

Der Immobilienbewerter

Zeitschrift für die
Bewertungspraxis



Wertermittlung von Reha-Kliniken

- Wertermittlung von Reha-Kliniken
- Aktuelles aus der Wertermittlerpraxis
- Grundstücksmarkt Nürnberg

3
2022

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser!



Die Bedenken der Deutschen Bundesbank zur Überhitzung der Wohnimmobilienmärkte und einer Überschätzung der Werthaltigkeit von Kreditsicherheiten treibt auch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) um. Die Preisentwicklung habe sich zunehmend von den fundamentalen ökonomischen Parametern abgekoppelt. Es bestehe grundsätzlich die Gefahr, dass in Erwartung weiter steigender Preise der fremdkapitalfinanzierte Erwerb von Wohnimmobilien ausgeweitet werde und Banken aufgrund zu optimistischer Erwartungen sowohl die Schuldendienstfähigkeit ihrer Kreditnehmer als auch die Werthaltigkeit der Immobiliensicherheiten überschätzten. Es bestehe das Risiko, dass Übertreibungen in einer (abrupten) wirtschaftlichen Abwärtsentwicklung abgebaut werden könnten und sich die Schuldendienstfähigkeit der Darlehensnehmer aufgrund steigender Arbeitslosigkeit signifikant reduziere. Zum 1. April dieses Jahres ordnete die BaFin daher für Kreditinstitute neben dem antizyklischen Kapitalpuffer, der am 1.2.2022 auf 0,75 % der risikogewichteten Aktiva erhöht wurde, einen sektoralen Systemrisikopuffer in Höhe von 2 % für Risikopositionen der mit Wohnimmobilien besicherten Kredite an. Ziel ist es, die Widerstandsfähigkeit des deutschen Bankensystems gegen spezifische Risiken aus dem Wohnimmobilienmarkt, die nicht vollständig durch den antizyklischen Kapitalpuffer abgedeckt werden können, präventiv zu stärken. Damit soll einer Gefährdung der Finanzstabilität entgegengewirkt und Neukreditnehmer gegenüber Zinsanstiegen, Marktkorrekturen und einer Verschlechterung der Schuldentragfähigkeit geschützt werden. Die Banken haben bis zum 1. Februar 2023 Zeit, die Pufferanforderung zu erfüllen.

Verbände der Kreditwirtschaft kritisierten die neuen Auflagen und machten geltend, dass sich aus Überbewertungen wegen der konservativen Bewertungspraxis und reichlichen Bemessung der Sicherheiten keine Risiken ergäben. Variabel verzinsten Darlehen seien in Deutschland marktüblich. Die Anordnung sei im derzeitigen wirtschaftlichen und politischen Umfeld nicht geboten, Belastungen bestünden durch die fortbestehende Pandemiesituation, die verhaltene Konjunktur, den Ukrainekrieg und im Hinblick auf die Transformation im Bereich Erneuerbare Energien und Digitalisierung. Das Anwachsen von Preisen und Krediten zeige ein Resultat der expansiven Geld- und Fiskalpolitik und gehe eben nicht von einem übermäßig risikofreudig agierenden Bankensektor aus. Die Anordnung treffe die Institute wirtschaftlich signifikant, werde zu zusätzlichem Eigenkapitalbedarf führen, senke die Profitabilität und werde Einschränkungen der Kreditvergabe oder Kreditverteuerungen nach sich ziehen.

Auch die immobilienwirtschaftlichen Verbände sehen diese Maßnahmen kritisch. In einem Schreiben an das Finanzministerium wies die Bundesarbeitsgemeinschaft der Immobilienwirtschaft Deutschland (BID) auf die negativen Auswirkungen im Neubau hin. Die Preisanstiege auf dem Wohnungsmarkt seien vielerorts vor allem die Folge von Wohnraumangel, Baulandknappheit und stark steigenden Bau- und Materialkosten und keinesfalls das Resultat einer ausufernden Kreditvergabe.

Angesichts stark steigender Erzeugerpreise, gestörten Lieferketten, einer deutlichen Verschlechterung der wirtschaftlichen Aussichten – die Frühjahrsprojektion der Bundesregierung geht für dieses Jahr nur noch von einem Wachstum des BIP von 2,2 % und einer Inflation von 6,1 % aus – könnte sich das Problem auf den Wohnungsmärkten noch verschärfen. Für Wertermittler gilt es, angesichts der komplexen Zusammenhänge nicht nur den Status quo, sondern auch die künftigen Entwicklungen in ihre Analysen mit einzubeziehen.

