlungsempfehlung und Ausblick* wird die Möglichkeit einer Realisierung des Bauvorhabens detaillierter ausgeführt.

Die Entscheidung für eine Bereitstellungsvariante ist immer Teil der gewählten Unternehmensstrategie und hängt von der Situation des Unternehmens ab. Es ist nicht möglich eine allgemeingültige Empfehlung hinsichtlich der optimalen Bereitstellungsvariante zu geben. Der hier durchzuführende Selektionsprozess hat somit ausschließlich das Ziel die optimale Bereitstellungsvariante für die zu errichtende Wundheil klinik in Berlin herauszuarbeiten. Die Beurteilung der im folgenden aufgeführten Faktoren findet aus Sicht des Betreibers der Wundheil klinik statt. Die von ihm genannten Ziele und Anforderungen sollen bestmögliche Berücksichtigung finden.

4.3.1 Faktoren der Selektion

Im Kapitel 4.2.2 (S.45) wurden Kostenschätzungen der Bereitstellungsvarianten Miete, Kauf und Leasing durchgeführt. Die Kostenschätzungen sollen dem zukünftigen Betreiber einen ersten Eindruck der zu erwartenden Objektbereitstellungskosten geben. Die Kosten der Bereitstellung unterscheiden sich bei den drei vorgestellten Varianten zum Teil deutlich. Neben den erwähnten Kosten haben ebenfalls die in Kapitel 3.2.2 (S.28) aufgeführten Eigenschaften der Bereitstellungsvarianten einen Einfluss auf die Entscheidung. Die Vielzahl von Faktoren werden im vorliegenden Kapitel verglichen.

Die monatlich zu erwartenden Kosten der Objektbereitstellung sind aus Unternehmens- und Betreibersicht einer der wichtigsten Faktoren im Rahmen der Entscheidungsfindung. Die durchgeführte Kostenschätzung ergibt für die Bereitstellungsvariante Miete monatliche Kosten von 16.200 € (siehe Tabelle 6). Bei diesen Kosten handelt es sich um die Nettokaltmiete der Wundheil klinik bei einer Nutzungsfläche von 1.200 m² und einem Mietzins von 13,50 €/m². Der Mietzins wurde anhand von Angebotsmieten vergleichbarer Objekte ermittelt und um einen Neubauszuschlag erhöht. Für die Bereitstellungsvariante Kauf kann mit Bereitstellungskosten in Höhe von circa 17.389 € pro Monat gerechnet werden (siehe Tabelle 6). Bei den Kosten handelt es sich um Darlehenskosten, die aufgrund einer Neubaufinanzierung durch den Eigentümer, und gleichzeitigen Betreiber der Wundheil klinik, zu begleichen sind. Die finanzielle Belastung des Immobilienleasings beträgt auf Seiten des Betreibers etwa 21.326 € pro Monat (siehe Tabelle 6). Die Höhe der Leasingrate orientiert sich an den Gesamtinvestitionskosten des Objektes und ist an den Leasinggeber zu entrichten.

Bereitstellungsvariante	Kosten pro Monat	Quelle
Miete	16.200 €	Kap. 4.2.2.1
Kauf	17.389 €	Kap. 4.2.2.2
Leasing	21.326 €	Kap. 4.2.2.3

Tabelle 6: Objektbereitstellungskosten pro Variante

(Quelle: eigene Darstellung)

Werden die drei Bereitstellungsvarianten lediglich unter finanziellen Gesichtspunkten betrachtet, dann ist es für den Betreiber der Wundheil klinik am attraktivsten diese zu mieten. Die monatlichen Objektbereitstellungskosten haben bei der Variante Miete ein Delta von über 1.000 € im Vergleich zur Variante Kauf. Das Immobilienleasing ist im vorliegenden Fall die kostenintensivste Bereitstellungsvariante und im Vergleich zur Variante Miete monatlich mehr als 5.000 € teurer. Neben den aufgeführten Objektbereitstellungskosten fallen bei jeder der

genannten Varianten zusätzlich Betriebs- und Nebenkosten an. Diese finden im Rahmen des Selektionsprozesses keine Berücksichtigung, da sie bei allen Varianten in gleicher Höhe anfallen und für eine Entscheidungsfindung daher nicht von Bedeutung sind.

Neben dem finanziellen Aspekt haben die im Kapitel 3.2.2 (S.28) vorgestellten Elemente der verschiedenen Bereitstellungsvarianten ebenfalls Einfluss auf die Auswahl der optimalen Bereitstellung. Tabelle 7 nennt die zentralen Elemente der Bereitstellungsvarianten Miete, Kauf und Leasing und ermöglicht eine Vergleichbarkeit.

	Miete	Kauf	Leasing
Eigentum	nein	ja	nein, ggf. nach Vertragsende
Liquiditätsbedarf	keiner	hoch	keiner
Unternehmensbonität	Mietzins von Bonität unabhängig	Bonität beeinflusst FK-Kosten	Bonität beeinflusst Leasingraten
Finanzierungsbedarf	keiner	EK erforderlich	100 % fremdfinanziert
Spezifizierung der Immobilie	gering	groß	groß
Flexibilität während Besitz/Vertragsdauer	hoch	gering	gering
Wertveränderungen der Immobilie	gehen zu Lasten ET	betreffen Mieter nicht	profitiert von Wertsteigerung nach Ablauf Vertrag

Tabelle 7: Kernelemente der Bereitstellungsvarianten

(Quelle: eigene Darstellung i.A.a. Schalcher, 2003: Immobilienmanagement – Finanzierung und Bewirtschaftung von Geschäftsliegenschaften, S.64)

Die oben aufgeführte Tabelle 7 zeigt deutlich, dass zahlreiche weitere Faktoren bei der Wahl der Bereitstellungsvariante zu berücksichtigen sind. Als Eigentümer der Klinik fungiert der Betreiber lediglich, wenn er sich zum Kauf des Grundstückes und zum Neubau der Klinikimmobilie entscheidet. Wird das Objekt gemietet, ist der Betreiber nicht in der Rolle des Eigentümers. Bei der Variante Leasing hat er die Möglichkeit, nach Ablauf des Leasingvertrages Eigentümer der Immobilie zu werden. Im vorliegenden Praxisbeispiel möchte sich der Klinikbetreiber auf sein Kerngeschäft konzentrieren und ein Eigentumsverhältnis nach Möglichkeit umgehen.

Die Kapitalstrukturen eines Unternehmens müssen bei der Immobilienbereitstellung ebenfalls berücksichtigt werden. Um eine Immobilie inklusive Grundstück kaufen zu können, ist ein hoher Liquiditätsbedarf auf Seiten des Unternehmens erforderlich. Ohne eine ausreichende Menge an liquider Mittel wird es dem Unternehmen schwerfallen, Fremdkapital von Finanzierungsinstituten zu erhalten. Der Klinikbetreiber wird für den Aufbau der Wundheil klinik ein Unternehmen gründen. Das Unternehmen wird unmittelbar nach der Gründung mit einer vergleichsweise niedrigen Liquidität ausgestattet sein und benötigt eine Bereitstellungsvariante, für die eine solche Kapitalstruktur akzeptabel ist.

Neben der vorhandenen Liquidität ist ebenfalls die Unternehmensbonität von Bedeutung. Bonitätsstarke Unternehmen erhalten attraktivere Finanzierungsangebote und können den Kauf einer Immobilie somit insgesamt günstiger durchführen. Bei der Bereitstellungsvariante Miete hingegen hat die Bonität eines Unternehmens keine Auswirkungen auf die Höhe des Mietzinses. Des Weiteren ist bei dieser Variante kein Liquiditätsbedarf erforderlich und es muss kein Eigenkapital zur Finanzierung eingebracht werden. Das Immobilienleasing bildet hinsichtlich der Kapitalstrukturen die Mitte zwischen den Varianten Kauf und Miete. Die Höhe der Leasingrate errechnet sich ähnlich der Höhe einer Darlehensrate. Aus diesem Grund ist für eine attraktive Leasingrate eine gute Unternehmensbonität von Vorteil. Der Finanzierungs- und Liquiditätsbedarf ist jedoch, genau wie bei der Miete, nicht vorhanden. Beim Leasing wird das Objekt zu 100 % fremdfinanziert und es sind somit keine liquiden Mittel erforderlich.¹²⁰

Die Flexibilität des Betreibers während der Nutzung unterscheidet sich bei den Varianten ebenfalls. Bei den Varianten Kauf und Leasing ist das Maß an Flexibilität sehr gering. Dem Eigentümer bzw. Leasingnehmer ist kein flexibles Handeln möglich, da die geschlossenen Verträge langfristig sind und ein vorzeitiger Ausstieg in der Regel nicht möglich ist. Wird ein Objekt vom Betreiber angemietet, ist die Flexibilität wesentlich höher. Mietverträge haben eine vergleichsweise kurze Laufzeit und der Betreiber hat somit die Möglichkeit, auf bestimmte Marktsituationen reagieren zu können.¹²¹ Für den Betreiber der Wundheil klinik ist ein hohes Maß an Flexibilität wichtig. Die zu errichtende Wundheil klinik ist die erste Klinik ihrer Art und der Klinikerfolg zeigt sich erst nach Aufnahme des Betriebes. Damit auf Marktgegebenheiten reagiert werden kann und bei einem ausbleibenden Erfolg keine langfristigen Zahlungen zu leisten sind, sollte bei der optimalen Bereitstellungsvariante Flexibilität gewährleistet sein.

¹²⁰ Vgl. Schalcher, 2003, S.64.

¹²¹ Vgl. ebd.

Die von Schalcher erstellte Tabelle nennt weitere Elemente der Bereitstellungsvarianten, die miteinander verglichen werden können.¹²² Für den durchzuführenden Selektionsprozess werden die genannten Elemente als ausreichend angesehen. Ergänzend sollte im Rahmen des Selektionsprozesses jedoch zusätzlich das unternehmerische Risiko der Varianten berücksichtigt werden. Aus Betreibersicht ist ein geringes unternehmerisches Risiko erstrebenswert. Bei der Bereitstellungsvariante Miete ist das Risiko im Vergleich zu den Varianten Kauf und Leasing als gering einzustufen. Das unternehmerische Risiko ist unter anderem an die Flexibilität geknüpft und bei einer eher starren Bereitstellungsvariante ist auch das Risiko höher.

4.3.2 Nutzwertanalyse

Im Kapitel 4.3.1 (S.55) wird deutlich, dass der Selektionsprozess der optimalen Bereitstellungsvariante von vielen Faktoren beeinflusst wird. Die Bewertungskriterien sind nicht alle monetär messbar und die Entscheidungsfindung ist daher komplex. Damit trotzdem eine begründete Entscheidungsfindung durchführbar ist, bietet sich als Kosten-Nutzen-Untersuchung die Nutzwertanalyse an.¹²³ Bei der Nutzwertanalyse werden Kriterien definiert, die zur Entscheidungsfindung von Bedeutung sind. Diese Kriterien werden anschließend prozentual gewichtet und ergeben aufsummiert 100 %. Im Praxisbeispiel werden die definierten Kriterien pro Bereitstellungsvariante mit Punkten von 1-10 versehen. Die Vergabe der Punkte findet je nach Zielerfüllungsgrad des einzelnen Kriteriums statt. 10 Punkte entsprechen einem vollständigen Zielerfüllungsgrad und 1 Punkt steht demzufolge für einen sehr geringen Zielerfüllungsgrad. In der durchgeführten Nutzwertanalyse orientiert sich die Vergabe der Punkte an den in Kapitel 3.2.2 (S.28) aufgezeigten Eigenschaften der drei Bereitstellungsvarianten sowie den in Tabelle 7 erläuterten Kernelementen der verschiedenen Varianten. Jedes Kriterium der Nutzwertanalyse wird pro Bereitstellungsvariante geprüft und anschließend entsprechend des Grades an Zielerfüllung mit einer Punktzahl versehen. Die einzelnen Punkte werden anschließend mit der prozentualen Gewichtung des Kriteriums multipliziert und ergeben Teilnutzwerte. Die Teilnutzwerte werden pro Bereitstellungsvariante addiert und ergeben einen Gesamtnutzwert.¹²⁴ Nach Durchführung der Nutzwertanalyse ergeben sich für das Praxisbeispiel drei Gesamtnutzwerte, die miteinander verglichen werden. Der höchste Gesamtnutzwert zeigt, welche Bereitstellungsvariante, unter Berücksichtigung der aufgeführten Kriterien, für die vorliegende Projektentwicklung am besten geeignet ist.