Ihre Gabriele Bobka

WERTERMITTLUNG

Gabriele Bobka

Wertermittlung von Reha-Kliniken 3

Gabriele Bobka

Aktuelles aus der Wertermittlerpraxis 14

Gabriele Bobka

Grundstücksmarkt Nürnberg 19

ANALYSEN UND STUDIEN

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR)

**Bundesweite Baulandumfrage: Fast 100.000 Hektar
Bauland für 2 Mio. Wohnungen** 26

IMMOBILIENMÄRKTE AKTUELL 29

NACHRICHTEN 33

RECHT AKTUELL 35

IMPRESSUM 18

Der Immobilienbewerter

Zeitschrift für die Bewertungspraxis

Herausgeber

Reguvis Fachmedien GmbH,
Amsterdamer Straße 192, 50735 Köln
Deutsche Immobilien-Akademie an der
Universität Freiburg GmbH,
Eisenbahnstraße 56, 79098 Freiburg

Kooperationspartner

IVD Bundesverband e.V.,
Littenstraße 10, 10179 Berlin

Chefredakteurin

Gabriele Bobka
Sankt-Michael-Straße 27
79189 Bad Krozingen
Telefon 0 76 33-92 33 448;
E-Mail: bobka@gabriele-bobka.de

Beirat

Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Hermann Francke,
Studienleiter, DIA Freiburg;
Prof. Dr. Heinz Rehkugler, Studienleiter,
DIA Freiburg;
Carsten Henningsen, Mitglied des IVD-Fach-
referates „Sachverständige“ auf Bundesebene,
Inhaber der Firma Geltinger Versicherungs- und
Immobilienkontor, Geltung/Ostsee;
Dipl.-Ing. Ludger Kaup, Vorsitzender des IVD-
Fachreferates „Sachverständige“ auf Bundes-
ebene, Inhaber der Firma Kaup-Immobilien,
Güterloh;
Prof. Dr. Michael Lister, Lehrstuhl für Finanzen,
Banken und Controlling School of Manage-
ment and Innovation, Steinbeis-Hochschule
Berlin;
Rechtsanwalt Schmitz-Peiffer, Vorsitzender
des Freiburger Anwaltvereins e.V., Mitglied des
Vorstandes des Anwaltverbandes Baden-Würt-
temberg e.V. Stuttgart, Freiburg;
Hugo W. Sprenker, IVD-Vizepräsident, Inhaber
der Firma Hugo W. Sprenker Immobilien
GmbH, Freiburg;
Dipl.-Betriebswirt Stephan Zehnter (MRICS),
öffentlich bestellter und vereidigter
Sachverständiger für die Grundstücksbewer-
tung, München.

Cover + Fotos: Gabriele Bobka

≡ Reguvis

DIA

ivd IVD Bundes-
verband

Wertermittlung von Reha-Kliniken

Mit Gesundheitsausgaben von 440,6 Mrd. € (2020)¹, rd. 13,1 % des BIP, kommt dem Gesundheitssektor eine hohe ökonomische Bedeutung zu. Dienstleistungen stationärer und ambulanter Einrichtungen sind dabei für fast 53 % der Bruttowertschöpfung und für rd. 64 % der Arbeitsplätze verantwortlich. Auf Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen entfielen davon 10,22 Mrd. €. Reha-Kliniken zählen in der Immobilienbewertung zu den Sonderimmobilien mit zahlreichen Besonderheiten und externen Einflussfaktoren. So bestimmen die Ausgabenträger über die Bewilligung von Rehabilitationsmaßnahmen, die Belegung und die Vergütung, mit der sowohl die Betriebs- als auch die Investitionskosten gedeckt werden müssen. Die größten Herausforderungen für die Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation sind daher der herrschende Mangel an qualifizierten Fachkräften, die drängende Unterfinanzierung und die intransparenten Preismodelle.

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, gesetzlich im § 107 Abs. 2 SGB V definiert, sind Einrichtungen, die

1. der stationären Behandlung der Patienten dienen, um

- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen oder einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken (Vorsorge) oder
- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern oder im Anschluss an Krankenhausbehandlung den dabei erzielten Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen, auch mit dem Ziel, eine drohende Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern (Rehabilitation), wobei Leistungen der aktivierenden Pflege nicht von den Krankenkassen übernommen werden dürfen.

2. fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal darauf eingerichtet sind, den Gesundheitszustand der Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ferner durch andere geeignete Hil-

fen, auch durch geistige und seelische Einwirkungen, zu verbessern und den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte zu helfen,

und in denen

3. die Patienten untergebracht und gepflegt werden können.

Anspruchsberechtigt sind behinderte Menschen, chronisch kranke Menschen und von Behinderung bedrohte Menschen. Zu den Leistungsinhalten zählen ärztliche, zahnärztliche und andere heilberufliche sowie psychologische Therapien, Arznei- und Verbandsmittel, Heil- und Hilfsmittel, Belastungserprobung und Arbeitstherapie, Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder.

Zu den häufigsten Indikationen der vollstationären Patienten in Vorsorge- und Reha-Kliniken mit mehr als 100 Betten zählen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und Bindegewebes, Krankheiten des Kreislaufsystems, psychische und Verhaltensstörungen und Neubildungen.²

Rehabilitationsleistungen können stationär oder ambulant erfolgen.

Die medizinischen und volkswirtschaftlichen Effekte von medizinischen Reha-Maßnahmen sind Gegenstand zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen und Studien. Volkswirtschaftlich gesehen erhält die Gesellschaft je nach Indikation und Schätzvariante für jeden in die Rehabilitation investierten Euro zwischen 1,60 € und 5 € zurück.³

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Der Markt für Reha-Kliniken ist, im Vergleich zu anderen Gesundheitsimmobilien wie beispielsweise Pflegeheimen, sehr wenig reguliert. Basisgesetz zu Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist SGB IX. Geregelt werden sowohl der Leistungsumfang für den jeweiligen Leistungsempfänger als auch der Rahmen der Leistungserbringung beschrieben. Zusätzliche gesetzliche Grundlage schaffen das SGB V „Gesetzliche Krankenversicherung“, das SGB VI „Gesetzliche Rentenversicherung“ sowie das SGB VII „Gesetzliche Unfallversicherung“, SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe), SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) und SGB XII (Sozialhilfe).

Für die Rehabilitationsbranche besonders entscheidende Gesetze waren das im Jahr 1997 in Kraft getretene Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz (WFG) und das Gesetz zur Entlastung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (BeitrEntlG). Beide Gesetze verfolgten das Ziel der Kosteneinsparung und

¹ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitsausgaben/Tabellen/einrichtungen.html>, Stand: 7.4.2022.

² Vgl. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/diagnosekapitel-geschlecht-vorsorge-reha.html>

³ Forschungsgruppe Requamo (Hrsg.) (2021). Requamo II – Studie: Entwicklung eines Reha-Outcome-Index als Element der Klinikbewertung und Instrument eines qualitätsorientierten Benchmarking für die stationäre Rehabilitation. Abschlussbericht. Karlsruhe, Bad Buchau: GFQG, IFR.

fürten zu einer Umstrukturierung des Marktes. Das WGF schloss ältere Versicherte vom Leistungsbezug aus, der Grundsatz „stationär vor ambulant“ wurde aufgegeben, die Dauer der Leistungserbringung wurde auf drei Wochen begrenzt, der Abstand zwischen zwei Maßnahmen von drei auf vier Jahre angehoben, die Kostenbeteiligung des Patienten stieg um fast 50 % und Arbeitgeber konnten zudem Urlaubstage für die Dauer des stationären Aufenthaltes (6 Tage für 3 Wochen) anrechnen. Dies führte zu einem deutlichen Rückgang der bewilligten Anträge und somit auch der Fallzahlen.

Für die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV) stellt seither das Rehabilitationsbudget (sog. Reha-Deckel) die Obergrenze für die zulässigen jährlichen Ausgaben dar. Danach bemessen sich die Steigerungsraten dieses Budgets nach der voraussichtlichen Entwicklung der Bruttolöhne und -gehälter je durchschnittlich Beschäftigtem in Deutschland. Da das Reha-Budget auch Beschäftigte im Niedriglohnsektor und Teilzeitbeschäftigte berücksichtigt, stieg es nicht im selben Verhältnis zu den Bruttolöhnen. Eine Überschreitung des Budgets in einem Kalenderjahr führt automatisch zu entsprechenden Kürzungen im übernächsten Jahr (§ 220 SGB VI). Mit dem seit 2014 gültigen Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung wurde der jährlichen Anpassung an die Lohnentwicklung eine Demografie-Komponente hinzugefügt, die die Bevölkerungsentwicklung berücksichtigt. Für den Zeitraum 2014 bis 2017 wurde eine schrittweise Steigerung des Budgets festgesetzt, die von 2018 bis 2040 wieder schrittweise zurückgefahren wird. Damit sollten die zusätzlichen finanziellen Belastungen aufgefangen werden, die mit der Alterung der sog. Babyboomer-Generation antizipiert wurden.