¹²² Vgl. Schalcher, 2003, S.64.

¹²³ Vgl. Pfnur, 2011. S.72f.

¹²⁴ Vgl. Gondring, 2013, S.259.

Tabelle 8 zeigt die Nutzwertanalyse der drei Bereitstellungsvarianten Miete, Kauf und Leasing für die Realisierung einer Wundheil klinik am Standort Berlin. Die aufgestellten Kriterien ergeben sich aus den Bedürfnissen des Klinikbetreibers. Möglichst niedrige Bereitstellungskosten sind das wichtigste Kriterium und werden entsprechend gewichtet (30 %). Weiterhin soll aus Gründen der möglichst hohen Flexibilität (20 %) das Eingehen von Eigentumsverhältnissen vermieden werden (5 %). Für die Wundheil klinik wird ein neues Unternehmen gegründet, welches zu Beginn über eine niedrige Liquidität verfügt (10 %), eine eher geringe Unternehmensbonität aufweist (15 %) und, in Bezug auf die Objektbereitstellung, einen niedrigen Eigenkapitalbedarf anstrebt (10 %). Entsprechend dieser Kriterien werden die drei Bereitstellungsvarianten bewertet. Das unternehmerische Risiko soll bei der gewählten Bereitstellungsvariante gering sein und wird mit einer Gewichtung von 10 % angesetzt.

Kriterien	Gewicht	Miete		Kauf		Leasing	
		Punkte	Gesamt	Punkte	Gesamt	Punkte	Gesamt
niedrige Bereitstellungskosten	30%	8	2,4	6	1,8	3	0,9
Vermeidung von ET-Verhältnissen	5%	10	0,5	1	0,05	6	0,3
niedrige Liquidität	10%	7	0,7	3	0,3	7	0,7
geringe Bonität	15%	7	1,05	3	0,45	4	0,6
niedriger EK-Bedarf	10%	8	0,8	3	0,3	8	0,8
hohes Maß an Flexibilität	20%	8	1,6	3	0,6	4	0,8
geringes unternehmerisches Risiko	10%	8	0,8	4	0,4	5	0,5
	100%		7,85		3,9		4,6

Tabelle 8: Nutzwertanalyse der Bereitstellungsvarianten

(Quelle: eigene Darstellung)

Nach Durchführung der Bewertung und anschließender Multiplikation der Teilnutzwerte mit der prozentualen Gewichtung ergeben sich drei Gesamtnutzwerte. Der Gesamtnutzwert einer Variante kann bei maximal 10 liegen, da ein Punktesystem von 1 – 10 verwendet wurde. Wie in Tabelle 8 ersichtlich erreicht die Variante Miete den höchsten Gesamtnutzwert mit 7,85 Punkten. Die Variante Leasing hat einen Gesamtnutzwert von 4,6 und bei der Variante Kauf liegt der Wert bei 3,9 Punkten. Anhand der durchgeführten Nutzwertanalyse wird deutlich, dass für die zu planende Wundheil klinik die Variante Miete die optimale Möglichkeit der Objektbereitstellung darstellt. In der Nutzwertanalyse wurden neben den finanziellen Aspekten auch die übrigen entscheidungsrelevanten Parameter berücksichtigt. Das Ergebnis des Selektionsprozesses ist somit fundiert und für die vorliegende Projektentwicklung einer Wundheil klinik in Berlin wird empfohlen, die Objektbereitstellung in Form eines Mietverhältnisses anzustreben.

5. Schlussteil

Die Intention des vorliegenden Schlussteils ist es, die im Verlauf dieser Bachelorthesis herausgearbeiteten Einzelergebnisse zu einem Gesamtergebnis zu bündeln, um anschließend eine Handlungsempfehlung geben zu können. Im zweiten Teil dieses Kapitels wird ein Ausblick gegeben, der die zukünftige Entwicklung der geplanten Wundheil klinik in Berlin und gegebenenfalls in weiteren Städten Deutschlands aufzeigt.

5.1 Handlungsempfehlung

Innerhalb der deutschen Gesellschaft bilden die chronischen Wunden eine eher unbekanntere Krankheit, die nicht zu den sogenannten Volkskrankheiten zählt. Die betroffenen Personen sind im Durchschnitt 75 Jahre alt und leiden teilweise jahre- oder sogar jahrzehntelang an den schmerzhaften Unterschenkelgeschwüren. Die medizinische Wundheilbehandlung unterscheidet zwischen der traditionellen und der modernen Behandlungsmöglichkeit. Beide Formen der Wundheilung sind zurzeit Gegenstand öffentlicher Diskussionen, die zum Großteil monetär getrieben sind und auf Seiten der Patienten zu Unsicherheit und Verwirrung hinsichtlich der optimalen Behandlungsmöglichkeit führen. Mit der zu entwickelnden Wundheil klinik soll den Betroffenen diese Unsicherheit, und vor allem das Leiden, genommen werden. Der potentielle Klinikbetreiber hat sowohl an die Immobilie als auch an die Lage des Objektes bestimmte Erwartungen, die es im Rahmen der Projektentwicklung zu berücksichtigen galt (siehe Kap. 2.2, S.16).

Der Aufbau einer Klinik, speziell für Menschen mit chronischen Wunden, muss unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten genau untersucht werden. Die in Kapitel 3 durchgeführte Markt- und Standortanalyse liefert Argumente, welche die Gründung einer Klinik am Standort Berlin unterstützen (siehe Kap. 3, S.19). Innerhalb der deutschen Bevölkerung haben etwa 575.000 Personen chronische Wunden und benötigen in regelmäßigen Abständen eine ambulante Behandlung. Unter besonders stark ausgeprägten chronischen Wunden leiden von der genannten Anzahl circa 82.000 Personen. Dies hat zur Folge, dass neben der ambulanten zum Teil ebenfalls eine stationäre Behandlung erforderlich ist. Die zu errichtende Wundheil klinik soll sowohl stationäre als auch ambulante Behandlungen anbieten. Der Objektstandort der Klinik soll sich in Berlin befinden. In Berlin leiden knapp 25.000 Personen an einem Unterschenkelgeschwür, davon haben etwa 3.500 eine stark ausgeprägte chronische Wunde. Der genannte Personenkreis bildet die Zielgruppe der Wundheil klinik und es zeigt sich deutlich, dass ein Behandlungsbedarf für Patienten mit chronischen Wunden in der Metropolregion Berlin vorhanden ist. Die stationären Patienten der Klinik werden aller Wahrscheinlichkeit nach

zum Teil ebenfalls aus dem gesamten Bundesgebiet und Teilen Osteuropas nach Berlin reisen, da der Klinikbetreiber als Experte auf dem Gebiet der Wundheilung bekannt ist.

Die Wettbewerbssituation am Standort Berlin ist gegeben. Insgesamt gibt es in Berlin 75 Ärzte/Ärztinnen, die Venenheilkunde (Phlebologie) als Fachgebiet haben. Die genannte Zahl bedeutet allerdings nicht analog, dass eine Spezialisierung auf chronische Wunden vorliegt. Im Bereich der stationären Wundheilbehandlung kann diese Dienstleistung in 37 Krankenhäusern abgerufen werden, von denen allerdings keines eine reine Wundheilklinik ist. Der Wettbewerb am Standort ist demzufolge vorhanden, es liegt allerdings nach Einschätzungen bisher keine vollständige Sättigung des Marktes vor. Die zukünftige Trendentwicklung ist für den Aufbau einer Wundheilklinik vorteilhaft. Der demographische Wandel führt zu einer älter werdenden Gesellschaft und der Anteil der Personen über 65 Jahren wird im Jahr 2034 prognostiziert bei etwa 30 % liegen. 2014 machte diese Bevölkerungsgruppe einen Anteil von 21 % der deutschen Gesellschaft aus. Die steigende Zahl an älteren Personen führt im gleichen Zuge zu einem Anstieg der Patienten mit chronischen Wunden und zieht somit eine Bedarfserhöhung an Behandlungsmöglichkeiten nach sich.

Der Makrostandort Berlin ist für den Aufbau einer Wundheilklinik sehr gut geeignet. Als Bundeshauptstadt ist Berlin für Innovationen und Weiterentwicklung bekannt und verfügt über ein positives Image. Ein neuartiges Klinikkonzept, wie das der Wundheilklinik, kann in Berlin ideal getestet werden. Die verkehrstechnische Infrastruktur ermöglicht außerdem eine gute Erreichbarkeit mit dem PKW, dem ÖPNV und dem Flugzeug. Dieser Aspekt ist für den Klinikbetreiber von großer Bedeutung. Sowohl den Einwohnern Berlins, als auch den Patienten aus dem Bundesgebiet und dem europäischen Ausland soll eine gute Erreichbarkeit der Klinik ermöglicht werden. Diese Anforderung erfüllt Berlin in hohem Maß.

Im Rahmen der Markt- und Standortanalyse wurde herausgearbeitet, dass die Gründung einer Wundheilklinik am Standort Berlin zu empfehlen ist. Auch aufgrund der zukünftigen Trendentwicklung ist mit einer stagnierenden oder sinkenden Zahl an Patienten mit chronischen Wunden nicht zu rechnen. Der Standort Berlin bietet dabei die optimalen Rahmenbedingungen ein neuartiges Klinikkonzept in Form der Wundheilklinik am Markt zu positionieren.

Nachdem die theoretischen Grundlagen geschaffen und abgeprüft wurden, wurde der Anforderungskatalog des Klinikbetreibers konkretisiert (Kap. 4.1, S.34), um eine Anwendung am Beispielgrundstück Groß-Berliner Damm durchführen zu können (Kap. 4.2, S.38). Der Mikrostandort Berlin-Adlershof wird für die Wundheilklinik als geeignet angesehen. Das Grundstück befindet sich in unmittelbarer Nähe zu einem Natur- und Landschaftspark und liegt innerhalb

eines Gewerbegebietes. Dieser Gebietscharakter lässt Gewerbebetriebe zu, die einen bestimmten Geräuschpegel nicht überschreiten. Das geplante Bauvorhaben ist auf dem Grundstück allerdings nur im Ausnahmefall zulässig, da es nicht zu den generell zulässigen Gewerbebetrieben gemäß BauNVO zählt. Bevor weitergehende Planungen stattfinden, wird empfohlen die Realisierbarkeit der Klinik im Rahmen einer Bauvoranfrage zu prüfen. Das baurechtlich vorgegebene Maß der baulichen Nutzung ist mit den geplanten Parametern der Wundheilkllinik vereinbar und könnte somit wie geplant, und vom Klinikbetreiber gewünscht, realisiert werden.

Bei einer Realisierung der Wundheilkllinik ist es von zentraler Bedeutung, die optimale Bereitstellungsvariante für das individuelle Vorhaben herauszuarbeiten. Die wissenschaftliche Arbeit beschränkt sich auf die Bereitstellungsvarianten Miete, Kauf und Leasing und nachdem diese aus theoretischer Sicht beleuchtet wurden, fand eine Kostenschätzung je Bereitstellungsvariante statt (Kap. 4.2.2, S.45). Bei allen drei Varianten wird davon ausgegangen, dass es sich bei der Wundheilkllinik um einen Neubau und kein Bestandsgebäude handelt. Die Grundstücks- und Neubaukosten wurden mithilfe des BKI Baukosten Informationszentrums berechnet und liegen brutto bei 4.921.319 €. Mithilfe der kalkulierten Baukosten konnten anschließend die monatlichen Zahlungsbelastungen der Varianten Kauf und Leasing errechnet werden. Die monatliche Zahlungsbelastung der Variante Miete wurde anhand von Vergleichsobjekten ermittelt. Anschließend fand ein Selektionsprozess der drei vorgestellten Varianten statt (Kap.4.3, S.54). Aufgrund der Vielzahl von Bewertungs- und Vergleichskriterien wurde eine Nutzwertanalyse aufgestellt, damit eine fundierte Selektion gewährleistet ist (Kap. 4.3.2, S.58). Das Resultat der Nutzwertanalyse war, dass für die zu entwickelnde Wundheilkllinik die Bereitstellungsvariante Miete empfohlen wird. Diese Handlungsempfehlung wird anhand verschiedener Argumente begründet. Ein wichtiges Argument sind die vergleichsweise niedrigen Bereitstellungskosten mit etwa 16.200 € monatlich. Des Weiteren ist die Bereitstellungsvariante Miete zu empfehlen, da für die Wundheilkllinik ein Unternehmen in einer noch zu definierenden Gesellschaftsform gegründet werden soll und somit eine eher niedrige Liquidität und Bonität vorhanden sind. Diese beiden Kriterien sind besonders für die Höhe der Bereitstellungsvarianten Kauf und Leasing ausschlaggebend. Weiterhin sind für den Klinikbetreiber ein hohes Maß an Flexibilität und ein möglichst geringes unternehmerisches Risiko wünschenswert. Diese beiden Kriterien werden bei der Anmietung eines Objektes erfüllt.

Final kann festgehalten werden, dass der Aufbau einer Wundheilkllinik am Standort Berlin-Adlershof aus Sicht der Immobilienprojektentwicklung empfohlen wird. Hinsichtlich der Bereitstellungsvarianten stellt die Form der Miete im vorliegenden Fall die ideale Objektbereitstellungsmöglichkeit dar und sollte daher angestrebt werden.

5.2 Ausblick

Das langfristige Ziel des Berliner Facharztes ist es, in Deutschland weitere Wundheilkliniken aufzubauen. Die vorgestellte Projektentwicklung der Klinik am Standort Berlin soll dabei zeigen, ob eine Realisierung der Projektidee auch wirtschaftlich erfolgreich und lohnenswert ist. Wenn die Klinik in Berlin erfolgsbringend betrieben wird und eine Expansion durchgeführt werden soll, dann kann der in Kapitel 4.1 (S.34) konkretisierte Anforderungskatalog auf andere Standorte übertragen werden. Neben dem Anforderungskatalog ist besonders eine gute verkehrstechnische Infrastruktur Voraussetzung für eine Realisierung der Klinik. Nach Einschätzung der Autorin ist eine gute verkehrstechnische Infrastruktur in den übrigen Top 7-Städten Deutschlands¹²⁵ ebenfalls gegeben. Diese Aussage müsste jedoch im Rahmen weiterer Projektentwicklungen tiefergehend geprüft und analysiert werden. Die Positionierung der Wundheilklinik in einer Großstadt ist erforderlich. Neben den stationären Patienten hängt der Klinik-erfolg ebenfalls von den ambulanten Patienten ab. Innerhalb der deutschen Bevölkerung haben ein Anteil von ungefähr 0,7 % chronische Wunden. Um eine wirtschaftlich lohnenswerte Zahl an ambulanten Patienten behandeln zu können, ist somit eine gewisse Einwohneranzahl notwendig. Ab welcher Einwohnerzahl der Break-Even-Point erreicht werden würde, könnte nach Realisierung der Klinik in Berlin errechnet werden. Zum aktuellen Zeitpunkt kann darüber keine begründete Aussage getroffen werden.

Wird die Realisierung der Wundheilklinik, sowie gegebenenfalls weiterer Kliniken, langfristig betrachtet, sind auch von der Bereitstellungsvariante Miete abweichende Formen der Objektbereitstellung denkbar. Sobald die erste Wundheilklinik die Anlaufphase gut überstanden hat und sich ein Unternehmenserfolg abzeichnet, sind auch der Kauf und das Leasen einer Klinik denkbar. Im Rahmen des geführten Telefoninterviews gab Herr Strauß von der DAL Deutschen Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG an, dass das Immobilienleasing einer Wundheilklinik denkbar ist, wenn es sich nicht um die erste ihrer Art handelt und die bestehenden Kliniken wirtschaftlich erfolgreich sind. Hintergrund ist, dass der Leasinggeber somit die Möglichkeit hat, eine bessere Einschätzung der Unternehmensbonität durchführen zu können. Aus diesem Grund wäre die optimale Bereitstellungsvariante bei der Gründung weiterer Kliniken neu zu bewerten und die hier ermittelten Ergebnisse könnten nicht eins zu eins übertragen werden.

¹²⁵ Vgl. Statista (Hrsg.), 2017: Entwicklung der Spitzenmieten in den Top 7-Bürostandorten in Deutschland von 2015 bis 2017 (in Euro pro Quadratmeter), <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/173730/umfrage/mietentwicklung-in-den-top-7--buerestandorten/>, Abrufdatum: 12.08.2017.

Literaturverzeichnis

Gedruckte Quellen:

BKI Baukosteninformationszentrum (Hrsg.), 2017: BKI Baukosten 2017 Neubau – Statistische Kostenkennwerte für Gebäude, Stuttgart

Börner-Kleindienst, Michael, 2006: Health-Care-Immobilien – Träger, Leistungen, Typologien und Investoren; Falk und Falk (Hrsg.), Handbuch Gewerbe- und Spezialimmobilien, Köln, S. 327 – 358

Börner-Kleindienst, Michael, 2006: Vom Pavillon zu modularen Strukturen; Debatin, Goyen und Schmitz (Hrsg.), Zukunft Krankenhaus: Überleben durch Innovation, Berlin, S. 244 – 282

Brauer, Kerry-U., 2009: Immobilienprojektentwicklung; Brauer, Kerry-U. (Hrsg.), Grundlagen der Immobilienwirtschaft – Recht, Steuern, Marketing, Finanzierung, Bestandsmanagement, Projektentwicklung, Wiesbaden, S. 609 – 658

Brinkmann, Carsten und Begemann, Stefan, 2005: Bewertung von Kliniken; Bienert (Hrsg.), Bewertung von Spezialimmobilien – Risiken, Benchmarks und Methoden, Wiesbaden, S. 795 – 812

Gondring, Hanspeter, 2013: Planen, Bauen, Betreiben; Gondring, Hanspeter (Hrsg.), Immobilienwirtschaft – Handbuch für Studium und Praxis, München, S. 243 - 355

Heyer, Anna Kristina, 2016: Versorgungsepidemiologie des Ulcus cruris in Deutschland – Erkrankungshäufigkeit, Versorgungsqualität und Prädiktoren der Wundheilung, Wiesbaden

Heyer, Kristina und Augustin, Matthias, 2014: Therapie chronischer Wunden – Schwerpunkt Ulcus cruris; Sauer, Rothgang und Glaeske (Hrsg.), BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2014, Siegburg, S.85 - 106

Kalusche, Wolfdietrich, 2015: Projektentwicklung von Immobilien; Schmoll, Fritz, genannt Eisenwerth (Hrsg.), Basiswissen Immobilienwirtschaft, München, S.1155 - 1194

Kröger, Knut und Dissemond, Joachim, 01/2017: Therapie des Ulcus cruris venosum - Kompressionsmanagement wichtiger als Wundmanagement, In: Sani-Info Sani-Welt MTD, S.20 – 234

Oswald, Josef Sebastian, 2003: Kostenkalkulation für Leistungen im Krankenhaus – Dargestellt am Beispiel der Behandlung chronischer Wunden (Ulcus cruris und Ulcus decubitus), Frankfurt am Main

Pfnür, Andreas, 2011: Modernes Immobilienmanagement – Immobilieninvestment, Immobilienennutzung Immobilienentwicklung und -betrieb, Heidelberg

Pfnür, Andreas, 2002: Betriebliche Immobilienökonomie, Heidelberg

Pommer, Alexandra, 2007: Entscheidungsunterstützung in der Projektentwicklung; Bernd Nentwig (Hrsg.), Schriftenreihe Bau- und Immobilienmanagement Band 6, o.A., S.21 – 40

Presse- und Informationsamt des Landes Berlin (Hrsg.), 2015: Berlin eine Erfolgsgeschichte, Berlin

Schalcher, Hans-Rudolf, 2013: Teil B: Immobilienentwicklung; Kammer Unabhängiger Bauherrenberater KUB (Hrsg.), Immobilienmanagement – Handbuch für Immobilienentwicklung, Bauherrenberatung, Immobilienbewirtschaftung, Zürich, S.77 - 200

Schalcher, Hans-Rudolf, 2003: Immobilienmanagement – Finanzierung und Bewirtschaftung von Geschäftsliegenschaften, Zürich

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), 2016: BerlinStrategie 2.0, Berlin

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt (Hrsg.), 2016: Immobilienmarkt Berlin 2015/2016 – Gutachterausschuss für Grundstückswerte in Berlin, Berlin

Stuber, Barbara V., 2003: Neubau, Kauf, Miete oder Leasing?; Hans-Rudolf Schalcher (Hrsg.), Immobilienmanagement - Finanzierung und Bewirtschaftung von Geschäftsliegenschaften, Zürich, S.49 - 69

Tautenhahn, J. und Piatek, S., 2001: Wundauflagen; Lippert, Hans (Hrsg.), Wundatlas – Kompendium der komplexen Wundbehandlung, Heidelberg, S.68 - 91

Internetquellen:

ALHO Holding GmbH (Hrsg.), o.J: ALHO Systembau GmbH – Seit 50 Jahren Ihr Partner für Modulbau; <https://www.alho.com/de/unternehmen>, Abrufdatum: 18.07.2017

BerlinOnline Stadtportal GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2017: Brancheninformationen – Industrie- und Dienstleistungsstandort Berlin, <https://www.berlin.de/wirtschaft/wirtschaftsstandort/branchen/3697179-3671597-Brancheninformationen.html>, Abrufdatum: 24.07.2017

BerlinOnline Stadtportal GmbH & Co. KG (Hrsg.), o.A.: Öffentlicher Nahverkehr in Berlin; <https://www.berlin.de/tourismus/infos/nahverkehr/>, Abrufdatum: 24.07.2017

Bezirksamt Treptow-Köpenick von Berlin (Hrsg.), o.J.: Bezirksregion Adlershof, <https://www.berlin.de/ba-treptow-koepenick/politik-und-verwaltung/service-und-organisationseinheiten/sozialraumorientierte-planungskoordination/artikel.101947.php>, Abrufdatum: 29.07.2017

Cadolto Fertiggebäude GmbH & Co. KG (Hrsg.), o.J.: Unternehmen – Willkommen bei Cadolto; <http://www.cadolto.com/unternehmen/>, Abrufdatum: 18.07.2017

DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2016: Finanzierungsmanagement – Die Strukturierungs- und Arrangierungskompetenz der DAL, <https://www.dal.de/de/services/finanzierungsmanagement>, Abrufdatum: 05.08.2017

DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG (Hrsg.), 2016: Repräsentanz Leipzig, <https://www.dal.de/de/unternehmen/standorte/leipzig>, Abrufdatum: 05.08.2017

Flughafen Berlin Brandenburg GmbH (Hrsg.), 2017: Anfahrt mit dem Auto; <http://www.berlin-airport.de/de/reisende-txl/an-und-abreise/auto/index.php>, Abrufdatum: 18.07.2017

Grabow, Jan und Borchers, Matthias, o.J.: Miet-/Pachtmodelle – Was sind angemessene Mieten?, http://www.curacon.de/fileadmin/user_upload/pdf/themen_und_trends/themen/0215S_angemessene_Mieten.pdf, Abrufdatum: 29.07.2017

IHK Berlin (Hrsg.), o.J.: Arbeitsmarkt – Beschäftigung und Arbeitslosigkeit, https://www.ihk-berlin.de/politische-positionen-und-statistiken_channel/ZahlenundFakten/Highcharts_Berliner_Wirtschaft_in_Zahlen/arbeitsmarkt_einkommen/3440524, Abrufdatum: 24.07.2017

Knittel, Tjark (Hrsg.), 2017: Bezirke in Berlin, https://www.in-berlin-brandenburg.com/Berliner_Bezirke/, Abrufdatum: 24.07.2017

Kondor Wessels Holding GmbH (Hrsg.), o.J.: Vivacity Adlershof Berlin, <http://www.kondor-wessels.com/index.php?id=3&timeline=1&idpj=303>, Abrufdatum: 29.07.2017

Senatskanzlei Berlin (Hrsg.), o.J.: Berlin im Überblick – Zahlen und Fakten, <https://www.berlin.de/berlin-im-ueberblick/zahlen-und-fakten/>, Abrufdatum: 24.07.2017

Senatsverwaltung für Finanzen (Hrsg.), o.J.: FAQ Grunderwerbsteuer, <https://www.berlin.de/sen/finanzen/steuern/informationen-fuer-steuerzahler-/faq-steuern/artikel.9062.php#2>, Abrufdatum: 29.07.2017

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), o.J.: Bebauungspläne online, http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/b-planverfahren/de/b-plaene_fisbrocker.shtml, Abrufdatum 29.07.2017

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (Hrsg.), o.J.: Stadtentwicklungskonzept Berlin 2030, <http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/stadtentwicklungskonzept/index.shtml>, Abrufdatum 24.07.2017

Sigmund, Loni und Heinkelmann, Jutta, 2016: Flächenberechnung – Neue Norm für Grund und Raum, Deutsches Architektenblatt (Hrsg.), <http://dabonline.de/2016/05/03/flaechenberechnung-neue-norm-fuer-grund-und-boden/>, Abrufdatum: 24.07.2017

Smith, Pete, 2010: Schopenhauer: Gesundheit als Schlüssel zum Lebensglück, In: Ärzte Zeitung; <http://www.aerztezeitung.de/panorama/article/616284/schopenhauer-gesundheit-schlüssel-lebensglueck.html>, Abrufdatum: 18.07.2017

Stadler, Silke, 2016: Prävalenz – Wichtige Kennzahl in der Epidemiologie; <https://www.life-line.de/medizinwissen/praevalenz-id155093.html>; Abrufdatum: 11.08.2017.