Für die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) orientiert sich die Vergütung für Leistungen der Rehabilitation nach dem Beitragsentlastungsgesetz am Grundsatz der Beitragssatzstabilität (§ 71 SGB V), der vorsieht, dass Veränderungen der jeweiligen Vergütung nicht höher ausfallen dürfen

als die sog. Grundlohnrate. Diese entspricht durchschnittlichen Veränderungsraten der beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied.

Mit dem 2007 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WStG) wurde die medizinische Rehabilitation in den Katalog der Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen sowie Landesschiedsstellen bei Uneinigung in Vergütungsfragen zwischen Träger und Rehabilitationseinrichtung eingeführt.

Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz von 2015 brachte Rehabilitanden auch für die GKV ein Wunsch- und Wahlrecht im Hinblick auf die Auswahl der Rehabilitationseinrichtungen (§ 9 SGB IX).

Das Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben von 2016 schreibt alle Leistungen zur medizinischen Rehabilitation inklusive der Kinderrehabilitation als Pflichtleistungen der DRV fest. So sollen ältere Beschäftigte länger im Erwerbsleben gehalten werden. Darüber hinaus wurde die Beschränkung des Budgets für Präventions-, Nachsorge- und Kinderrehabilitationsleistungen innerhalb des Rehabilitationsbudgets abgeschafft. Außerdem wurde eine nahtlose Verlegung vom qualifizierten Entzug in die Rehabilitation vereinbart.

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG), einem umfassenden Gesetzespaket, das in vier zeitversetzten Reformstufen von 2017 bis 2023 in Kraft tritt, werden die Rechte von Menschen mit Behinderung gestärkt. Es verpflichtet die Träger von Reha-Maßnahmen, frühzeitig drohende Behinderungen zu erkennen und gezielt Prävention noch vor Eintritt der Rehabilitation zu ermöglichen.

Das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) von 2020 erleichterte den Zugang zur medizinischen Rehabilitation. Die Notwendigkeit einer geriatrischen Rehabilitation stellen seither die verordnenden Ärzte fest, die Krankenkassen

sind an diese Feststellung gebunden. Bei anderen Indikationen kann die Krankenkasse von der Verordnung nur nach Überprüfung durch den Medizinischen Dienst abweichen. Die Regeldauer der geriatrischen Rehabilitation wurde auf drei Wochen (stationär) bzw. 20 Behandlungstage (ambulant) festgelegt. Der Mehrkostenanteil, den Versicherte tragen müssen, wenn sie eine andere als die von der Krankenkasse zugewiesene Reha-Einrichtung wählen, wurde halbiert, die Mindestwartezeit für eine erneute Reha von Kindern und Jugendlichen gestrichen. Für Versorgungs- und Vergütungsverträge über die Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Bereich der GKV wurden die Vereinbarung verbindlicher Vorgaben auf Bundesebene beschlossen, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 16.12.2021 umsetzte. Verordnen niedergelassene Ärzte Versicherten ab 70 Jahren eine geriatrische Rehabilitation, prüfen gesetzliche Krankenkassen nun nicht mehr, ob die Maßnahme medizinisch erforderlich ist. Bei der sogenannten Anschlussrehabilitation entfällt bei bestimmten Krankheitsbildern ebenfalls eine Vorab-Überprüfung der medizinischen Erforderlichkeit durch die gesetzlichen Krankenkassen. Damit Reha-Einrichtungen ihren Pflegekräften angemessene Gehälter zahlen können, wurde die Grundlohnsummenbindung für Vergütungsverhandlungen aufgehoben.

Das Teilhabestärkungsgesetz von 2021 zielte auf die Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) beziehen, ab. Es räumt den Jobcentern die Möglichkeit ein, Leistungen nach den §§ 16a ff. SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren zu erbringen. Die Möglichkeiten der aktiven Arbeitsförderung im SGB II und SGB III wurden ausgebaut. Daneben wurde die Abstimmung der Rehabilitationsträger untereinander gestärkt. Durch eine Ergänzung des SGB IX wurden digitale Gesundheitsanwendungen in den Leistungskatalog der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation aufgenommen.

Das Recht der Beschaffung medizinischer Rehabilitationsleistungen durch

die Träger der Rentenversicherung wird künftig durch Ergänzungen im Sozialgesetzbuch (SGB) VI neu geregelt. Basis dafür ist das neu gestaltete Gesetz Digitale Rentenübersicht, mit dem das Verfahren zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Rentenversicherungsträger (RVTräger) den Vorgaben des europäischen Vergaberechts angepasst wird. Sicherergestellt werden soll, dass alle Reha-Einrichtungen bei der Belegung durch die Rentenversicherung sowie bei der Vergütung der Leistungen den gleichen Voraussetzungen unterliegen. Nach den Neuregelungen des §15 SGB VI besteht die Beschaffung von medizinischen Rehabilitationsleistungen durch die Rentenversicherung ab dem 1.7.2023 aus drei Stufen:

- In Stufe eins wird die grundsätzliche qualitative Eignung der Reha-Einrichtung zur Durchführung von Rehabilitationsleistungen in einem Verwaltungsverfahren festgestellt. Erfüllt die Reha-Einrichtung die Eignungsvoraussetzungen, hat sie einen Anspruch auf Zulassung (offenes Zulassungsverfahren).
- Stufe zwei beinhaltet den Vertrag zwischen der Reha-Einrichtung und den Trägern der Rentenversicherung, in dem die Modalitäten der Leistungserbringung geregelt sind.
- Stufe drei schließlich ist die Auswahl der am besten geeigneten Reha-Einrichtung im Einzelfall unter besonderer Beachtung u.a. der Qualität sowie des nach dem neuen Gesetz gestärkten Wunsch- und Wahlrechtes.

Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie wirkte sich neben Akutkrankenhäusern und Pflegeeinrichtungen auch auf die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit von Reha-Kliniken aus. Zur Vermeidung von Ansteckungen wurden Leistungen nicht in Anspruch genommen, die Patientenkapazitäten gedrosselt oder Einrichtungen ganz geschlossen. Zur Abfederung der sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie für soziale Dienstleister und Einrichtungen erließ der Gesetzgeber das Gesetz zu sozialen Maßnahmen zur Bekämpfung

der Corona-Pandemie (Sozialschutz-Pakete I, II, III). Das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SoDEG; Art. 10 Sozialschutz-Paket) regelt den Einsatz sozialer Dienstleister zur Krisenbewältigung und einen Sicherstellungsauftrag der Leistungsträger für soziale Dienstleister, der am 18.3.2022 bis zum Ablauf des 30.6.2022 verlängert wurde. Der Sicherstellungsauftrag schafft eine Rechtsgrundlage, auf deren Basis Leistungsträger bei Vorliegen der Voraussetzungen weiterhin Zahlungen an soziale Dienstleister und Einrichtungen wie Reha-Kliniken erbringen können, und zwar unabhängig davon, ob diese ihre ursprünglich vereinbarte Leistung tatsächlich ausführen oder nicht.

In der Corona-Pandemie erhielten die Reha-Kliniken zudem neue Aufgaben. Das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz von 2020 ermöglichte es den Ländern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu bestimmen, in denen Patienten, die eine nicht aufschiebbare akutstationäre Versorgung nach § 39 SGB V im Krankenhaus benötigten, vollstationär behandelt werden konnten. Ferner konnten Reha-Kliniken zu Pflegenden aus stationären Einrichtungen, in denen es COVID-19-Fälle gab, aufnehmen und für diese Isolierstationen einrichten. Auch Kurzzeitpflegeplätze stellten Reha-Kliniken zur Verfügung. Sofern Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung entsprechende Vergütungen erhielten, müssen sie diese allerdings unter bestimmten Bedingungen ganz oder teilweise wieder zurückzahlen.

Marktentwicklung im Segment Reha-Kliniken

Ende 2020 gab es in Deutschland insgesamt 1.103 stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit 162.384 Betten. Die in Abb. 1, S. 6 dargestellte Zeitreihe des Statistischen Bundesamtes (Destatis) zeigt, dass die Zahl der Einrichtungen ihren Höhepunkt im Jahr 1996 mit 1.404 aufwies und danach kontinuierlich abnahm. Die Zahl der Betten nahm bis 1996 zu, hielt sich bis 2000 relativ konstant und sank dann ebenfalls kontinuierlich. Die durchschnittliche Verweildauer ver-

ringerte sich zwischen 1992 und 2020 um fünf Tage. Obwohl die Fallzahlen der Reha-Kliniken bis 2019 kontinuierlich gestiegen sind, sind Kapazitäten zurückgegangen und Einrichtungen aus dem Markt ausgeschieden. Im Markt für Reha-Kliniken findet schon seit Jahren ein Konsolidierungsprozess statt, wenn auch mit sinkender Dynamik. Der Rückgang der Fallzahlen zwischen 2019 und 2020 von rd. 20 % sind der Corona-Pandemie geschuldet.