Statista (Hrsg.), 2017: Einwohnerzahl – Anzahl der Einwohner von Deutschland von 1990 bis 2015 (in Millionen); <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2861/umfrage/entwicklung-der-gesamtbevoelkerung-deutschlands/>, Abrufdatum: 18.07.2017

Statista (Hrsg.), 2017: Entwicklung der Spitzenmieten in den Top 7-Bürostandorten in Deutschland von 2015 bis 2017 (in Euro pro Quadratmeter), <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/173730/umfrage/mietentwicklung-in-den-top-7--buerestandorten/>, Abrufdatum: 12.08.2017

Wagner, Thomas, 2014: Meilensteine der Medizin; <http://www.daserste.de/information/wissen-kultur/w-wie-wissen/sendung/medicus-meilensteine-100.html>, Abrufdatum: 18.07.2017

Weisse Liste gemeinnützige GmbH (Hrsg.), 2017: Die weisse Liste; <https://www.weisse-liste.de/de/informationen/das-projekt/>, Abrufdatum: 18.07.2017

Weisse Liste gemeinnützige GmbH (Hrsg.), 2017: Arztsuche – Ergebnisliste; https://www.weisse-liste.de/de/arzt/arztsuche/ergebnisliste/?searchMedic=Venenheilkunde+%28Phlebologie%29&searchKey=56&searchType=ORIENTATION&searchPlz=10115+Berlin+%28Mitte%29&searchDistance=KM_25, Abrufdatum: 18.07.2017

Weisse Liste gemeinnützige GmbH (Hrsg.), 2017: Krankenhaussuche – Ergebnisliste: https://www.weisse-liste.de/de/krankenhaus/krankenhaussuche/ergebnisliste/?searchHospital=Offene+Wunde+des+Unterschenkels&searchKey=S81&searchType=ICD&searchPlz=10115+Berlin+%28Mitte%29&searchDistance=KM_25, Abrufdatum: 18.07.2017

Wista Management GmbH (Hrsg.), 2013: „Am Oktogon“ – Campus für Gewerbe und Technologie, <http://www.adlershof.de/news/am-oktogon-campus-fuer-gewerbe-und-technologie/>, Abrufdatum: 29.07.2017

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Cadolto Grundriss Bettenstation 387 m ²	70
Anhang 2: Cadolto Grundriss Standard Bettenstation	71
Anhang 3: ALHO Grundriss Normalpflegestation 1-geschossig	72
Anhang 4: ALHO Grundriss Psychiatrie	73
Anhang 5: ALHO Grundriss Seniorenwohnheim	74
Anhang 6: Exposé Groß-Berliner Damm	75
Anhang 7: Flächenverfügbarkeit Entwicklungsmaßnahme Adlershof	80
Anhang 8: Quartiersmix Adlershof	81
Anhang 9: Vergleichsobjekt Am Oktogon, Berlin-Adlershof	82
Anhang 10: Vergleichsobjekt ViVa City, Berlin-Adlershof	84
Anhang 11: Vergleichsobjekt Kap-Carré, Berlin-Reinickendorf	89
Anhang 12: Bodenrichtwerte Groß-Berliner Damm	94
Anhang 13: Finanzierungsplan der InterHyp (Kauf)	95
Anhang 14: Tilgungsplan Finanzierungsdarlehen	96
Anhang 15: Finazierungsplan der InterHyp (Leasing)	98

Anhang

Anhang 1: Cadolto Grundriss Bettenstation 387 m²



cadoito
 CADOLTO INTERIORS s.p.a. s.r.l.
 Via S. Maria Maddalena, 10
 31042 Cadolto (TV) - Italy
 Tel. +39 0423 801200
 Fax +39 0423 801201
 Web: www.cadoito.com
 E-Mail: info@cadoito.com

Gebrauchsantrag G1.05

Projektname: **Grundriss**

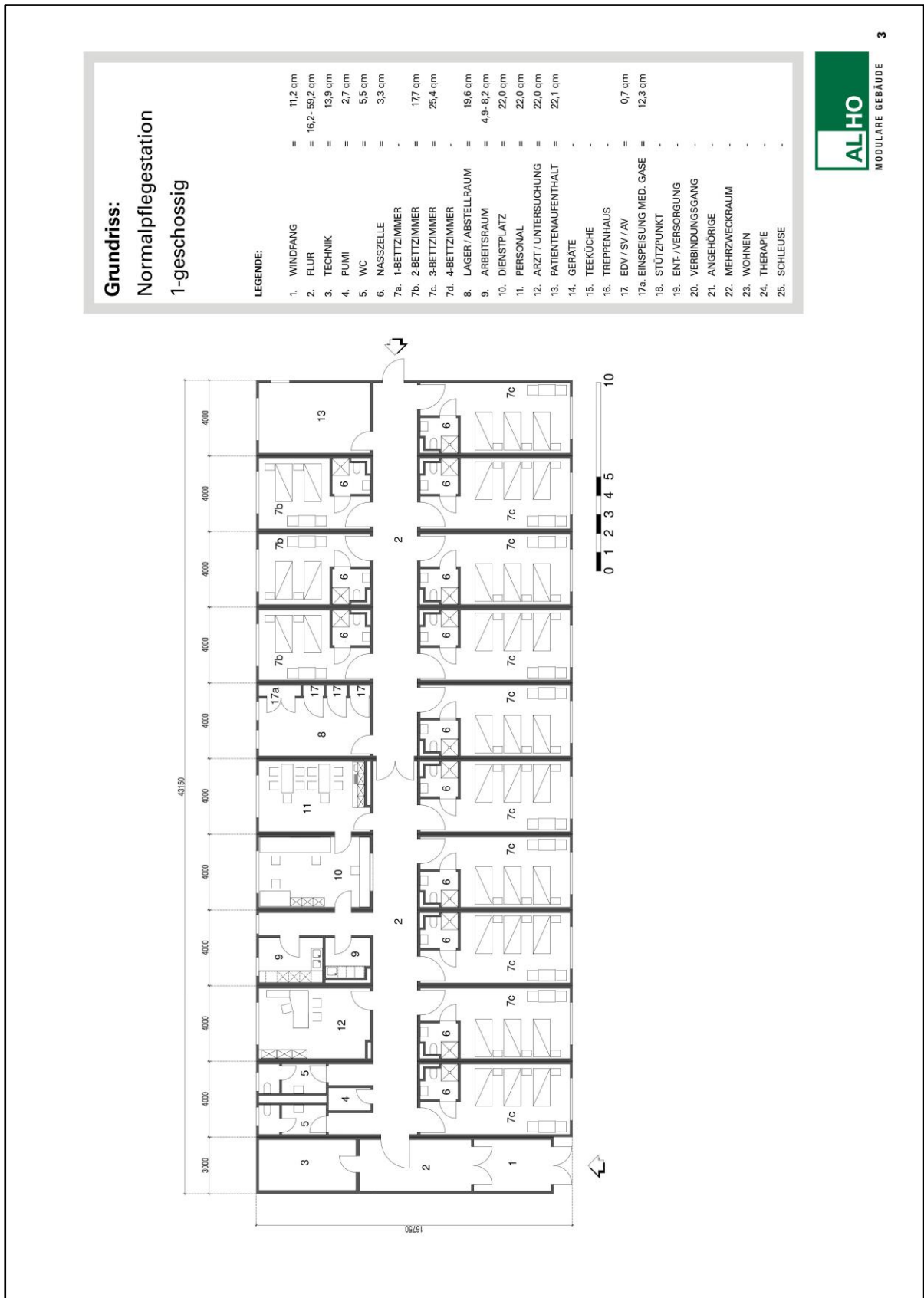
Skala: **1:100**

Datum: **13.04.2016**

Blatt: **G 1.05**

Blattzahl: **120**

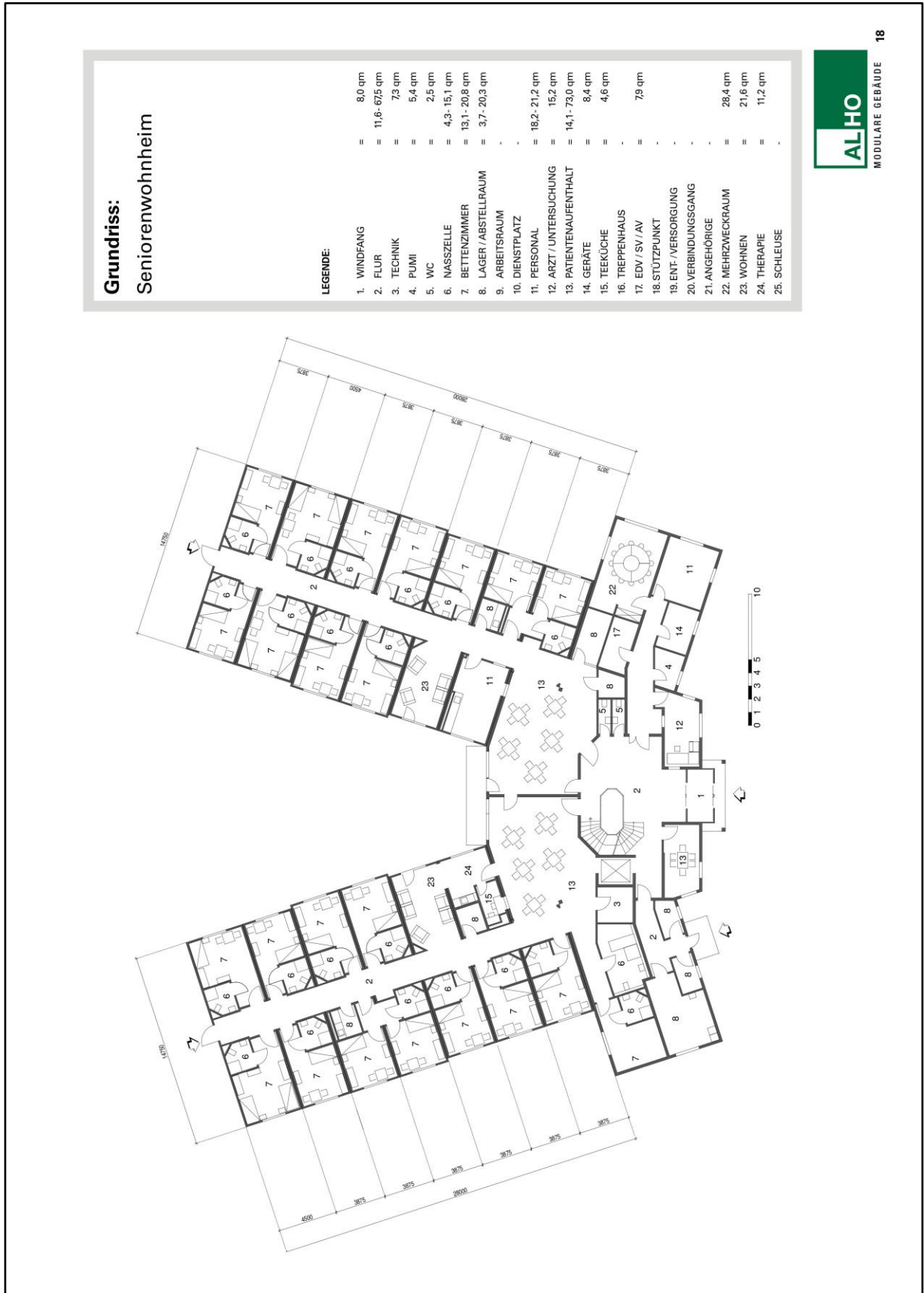
Anhang 3: ALHO Grundriss Normalpflegestation 1-geschossig