Die meisten Reha-Kliniken befanden sich 2020 mit 247 Kliniken in Bayern, darauf folgen Baden-Württemberg mit 185, Nordrhein-Westfalen mit 134 und Niedersachsen mit 117 Einrichtungen. Die Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg werden in der Statistik von Destatis zusammen aufgeführt und weisen insgesamt 13 Kliniken aus.⁴

Unterschieden nach Trägerschaft befinden sich mit 598 Einrichtungen der Löwenanteil in privater Trägerschaft, 294 in freigemeinnütziger und 211 in öffentlicher Trägerschaft. Hinsichtlich der Bettenauslastung führen die privaten Einrichtungen mit 69,8 %, dicht gefolgt von den freigemeinnützigen mit 69,4 %. Die öffentlichen Häuser kommen dagegen nur auf eine Auslastung von 64,6 %. Im Jahr 1991 verfügten die privaten Träger noch über 707 Einrichtungen, die öffentlichen über 250 und die freigemeinnützigen über 224 Häuser.⁵ Die Bettenauslastung lag im Vor-Corona-Jahr 2019 allerdings noch bei 84,9 %⁶ und dürfte in den kommenden Jahren wieder deutlich steigen. Der Rückgang der Anzahl der privaten Reha-Einrichtungen basiert vor allem auf Fusionen und Übernahmen.

4 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/gd-vorsorge-reha-bl.html>

5 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/gd-vorsorge-reha-bl.html>

6 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/gd-vorsorge-reha-bl.html>

Jahr	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen		Patientenbewegungen			
	insgesamt	aufgestellte Betten	Fallzahlen	Pflegetage	durchschnittliche	
					Verweildauer	Bettenauslastung
Anzahl		Anzahl	in 1.000	in Tagen	in %	
1991	1.181	144.172	1.473.427	45.729	31,0	86,9
1996	1.404	189.888	1.916.531	57.839	30,2	83,2
1997	1.387	188.869	1.575.454	42.972	27,3	62,3
2000	1.393	189.822	2.046.227	52.852	25,8	76,1
2005	1.270	174.479	1.813.990	46.774	25,8	73,4
2010	1.237	171.724	1.974.731	50.219	25,4	80,1
2015	1.152	165.013	1.970.595	49.877	25,3	82,8
2016	1.149	165.223	1.984.020	50.211	25,3	83,0
2017	1.142	164.266	1.974.248	50.098	25,4	83,6
2018	1.126	163.688	1.992.535	50.264	25,2	84,1
2019	1.112	163.336	1.993.585	50.590	25,4	84,9
2020	1.103	162.384	1.570.800	40.893	26,0	68,8

Tabelle 1: Anzahl der Einrichtungen, der Betten und Patientenbewegungen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (aktuellste Zahlen); Quelle: Statistisches Bundesamt.

Demografischer Wandel stärkt Reha-Bedarf

Schon heute ist jede zweite Person in Deutschland älter als 45 und jede fünfte Person älter als 66 Jahre. Die Alterung der Bevölkerung in Deutschland wird sich weiter verstärken, wie die 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes prognostiziert. Die Zahl der Menschen im Alter ab 67 Jahren wird bis 2039 voraussichtlich um weitere 5–6 Mio. auf mindestens 21 Mio. wachsen. Zudem steigt die Lebenserwartung. Nach den Ergebnissen der Sterbetafel 2018/2020 ist die fernere Lebenserwartung in höheren Altersjahren stark gestiegen. Für 65-jährige Männer liegt sie bei 17,9 Jahren, bei den Frauen bei durchschnittlich 21,1 weiteren Lebensjahren. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch auch das Risiko, zu erkranken. Die altersspezifische Fallzahl der vollstationär in Vorsorge- und Reha-Kliniken versorgten Personen zeigt, dass die Wahrscheinlichkeit, eine Re-

habilitation in Anspruch nehmen zu müssen, ab einem Alter von 45 Jahren deutlich zunimmt (Abb. 2).

Die Veränderung der Altersstruktur wirkt sich auch am Arbeitsmarkt aus. Schon heute stufen Unternehmen den Mangel an qualifizierten Fachkräften als hohes Risiko ein. Laut einer Umfrage des Deutschen Industrie- und Handelskammertags (DIHK)⁷ ist der Fachkräftemangel für 59 % der Unternehmen das größte Geschäftsrisiko. Der Fachkräftemangel könnte sich künftig durch die sinkende Anzahl Erwerbstätiger weiter verstärken. Im Jahresdurchschnitt 2021 waren rd. 44,9 Mio. Personen mit Arbeitsort in Deutschland erwerbstätig. Die Gesamtzahl der Erwerbspersonen zwischen 15 und 74 Jahren könnte – je nach zugrunde liegenden Annahmen – auf 41,5 Mio. bis 33,3 Mio. im Jahr 2060 sinken.⁸ Angesichts der sinkenden Zahl Erwerbstätiger gewinnen die längere Berufstätigkeit Älterer und die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit an Bedeutung.