Anhang 4: ALHO Grundriss Psychiatrie



Anhang 5: ALHO Grundriss Seniorenwohnheim

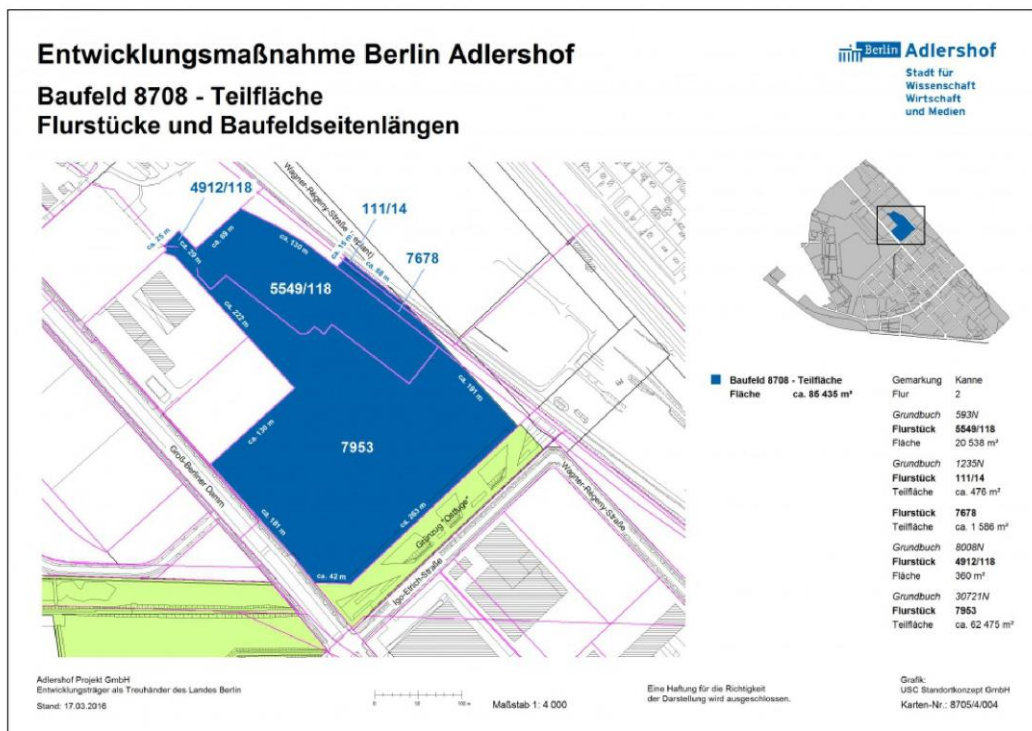


Anhang 6: Exposé Groß-Berliner Damm

Adlershof Projekt GmbH
 Objekt-Nr.: BF 8708



Gewerbegebiet in Berlin Adlershof, Groß-Berliner Damm (Baufeld 8708)



Groß-Berliner Damm., 12489 Berlin

Ihr Ansprechpartner
 Frau Ute Hübener
 Adlershof Projekt GmbH
 Rudower Chaussee 19
 12489 Berlin

Tel.: +49 (30) 63 92 39 18
 Fax: +49 (30) 63 92 39 33
 E-Mail: ute.huebener@adlershof-projekt.de
 Web: www.adlershof.de

Adlershof Projekt GmbH
Objekt-Nr.: BF 8708



Details

externe Objektnummer	BF 8708	Erschließung	Erschlossen
Objektart	Grundstück	Bebaubar nach	Bebauungsplan (§30BauGB)
Objekttyp	Gewerbe	Verfügbar ab	sofort
Nutzungsart	Gewerbe	Fahrzeit zum Flughafen	ca. 10 min.
Vermarktungsart	Kauf	Fahrzeit zur Autobahn	ca. 5 min.
Preis	Verkehrswert	Fahrzeit zum Hbf	ca. 20 min.
Grundstücksgröße	85.000 m ²	Fußweg zu öff. Verkehr	ca. 5 min.
GRZ	0,6		

Objektbeschreibung

Das angebotene, ca. 85.000 m² große Baufeld 8708 kann - unter Beachtung der Erschließungsmöglichkeiten der Restflächen - weitgehend nach den individuellen Erfordernissen der künftigen Nutzer parzelliert werden. Das Baufeld eignet sich für produzierende und verarbeitende Gewerbebetriebe, die von den vielfältigen Synergieeffekten aus der Nachbarschaft zu den zahlreichen Forschungseinrichtungen und anderen innovativen Unternehmen profitieren möchten. Berlin Adlershof, Stadt für Wissenschaft, Wirtschaft und Medien, eröffnet attraktive Möglichkeiten für Investitionen. Mit rund 16.780 Beschäftigten in rund 1.040 Unternehmen sowie beeindruckenden Wachstumsraten zählt der Standort zu den größten Wissenschafts- und Technologieparks Europas. Durch die unmittelbare Nachbarschaft zur Humboldt-Universität mit sechs naturwissenschaftlichen Instituten und ca. 6.700 Studenten sowie die Nähe zu zehn außeruniversitären Forschungseinrichtungen bietet die Angebotsfläche hervorragende Möglichkeiten für innovative und zukunftsorientierte Unternehmen.

Derzeitige Nutzung

Freifläche. Das Grundstück ist bräunlich.

Erschließung

Die Verkehrserschließung erfolgt über den Groß-Berliner Damm. Nahe Anschlüsse an die Stadtautobahn bestehen über Hermann-Dorner-Allee / Ernst-Ruska-Ufer sowie alternativ über Segelfliegerdamm / Stubenrauchstraße. Dies gewährleistet optimale Verkehrsverbindungen zum Flughafen Schönefeld, dem künftigen Großflughafen Berlin Brandenburg, und zum Stadtzentrum.

Mit der Buslinie 163 sind die S-Bahnstationen Adlershof (S8, S9, S45, S46, S85) und Schöneeweide (S8, S9, S45, S46, S47, S85) in 10 bzw. 15 Minuten erreichbar.

Die Medienleitungen für Trinkwasser, Schmutzwasser, Fernwärme, Gas, Elektro und Telekommunikation liegen im Groß-Berliner Damm.

Anfallendes Niederschlagswasser ist auf dem Grundstück zu versickern.

Ihr Ansprechpartner
Frau Ute Hübener
Adlershof Projekt GmbH
Rudower Chaussee 19
12489 Berlin

Tel.: +49 (30) 63 92 39 18
Fax: +49 (30) 63 92 39 33
E-Mail: ute.huebener@adlershof-projekt.de
Web: www.adlershof.de

2 / 5

Adlershof Projekt GmbH
Objekt-Nr.: BF 8708



Baurecht

Es besteht Baurecht durch den rechtskräftigen Bebauungsplan 9-16.
Ausgewählte Festsetzungen des Bebauungsplans:

- Gewerbegebiet
- GRZ: 0,6
- Baumassenzahl: 6,0
- Baukörperhöhe: bis maximal 18 m über Gelände. Im Abstand von 20 m zum Groß-Berliner Damm ist eine Mindesthöhe von 12 m gefordert. Aus städtebaulichen Gründen soll diese Regelung, die der Bebauungsplan für den Bereich südlich des Grünzugs Ostfuge vorsieht, auch im Baufeld 8708 gelten.
- In der 20 m tiefen Zone entlang des Groß-Berliner Damms sollen nur Betriebe angesiedelt werden, die das Wohnen nicht wesentlich stören.
- Zulässige Lärmemissionskontingente für die angebotene Fläche: tagsüber 62 dB (A), nachts 47 dB (A). Auch im Baufeld 8708 sollen die strengeren Regelungen für den Bereich südlich der Ostfuge eingehalten werden.
- Im Südosten des Baufelds ist ein Abstand von 6 m zum Grünzug Ostfuge von Bebauung frei zu halten. Die dort bereits angepflanzten Bäume sind zu erhalten.
- An diese von Bebauung frei zu haltende Zone schließt sich ein 14 m breiter Grundstücksstreifen an, in dem die Gebäudehöhe auf maximal 12 m über Gehwegsniveau begrenzt ist.
- Die Dächer sind als Flachdach auszugestalten und zu begrünen.
- Im Norden des Gewerbegebiets befindet sich angrenzend an die Bahnflächen eine ca. 85 m x 15 m große Biotopfläche.
- An diese Biotopfläche angrenzend, ist am Nordostrand des Baufelds in einer Tiefe von 50 m und einer Breite von ca. 400 m die Gebäudehöhe auf maximal 12 m über Gehwegsniveau begrenzt.
- Pro 1.000 m² Grundstücksfläche ist mindestens ein Laubbaum zu pflanzen und zu erhalten.

Es kann hier nur eine Auswahl der Festsetzungen dargestellt werden: für die kompletten Regelungen verweisen wir auf den Bebauungsplan.

Besonderheiten

Sofort bebaubar.

Die aktuell gültige vorläufige Anordnung zum Wasserschutzgebiet Johannisthal bewirkt unter anderem, dass das Baufeld 8708 derzeit nicht zur Wasserschutzzone IIIB zählt. Die vorläufige Anordnung gilt bis zum Inkrafttreten einer neuen Schutzgebietsverordnung für das Wasserwerk Johannisthal, längstens jedoch bis zum 18.03.2017. Ob danach die alten Schutzgebietsgrenzen wieder zum Tragen kommen oder eine neue Rechtsverordnung neue Grenzen festlegt, ist derzeit offen. Falls die alten Schutzgebietsgrenzen erneut gelten, liegt das Baufeld 8708 wieder in der Trinkwasserschutzzone IIIB. Innerhalb der Planung sind die Rahmenbedingungen mit der Wasserbehörde, SenStadtUm VIII D, zu klären.

Ihr Ansprechpartner
Frau Ute Hübener
Adlershof Projekt GmbH
Rudower Chaussee 19
12489 Berlin

Tel.: +49 (30) 63 92 39 18
Fax: +49 (30) 63 92 39 33
E-Mail: ute.huebener@adlershof-projekt.de
Web: www.adlershof.de

3 / 5

Adlershof Projekt GmbH
Objekt-Nr.: BF 8708



Lage

Das Grundstück liegt im Nordwesten von Berlin Adlershof, Stadt für Wissenschaft, Wirtschaft und Medien. Der Groß-Berliner Damm ist Standort für innovative Gewerbebetriebe. Auf der südwestlichen Seite des Groß-Berliner Damms entwickelt die TLG aktuell einen Gewerbepark.

Sonstige Angaben

- Eine Käuferprovision entsteht nicht.
- Verkäufer ist das Land Berlin, vertreten durch die Adlershof Projekt GmbH (Entwicklungsträger als Treuhänder des Landes Berlin).
- Die Adlershof Projekt GmbH bietet umfassende und kompetente Beratung und Begleitung bei der Projektrealisierung.