Altersspezifische Fallzahl je 100.000 Einwohner				
	2018	2019	2020	Veränderungsrate 2020 zu 2019 in %
unter 15 Jahren	769	734	465	-36,6
15 bis unter 45 Jahre	758	753	570	-24,2
45 bis unter 65 Jahre	3.065	3.159	2.604	-17,6
65 Jahre und älter	3.321	3.369	2.729	-19,0

Tabelle 2: Altersspezifische Fallzahl stationär in Vorsorge- und Reha-Kliniken versorgter Patienten je 100.000 Einwohner; Quelle: Statistisches Bundesamt.

Fachkräftemangel als Risiko für Reha-Kliniken

Der Mangel an qualifiziertem Personal könnte sich in den kommenden Jahren zunehmend negativ auf die Geschäftsergebnisse der personalintensiven Reha-Kliniken auswirken. Insbesondere der Personalmangel im nicht ärztlichen Bereich dürfte sich verschärfen. Bereits zwischen 1991 und 2020 nahm die Zahl des ärztlichen Personals um 59 % auf 120.965 Personen, die des nicht ärztlichen Personals um 34 % auf 110.320 Personen zu.⁹ Da Akutkrankenhäuser aufgrund des Fallpauschalen-Systems die Patienten möglichst früh in die Anschluss-Reha schicken und im Hinblick auf den demografischen Wandel die geriatrischen Reha-Maßnahmen steigen werden, stehen Reha-Kliniken daher zunehmend im Wettbewerb mit Akutkliniken um das knappe Pflegepersonal. Die von der Bundesregierung beschlossene Erhöhung des Mindestlohns auf 12 € pro Stunde könnte die finanzielle Lage zahlreicher Einrichtungen weiter belasten. „Bei allem Verständnis für die Entscheidung der Bundesregierung sehen wir für die Reha und Vorsorge enorme Probleme bei der Finanzierung der steigenden Lohnkosten“, so Thomas Bublitz, Hauptgeschäftsführer des Bundesverbands deutscher Privatkliniken. Denn anders als in anderen Branchen und Bereichen der Gesundheitsversorgung könnten die Reha- und Vorsorgeeinrichtungen steigende Löhne nicht durch höhere Umsätze oder Anhebung der Preise erwirtschaften. „Die Kostenträger, die Krankenkassen und die Rentenversicherungsträger, sitzen am längeren Hebel und lassen derzeit nicht mit sich über Mehrkosten verhandeln.“ Viele deutsche Reha- und Vorsorgeeinrichtungen befänden sich bereits in einer bedrohlichen finanziellen Schieflage. Hinzukommt aktuell die angesichts der historisch hohen Inflation drohende Lohn-Preisspirale.¹⁰

7 DIHK-Report Fachkräfte 2021.

8 Destatis, Erwerbspersonenvorausberechnung 2020.

9 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/personal-reha-jahre.html>

10 Zu den in Reha-Kliniken gezahlten Tariflöhnen vgl. https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Verdienste/Tarifverdienste-Tarifbindung/TDB/_TDB/tarifinfo-gesundheitswesen.html

Finanzierung von Reha-Kliniken

Im Gegensatz zum Krankenhaussektor sind die Bundesländer nicht für eine ausreichende Versorgung mit stationären Reha-Leistungen verantwortlich. Daher haben die mit der stationären medizinischen Rehabilitation betrauten Einrichtungen keinen Anspruch auf Verträge mit den Sozialversicherungsträgern. Sie können ihre Leistungen mit den Krankenkassen nur abrechnen, wenn ihre Träger Versorgungsverträge nach § 111 SGB V abschließen. Die Kostenübernahme richtet sich nach dem Ziel der Maßnahmen und der Ursache der zugrunde liegenden Erkrankung. § 6 SGB IX definiert folgende Träger für die Kostenübernahme der Leistungen:

- Gesetzliche Krankenkassen,
- Bundesagentur für Arbeit,
- Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,
- Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Träger der Kriegsopferversorgung/Kriegsopferfürsorge,
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe,
- Träger der Eingliederungshilfe.

Die Privaten Krankenversicherungen (PKV) und die Beihilfe (bei Beamten) zählen nicht zu den gesetzlichen Ausgabenträgern. Sie finanzieren Rehabilitation auf freiwilliger Vertragsbasis, solange kein gesetzlicher Träger leistungspflichtig ist.