Rechtshinweis

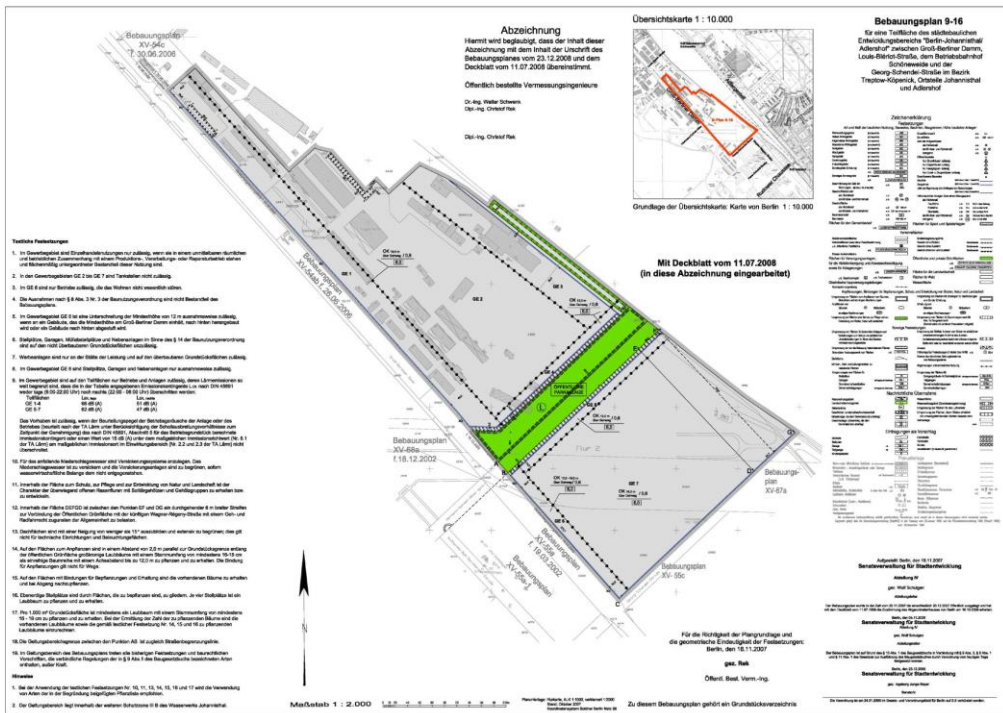
Eine Maklerprovision entsteht nicht. Dieses Angebot erfolgt freibleibend. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Exposé gemachten Angaben wird keine Haftung übernommen. Änderungen sind vorbehalten.

Ihr Ansprechpartner
Frau Ute Hübener
Adlershof Projekt GmbH
Rudower Chaussee 19
12489 Berlin

Tel.: +49 (30) 63 92 39 18
Fax: +49 (30) 63 92 39 33
E-Mail: ute.huebener@adlershof-projekt.de
Web: www.adlershof.de

4 / 5

Adlershof Projekt GmbH
Objekt-Nr.: BF 8708

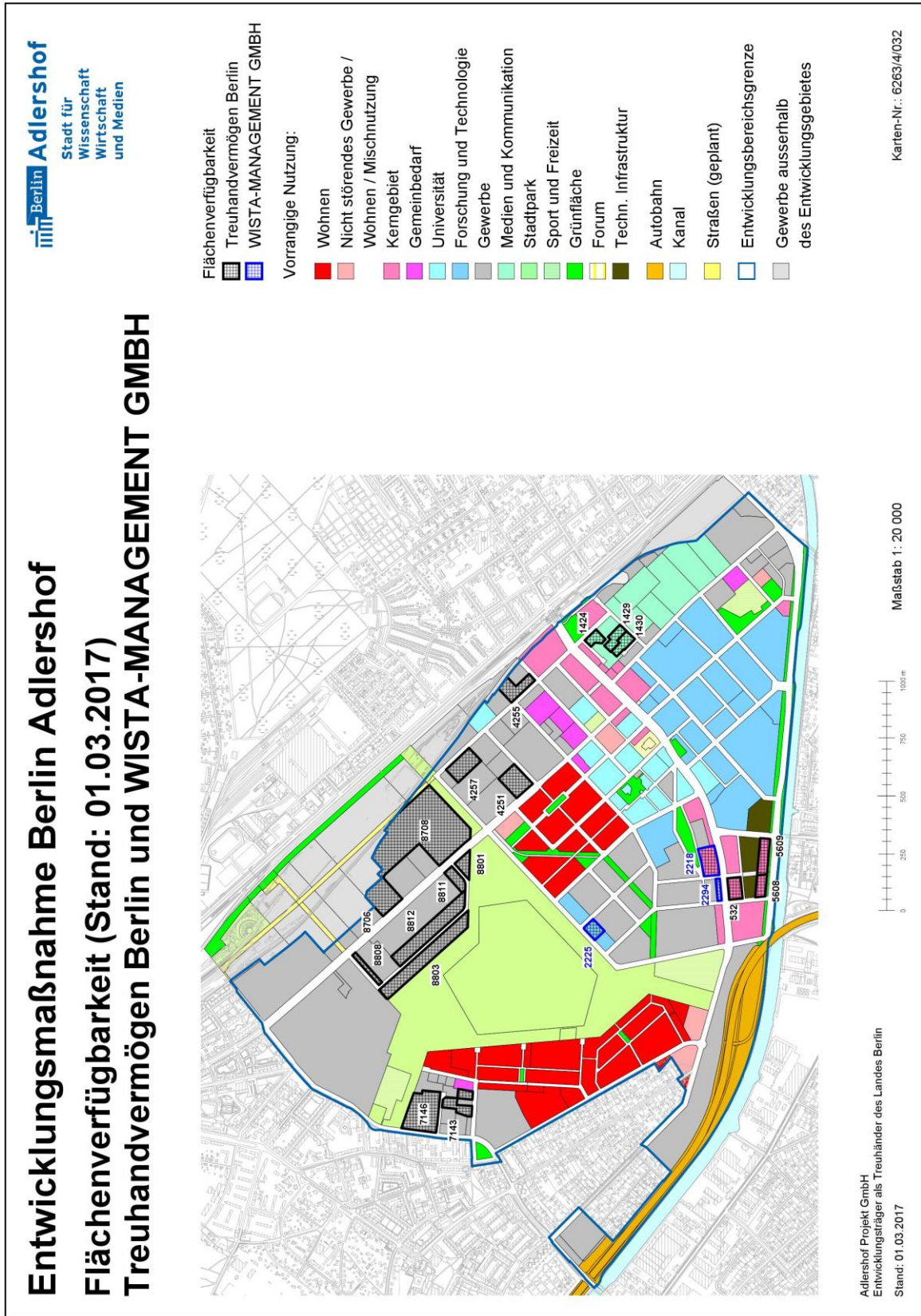


Bebauungsplan 9-16

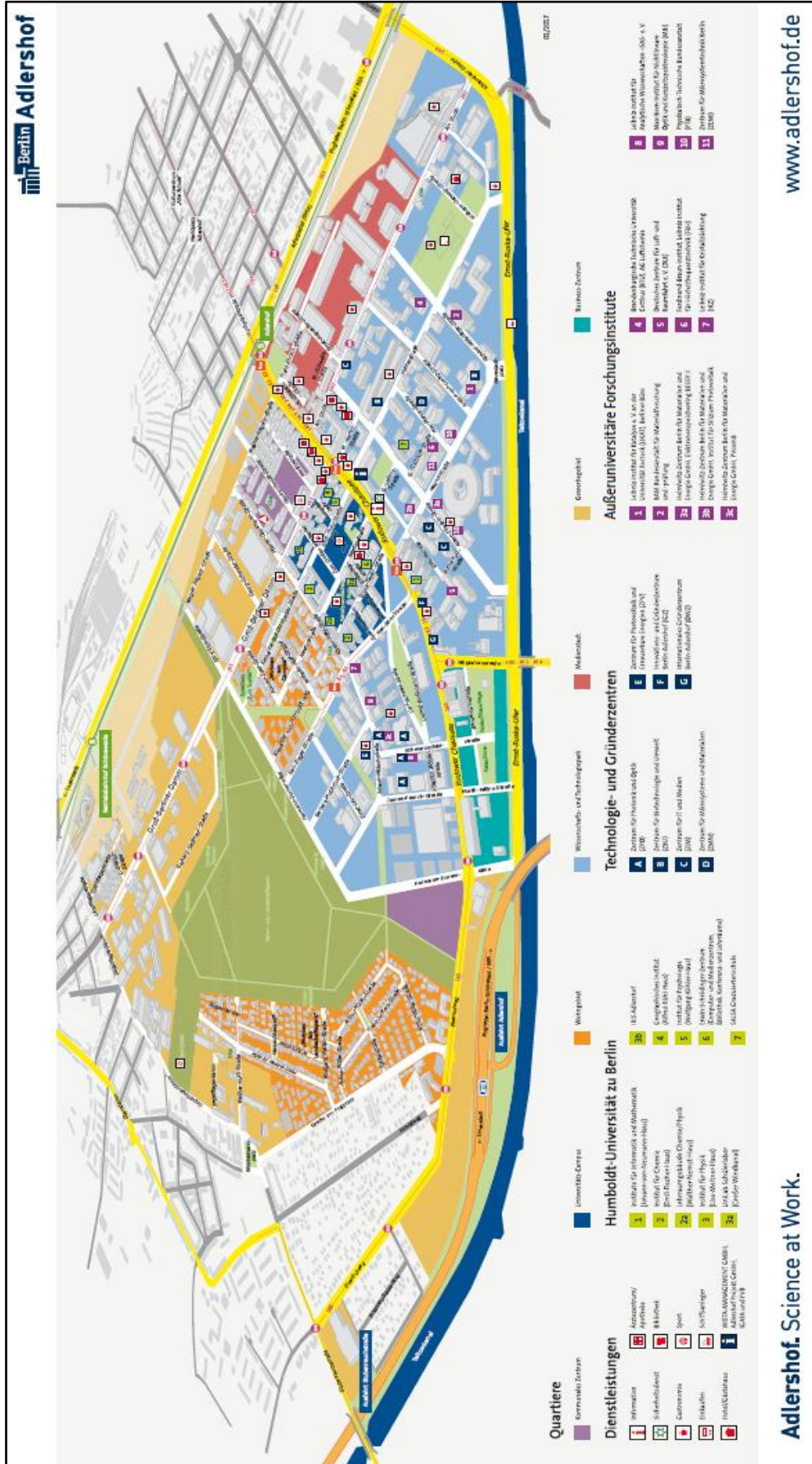
Ihr Ansprechpartner
Frau Ute Hübener
Adlershof Projekt GmbH
Rudower Chaussee 19
12489 Berlin

Tel.: +49 (30) 63 92 39 18
Fax: +49 (30) 63 92 39 33
E-Mail: ute.huebener@adlershof-projekt.de
Web: www.adlershof.de

Anhang 7: Flächenverfügbarkeit Entwicklungsmaßnahme Adlershof



Anhang 8: Quartiersmix Adlershof



Anhang 9: Vergleichsobjekt Am Oktogon, Berlin-Adlershof

7.7.2017

"Am Oktogon" - Erstbezug Neubau B2 - Technologiezentrum Berlin Adlershof



Berlin Adlershof > Immobilien / Gründer > Immobilien mieten

"Am Oktogon" - Erstbezug Neubau B2**Überblick**

Baujahr	2016
Gesamtfläche ca.	880 m ²
Kaltmiete pro m²	€ 11,90
Nebenkosten pro m²	€ 2,30
Frei ab	sofort
Zustand	Erstbezug
Personenaufzug	ja
Distanz zu Hauptbahnhof:	20 Min.
Distanz zur Autobahn:	1 Min.
Distanz zum Flughafen:	10 Min.

Adresse

12489 Berlin
Deutschland

Anbieter

immobilien-experten-ag
Klaus Pahl
Tel.: 0049 30 88913344
Fax: 0049 30 88913345
E-Mail: klaus.pahl@immexa.de
www.mieten-in-adlershof.de <<http://www.mieten-in-adlershof.de>>

Beschreibung

Im Neubau Büro- und Laborgebäude B2 auf dem Areal "Am Oktogon - Campus für Gewerbe und Technologie" haben Sie die Wahl zwischen einer ganzen Etage mit rund 440 Quadratmetern (2. OG) oder einer halben Etage mit rund 220 Quadratmetern (1. OG). Die Mietflächen stehen ab sofort zur Verfügung. Flexible Grundrisseinteilung nach Mieterwunsch: Vom Einzelbüro bis zur Teamlösung im Großraum ist jede Variante möglich. Gemeinsam mit Ihnen planen wir die Grundrisse, das Design der Bodenbeläge und das Farbkonzept für die Wände. Eine Geschosshöhe von 3,50 m erlaubt den Einbau von Labor- und Reinräumen. Das Gebäude erhält das Green Building Zertifikat LEED in GOLD. Die Zertifizierung als Green Building bedeutet geringe Nebenkosten, Nachhaltigkeit und produktives Wohlfühlambiente für Kunden und

7.7.2017

"Am Oktagon" - Erstbezug Neubau B2 - Technologiezentrum Berlin Adlershof

Mitarbeiter.

Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite www.mieten-in-adlershof.de.

Ausstattung

- Repräsentatives Foyer mit Natursteinboden
- Personenaufzug für 8 Personen
- Außenfenster mit 3-fach Verglasung
- Energieeffiziente Fußbodenheizung, raumweiseregulierbar
- Server-Raum gekühlt mit LAN-Schrank
- EDV-Netz mit strukturierter Verkabelung der Arbeitsplätze
- Intelligente Beleuchtungssteuerung
- Bildschirmarbeitsplatzgerechte Beleuchtung
- Teeküche mit Spülmaschine, Mikrowelle und Kühlschrank
- Außenliegender Sonnenschutz, elektrisch betrieben und raumweise regelbar, geschützt durch Windwächter
- Stark strapazierfähiger, antistatischer Bodenbelag mit einer breiten Auswahl an Farben und Mustern für den Mieter
- Ausschließliche Verwendung von FSC-zertifizierten Hölzern

Lage

In 10 Minuten am neuen Großflughafen BER! In 20 Minuten am Kurfürstendamm!

Zwei Bushaltestellen vor der Tür, die Straßenbahnhaltestelle in unmittelbarer Nähe und der S-Bahnhof Adlershof ist schnell erreicht.

Der Standort Adlershof hat als Deutschlands modernster Technologiepark inzwischen Geschichte geschrieben. Mehr als 1.000 Unternehmen mit knapp 16.000 Beschäftigten machen hier einen Umsatz von 1,74 Mrd. Euro. Die Humboldt-Universität und viele namhafte Forschungseinrichtungen tragen zur Prägung dieses

Clusters nachhaltig bei. Gegenüber befindet sich das Audi Zentrum Berlin-Adlershof, der größte Audi Flagshipstore in Europa.

Sonstiges

Für dieses Angebot entsteht keine Maklerprovision, da es direkt von der Eigentümerin immobilien-experten-ag. kommt.

Projektentwickler: Das Kerngeschäft der in Berlin ansässigen immobilien-experten-ag. besteht in der Projektentwicklung und dem Asset Management von gewerblich und wohnwirtschaftlich zu nutzenden Immobilien (Neubau und Bestand). Rolf Lechner

bringt seine Kreativität und seine über 40-jährige Erfahrung als Vorstand in die Gesellschaft ein. In der Geschäftsleitung stehen ihm mit Klaus Pahl und Mareike

Lechner zwei mit der Immobilienwirtschaft ebenfalls langjährig vertraute und fachkompetente Personen zur Seite.

Anhang 10: Vergleichsobjekt *ViVa City*, Berlin-Adlershof

8.7.2017

Medizinnahe Dienstleistungen im neu entstehenden WohnPark ViVa City!

IMMOBILIEN
SCOUT24Anmelden 1
Mein Konto

Objekt-Nr.: 143 (1/143) Scout-ID: 92777963

7.628 €

Miete pro Monat

1.763 €

pro Monat Nebenkosten

641 m²

Fläche

Medizinnahe Dienstleistungen im neu entstehenden WohnPark ViVa City!

📍 12487 Berlin, Johannisthal (Treptow)

HauptkriterienMiete-/Kaufobjekt MieteBüro-/Praxisfläche 641 m²Etage(n) 3Verfügbar ab 01.12.2017https://www.immobilienscout24.de/expose/92777963?referrer=RESULT_LIST_LISTING&navigationServiceUrl=%2FSuche%2Fcontroller%2Fexpo... 1/5

8.7.2017

Medizinnahe Dienstleistungen im neu entstehenden WohnPark ViVa City!

Objektart	Praxis
Anzahl Parkflächen	36
Bodenbelag	Stuhlrollenfeste Teppichfliesen
Klimaanlage	Nach Vereinbarung

Kosten

Miete pro Monat	7.628 €
Nebenkosten	1.763 € pro Monat
Provision für Mieter	Nein

Bausubstanz & Energieausweis

Baujahr	2016
Objektzustand	Erstbezug
Qualität der Ausstattung	Gehoben
Heizungsart	Fernwärme
Wesentliche Energieträger	Fernwärme
Energieausweis	liegt vor
Energieausweistyp	Bedarfsausweis
Endenergiebedarf Strom	37,4 kWh/(m ² *a)
Endenergiebedarf Wärme	75,2 kWh/(m ² *a)

Weitere Flächen in diesem Gebäude:

8.7.2017

Medizinnähe Dienstleistungen im neu entstehenden WohnPark ViVa City!

7.628 € | 641 m²7.882 € | 646 m²

Verfügbare Services

Objektbeschreibung

„VivaCity Adlershof“: Vitales Arbeiten zwischen Stadt und Natur!

Das von der Kondor Wessels Gruppe entwickelte Bürogebäude ist Teil der „VivaCity Adlershof“ - einem innovativen Quartierskonzept, das zusätzlich soziale Strukturen für Ihren Bürostandort bietet.

Mit einer Kita, medizinnahen Dienstleistungen sowie Einkaufsmöglichkeiten sorgt die VivaCity Adlershof für hohe Qualität und ein attraktives Umfeld für Handel, Büros und verschiedenste Dienstleistungen.

Das Bauprojekt beinhaltet eine Pflegeeinrichtung für ca. 100 Plätze und zusätzlichen Pflegeapartments incl. Dachterrasse.

In der unmittelbaren Nähe zu diesem Neubauvorhaben, aus Wohnen-Pflege-Kita, bietet sich das angebotene Objekt ideal für medizinnähe Dienstleistungen an.

Mietkosten in der Übersicht

1.OG = 641m² x ca. 11,90 EUR/m² Nettokaltmiete

2.OG = 645m² x ca. 12,20 EUR/m² Nettokaltmiete

3.OG = 645m² x ca. 12,50 EUR/m² Nettokaltmiete

jeweils zzgl. BK-Vorauszahlung von 2,75 EUR/m²

+ jeweils der gesetzl. MwSt.

pro Monat

.....

Die Etagen können einzeln angemietet werden, bzw. gerne auch alle 3 Etagen zusammenhängend!

Eine kleinteiligere Vermietung (innerhalb der Etagen) ist nicht möglich!

Die Nachfrage von Firmen aus dem Medizinbereich nimmt drastisch zu

Lage

Das Quartier „VivaCity Adlershof“ entsteht in Deutschlands größtem Wissenschafts- und Technologiepark Adlershof. Auf einer Fläche von 4,2 km² und eingebettet in ein städtebauliches Gesamtkonzept sind bereits 15.931 Beschäftigte und 6.235 Studenten tätig.

Die optimale Verkehrsanbindung und Infrastruktur sowie die möglichen Synergien der bereits über 1.000 ansässigen Unternehmen sprechen für diese Lage. In der direkten Umgebung befinden sich Restaurants, Hotels sowie Einkaufsmöglichkeiten.

Die Autobahnauffahrt A113 befindet sich nur 2 Minuten entfernt und bietet eine kurze Anbindung zur City West, an den Flughafen Schönefeld sowie Hauptstadtflughafen BER. Über das Adlergestell erreicht

https://www.immobilienscout24.de/expose/92777963?referrer=RESULT_LIST_LISTING&navigationServiceUrl=%2FSuche%2Fcontroller%2Fexpo... 3/5

8.7.2017

Medizinnahe Dienstleistungen im neu entstehenden WohnPark ViVa City!

man schnell die City Ost.

Der ÖPNV ist ebenfalls in wenigen Gehminuten erreichbar.

Ausstattung

- Rasterung des Gebäudes erlaubt Maximum an Flexibilität
- Raumaufteilung erfolgt entsprechend nach den Raum- und
- Ausstattungsanforderungen des Mieters
- Hohe Flächeneffizienz mit Minimum an Verkehrsflächen
- Systemkühlung in Büroräumen optional (raumweise und individuelle Steuerung möglich)
- Serverräume mit Raumklimageräten für die Raumkühlung
- Fenster mit Schall- und Sonnenschutzverglasung
- EDV-Verkabelung CAT 7
- Flexible Strom und Datenversorgung über raumhohe Installationssäulen. Diese schlanken Säulen aus Stahl oder Aluminium sind variabel im Raum positionierbar und geeignet für schnelle Raumnutzungen

- Teppichboden (hochwertiger, rollenfest)
- Teeküchen (Spüle / Kühlschrank / Geschirrspüler / Mikrowelle / Oberschrank)
- Duschen in jeder Mieteinheit vorhanden
- Video-Gegensprechanlage
- 36 Stellplätze in hauseigener Tiefgarage
- 2 barrierearme Personenaufzüge
- Fahrradabstellplätze in der Tiefgarage (separater Raum)
- Lagerflächen können optional angemietet werden
- Fernwärme, Warmwasser über Elektro-Durchlauferhitzer
- Individuelle Mieterausbauplanung durch vermietetseitige Architekten

Weitere Dokumente

PDF [Energie Viva](#)

Sonstiges

Sie haben Fragen, auf die ich eventuell nicht eingegangen bin

Sie haben doch nicht gefunden, was Sie suchen

Sie suchen kleinteiligere oder größere Flächen

- egal ob Büro-Praxis-Lager-Produktion-Werkstatt-Ausstellung-Service

Sie haben eventuell andere Mietvorstellungen

Sie suchen etwas spezielleres

Sie möchten es höherwertig + individueller auf Sie zugeschnitten haben

Sie möchten einfach Ihre Vorgaben + Ihre Vorstellungen mehr einbringen

- dann melden Sie sich bei mir

Handy: +49 162 - 8054995

oder

Mail: jludwig@navigocapital.de

Alle Objekte haben wir nicht im Netz und wir suchen das für Sie passende Objekt-versprochen!

https://www.immobilienscout24.de/expose/92777963?referrer=RESULT_LIST_LISTING&navigationServiceUrl=%2FSuche%2Fcontroller%2Fexpo... 4/5

8.7.2017

Medizinnähe Dienstleistungen im neu entstehenden WohnPark ViVa City!

Tätig für Sie u.a. in Berlin, Brandenburg, Hamburg, München, Erfurt, Stuttgart, Chemnitz

 Notizen

Tragen Sie hier Ihre Notizen ein.

Noch 2000 Zeichen verfügbar.

Notizen speichern



E-Mail



Herr Joachim Ludwig

(4 Bewertungen)



Navigo Capital Service GmbH

Ernst-Augustin-Str. 12

12489 Berlin

- > Impressum des Anbieters
- > www.navigocapital.de



Anhang 11: Vergleichsobjekt *Kap-Carré*, Berlin-Reinickendorf

8.7.2017 Ihre Büro-/Praxisflächen nahe Kurt-Schumacher-Platz!!

IMMOBILIEN
SCOUT24

Anmelden
Mein Konto

ivd sauer-gewerbeimmobilien.de

Grundriss

Objekt-Nr.: 2236 Scout-ID: 90040622

12,50 €
monatl. Miete pro m²

3,50 € pro m² Nebenkosten **971 m²** Fläche

241 m²
teilbar ab

Ihre Büro-/Praxisflächen nahe Kurt-Schumacher-Platz!!

📍 13405 Berlin
Die vollständige Adresse der Immobilie erhalten Sie vom Anbieter.

Lagekriterien

Fußweg zu öffentl. Verkehrsmitteln	1 Min.
<hr/>	
Fahrzeit nächster Hauptbahnhof	12 Min.

https://www.immobilienscout24.de/expose/90040622?referrer=RESULT_LIST_LISTING&navigationServiceUrl=%2FSuche%2Fcontroller%2Fexpo... 1/5

8.7.2017

Ihre Büro-/Praxisflächen nahe Kurt-Schumacher-Platz!!

Fahrzeit nächste Autobahn 3 Min.

Fahrzeit nächster Flughafen 5 Min.

Hauptkriterien

Küche Personenaufzug Barrierefrei Keller

Miete-/Kaufobjekt Miete

Büro-/Praxisfläche 971 m²

Fläche teilbar ab 241 m²

Etage(n) 7

Verfügbar ab sofort

Objektart Praxis

Anzahl Parkflächen 182

Kosten

monatl. Miete pro m² 12,50 €

Nebenkosten 3,50 € pro m²

Kaution 3 Monatsbruttowarmieten

Provision für Mieter Nein

Bausubstanz & Energieausweis

Baujahr 1997

Heizungsart Fernwärme

Wesentliche Energieträger Fernwärme

Energieausweis liegt vor

Energieausweistyp Bedarfsausweis

https://www.immobilienscout24.de/expose/90040622?referrer=RESULT_LIST_LISTING&navigationServiceUrl=%2FSuche%2Fcontroller%2Fexpo... 2/5

8.7.2017

Ihre Büro-/Praxisflächen nahe Kurt-Schumacher-Platz!!

Endenergiebedarf

122 kWh/(m²*a)

Verfügbare Services

Objektbeschreibung

Mit über 18.000 m² Gewerbefläche bietet das 7 geschossige "Kap-Carré" diverse Ladenflächen im EG und effiziente Büro-/Praxisflächen in den Obergeschossen. Markanter Bürokomplex mit ansprechender Klinkerfassade, 3 Eingängen, 7 Personenfahrstühle, Tiefgarage, Dachbegrünung und einem Innenhof.

Im Objekt sind bereits mehrere Arztpraxen ansässig!

Lage

Verkehrsgünstig im Bezirk Reinickendorf nahe Kurt-Schumacher-Platz (U6). Mit sehr guter Anbindung durch öffentliche Verkehrsmittel und der A 100/A111. Direkt am Flughafen Tegel.

Ausstattung

Die Büro-/Praxiseinheiten sind wie folgt ausgestattet:

- Teppichboden
- Personenfahrstühle
- Eingangsbereich aus Naturstein
- außenliegender Sonnenschutz.
- Aluminium-Schallschutzfenster
- Schallschutzdecke mit integrierten Leuchten
- moderne Teeküche
- eigener, ansprechend gefliester Sanitärbereich mit getrennten WC-Einheiten

Grundrisse



Grundriss 4.OG 971,5m²

8.7.2017

Ihre Büro-/Praxisflächen nahe Kurt-Schumacher-Platz!!



Weitere Dokumente

PDF [Energieausweis](#)

Sonstiges

Weitere Flächen auf Anfrage möglich!!!

Notizen

Tragen Sie hier Ihre Notizen ein.

Noch 2000 Zeichen verfügbar.



Frau Sabine Sauer

(13 Bewertungen)

8.7.2017

Ihre Büro-/Praxisflächen nahe Kurt-Schumacher-Platz!!



Werner und Sabine Sauer KG - Fachmakler für Gewerbeimmobilien

Kirchblick 3
14129 Berlin



- > Impressum des Anbieters
- > www.sauer-gewerbeimmobilien.de

Anhang 12: Bodenrichtwerte Groß-Berliner Damm

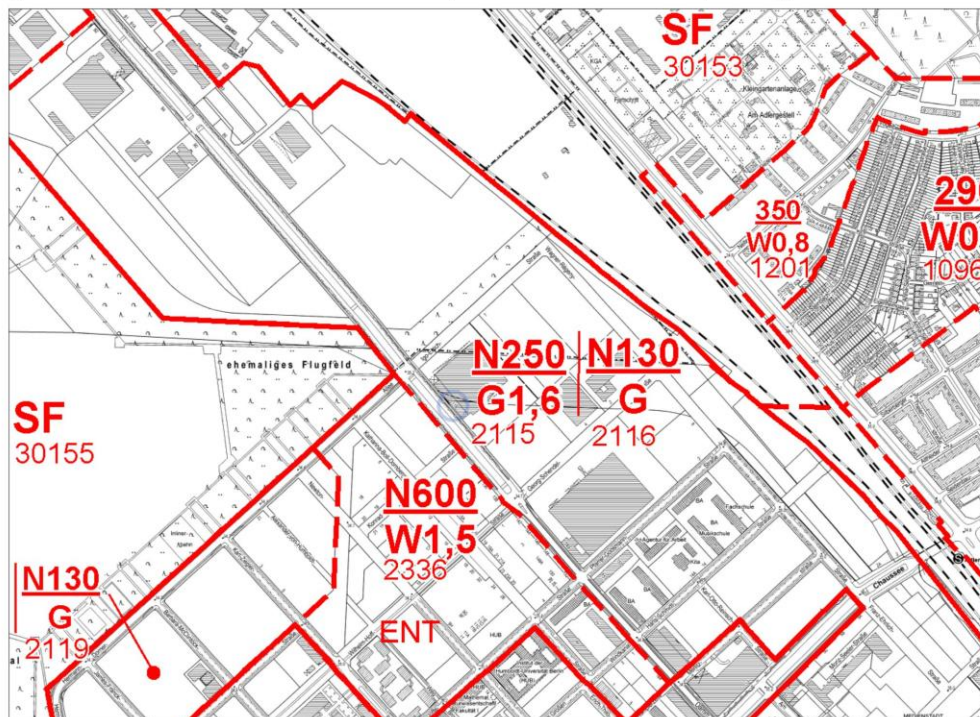


Geschäftsstelle des Gutachterausschusses
für Grundstückswerte in Berlin

Bodenrichtwerte 01.01.2017

Erstellungsdatum: 20.07.2017

gewählte Adresse: Groß-Berliner Damm 119, Johannisthal Adlershof (Tre-Köp)



Sachdaten zum Bodenrichtwert:




Bodenrichtwert-Nummer	2115	2116
Gemeinde / Stadt	Berlin	Berlin
Bezirk	Treptow-Köpenick	Treptow-Köpenick
Sanierungs-/Entwicklungszusatz	N	N
Bodenrichtwert	250	130
gebietstypische Nutzungsart	G - Gewerbe	G - Gewerbe
gebietstypische GFZ	1,6	-
Sanierungs-	Entw	Entw
Stichtag	01.01.2017	01.01.2017
Beitragszustand	Beitragsfrei nach BauGB	Beitragsfrei nach BauGB
GFZ-Umrechnungskoeffizienten	-	-

Hinweis zum Bezirk:

In Ausnahmefällen kann eine BRW-Zone mehrere Bezirke beinhalten. Bei diesen Zonen wird jeweils der Bezirk angezeigt, in der die Bodenrichtwertzone überwiegend liegt.

Weitere Erläuterungen zu den Bodenrichtwerten in Berlin finden Sie unter: www.berlin.de/gutachterausschuss.
© Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt, Abt. III – Geoinformation –

Anhang 13: Finanzierungsplan der InterHyp (Kauf)

		0800 200 15 15 15	 TELEFONISCHE BERATUNG	 TERMIN VEREINBAREN
Darlehensbetrag		3.937.055,00 €		
Auszahlungsdatum		01.03.2018		
Häufigkeit der Ratenzahlung		monatlich		
Dauer der Sollzinsbindung		15 Jahre		
Gebundener Sollzinssatz	<input type="checkbox"/> Rechteckiges Ausschneiden	2,30 % pro Jahr		
Anfängliche Tilgung		3,00 %		
Höhe der Rate		17.388,66 €		
Getilgter Betrag zum Ende der Sollzinsbindung		2.113.293,50 €		
Restschuld zum Ende der Sollzinsbindung		1.823.761,50 €		
Summe der geleisteten Zinszahlungen		1.016.665,30 €		
Rate bei Sollzinsanstieg von 2% am Ende der Sollzinsbindung		20.428,26 €		
Darlehensdauer bei gleich bleibendem Zins		Dez. 2042		
Gesamtlaufzeit des Darlehens		24 Jahre 10 Monate		
		> Tilgungsplan		
		> Anschlussfinanzierung berechnen		
	< Zurück			Angebot Anfordern >

Anhang 14: Tilgungsplan Finanzierungsdarlehen

3.8.2017

Druck

Tilgungsplan

Periode	Rate (EUR)	Zinsanteil (EUR)	Tilgungsanteil (EUR)	Restschuld am Periodenende (EUR)
Mär 2018	17.388,66	7.546,02	9.842,64	3.927.212,36
Apr 2018	17.388,66	7.527,16	9.861,50	3.917.350,86
Mai 2018	17.388,66	7.508,26	9.880,40	3.907.470,46
Jun 2018	17.388,66	7.489,32	9.899,34	3.897.571,12
Jul 2018	17.388,66	7.470,34	9.918,32	3.887.652,80
Aug 2018	17.388,66	7.451,33	9.937,33	3.877.715,47
Sep 2018	17.388,66	7.432,29	9.956,37	3.867.759,10
Okt 2018	17.388,66	7.413,20	9.975,46	3.857.783,64
Nov 2018	17.388,66	7.394,09	9.994,57	3.847.789,07
Dez 2018	17.388,66	7.374,93	10.013,73	3.837.775,34
Jan 2019	17.388,66	7.355,74	10.032,92	3.827.742,42
Feb 2019	17.388,66	7.336,51	10.052,15	3.817.690,27
Mär 2019	17.388,66	7.317,24	10.071,42	3.807.618,85
Apr 2019	17.388,66	7.297,94	10.090,72	3.797.528,13
Mai 2019	17.388,66	7.278,60	10.110,06	3.787.418,07
Jun 2019	17.388,66	7.259,22	10.129,44	3.777.288,63
Jul 2019	17.388,66	7.239,80	10.148,86	3.767.139,77
Aug 2019	17.388,66	7.220,35	10.168,31	3.756.971,46
Sep 2019	17.388,66	7.200,86	10.187,80	3.746.783,66
Okt 2019	17.388,66	7.181,34	10.207,32	3.736.576,34
Nov 2019	17.388,66	7.161,77	10.226,89	3.726.349,45
Dez 2019	17.388,66	7.142,17	10.246,49	3.716.102,96
2020	208.663,92	84.163,38	124.500,54	3.591.602,42
2021	208.663,92	81.269,48	127.394,44	3.464.207,98
2022	208.663,92	78.308,34	130.355,58	3.333.852,40
2023	208.663,92	75.278,33	133.385,59	3.200.466,81
2024	208.663,92	72.177,92	136.486,00	3.063.980,81
2025	208.663,92	69.005,43	139.658,49	2.924.322,32
2026	208.663,92	65.759,22	142.904,70	2.781.417,62
2027	208.663,92	62.437,52	146.226,40	2.635.191,22

https://www.interhyp.de/interhyp/servlet/interhyp?view=showResidualDebtSchedule&cse.applid.crypt=&rs_allData=amount%3D3.937.055%2C00... 1/2

3.8.2017			Druck	
2028	208.663,92	59.038,65	149.625,27	2.485.565,95
2029	208.663,92	55.560,74	153.103,18	2.332.462,77
2030	208.663,92	52.002,01	156.661,91	2.175.800,86
2031	208.663,92	48.360,56	160.303,36	2.015.497,50
2032	208.663,92	44.634,47	164.029,45	1.851.468,05
Jan - Feb 2033	34.777,32	7.070,77	27.706,55	1.823.761,50

Anhang 15: Finanzierungsplan der InterHyp (Leasing)

		0800 200 15 15 15	 TELEFONISCHE BERATUNG
Darlehensbetrag		3.937.055,00 €	
Auszahlungsdatum		01.03.2018	
Häufigkeit der Ratenzahlung		monatlich	
Dauer der Sollzinsbindung		25 Jahre	
Gebundener Sollzinssatz		2,90 % pro Jahr	
Anfängliche Tilgung		3,30 %	
Höhe der Rate		20.341,45 €	
Getilgter Betrag zum Ende der Sollzinsbindung		3.937.055,00 €	
Restschuld zum Ende der Sollzinsbindung		0,00 €	
Summe der geleisteten Zinszahlungen		1.377.442,98 €	
Rate bei Sollzinsanstieg von 2% am Ende der Sollzinsbindung		20.341,45 €	
	> Tilgungsplan		
	< Zurück		Angebot Anfordern >

Selbstständigkeitserklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel verwendet habe.

Die Stellen der Arbeit, einschließlich der Tabellen und Abbildungen, die anderen Werken dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich in jedem einzelnen Fall kenntlich gemacht und die Herkunft nachgewiesen.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen und wurde auch noch nicht veröffentlicht.

Hamburg, 25.08.2017

Stephanie Dreier