Die Finanzierung von Reha-Kliniken ist monistisch gestaltet, d.h. sowohl die Betriebs- als auch die Investitionskosten der Einrichtungen müssen mit der Vergütung der erbrachten Leistungen gedeckt werden. In der Regel werden die Leistungen über indikationsspezifische Pflegesätze abgerechnet. Durch die vordefinierte Verweildauer eines Patienten in der Einrichtung nähern sich die Tagespauschalen in der Summe immer weiter den Fallpauschalen an. Eine Differenzierung der Vergütung erfolgt lediglich im Hinblick auf die behandelnden Fachabteilungen.

Leistungen und Ausgaben von GKV und DRV

Die gesetzlichen Krankenkassen und die gesetzlichen Rentenversicherungen zählen zu den größten Kostenträgern für medizinische Reha-Leistungen. Bei den Krankenkassen sanken laut Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) die Reha-Ausgaben 2020 im Vergleich zum Vorjahr um 11,7 % auf insgesamt 3,1 Mrd. €. Damit verringerten sich die Ausgaben nach kontinuierlichem Wachstum erstmals seit 2006. 1,8 Mrd. € entfielen auf die stationäre Anschlussrehabilitation (-6,3 %), die weiterhin den größten Einzelposten darstellt. Die Ausgaben für die stationäre Rehabilitation sanken um 21,2 % auf 394 Mio. € (2019: 500 Mio. €).¹¹ Für das Jahr 2020 weisen die gesetzlichen Krankenkassen 1.048.123 neue Anträge für Rehabilitationsmaßnahmen aus. Hinzukommen 79.298 unerledigte Anträge aus Vorjahren. Davon wurden 184.226 Anträge abgelehnt.¹²

Die Träger der Rentenversicherung gaben 2020 insgesamt 7 Mrd. € für Leistungen zur Reha und Teilhabe aus, was einem Anstieg von 1,8 % im Jahresvergleich entspricht. Der Zuwachs fällt damit geringfügig niedriger aus als in den vergangenen Jahren. Mit 4,9 Mrd. € sind die Ausgaben der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation weiterhin die höchsten unter allen Trägerbereichen (+5,8 %). Bei der DRV wurden 2020 rd. 1,4 Mio. Anträge auf medizinische Rehabilitation gestellt, 865.673 (2019: 1.054.012) Leistungen wurden durchgeführt.¹³

Der überwiegende Teil medizinischer Rehabilitation erfolgte nach wie vor stationär. Zwischen 2006 und 2020 sank der Anteil der stationären Leistungen für Erwachsene jedoch schrittweise von 86 % auf 80 %.

Betreibermarkt insgesamt kleinteilig

Insgesamt ist der Markt für Reha-Kliniken noch immer kleinteilig strukturiert und entsprechend intransparent. Zu den großen Betreibern von Reha-Kliniken zählen die Median-Unterneh-

mensgruppe, die Deutsche Rentenversicherung, die Asklepios-Gruppe und mit einigem Abstand die Vamed. Median entwickelte sich über mehrere Fusionen und Übernahmen heraus. Die früheren Median-Kliniken, 2014 vom niederländischen Hedgefonds Waterland Private Equity erworben, fusionierten 2015 mit den RHM Kliniken und Pflegeheimen. Ab 2016 folgten die Übernahmen der AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft, Reha-Klinik Bad Colberg, des Meduna Klinikverbunds Bad Bertrich, der Medica-Klinik Leipzig, der Frankenparkklinik Bad Kissingen, des Reha-Zentrums Wilhelmshaven, der Kliniken in Mühlengrund, Wied, Eschenburg, Düsseldorf und des AKG Reha-Zentrums in Graal-Müritz. Im Jahr 2021 erfolgte der Zusammenschluss zwischen Median und der britischen Priority. Der Konzern deckt ein breites medizinisch-rehabilitatives Leistungsspektrum ab. Schwerpunkte bilden dabei die Fachbereiche Orthopädie, Psychosomatik/Psychiatrie, Neurologie, Innere Medizin, Kardiologie, Sucht und Soziotherapie sowie Kinderrehabilitation.

Asklepios wurde im Jahr 1985 gegründet und ist nach der Übernahme der Krankenhäuser der Stadt Hamburg 2004, von MediClin 2011 und den Rhön-Kliniken 2020 heute mit rd. 170 Gesundheitseinrichtungen einer der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland. Der Unternehmensverbund deckt ein breites Versorgungsspektrum medizinischer Leistungen in Akutkliniken, Spezialzentren, Medizinischen Versorgungszentren und Rehabilitationseinrichtungen ab. Ein weiterer Betreiber im Bereich der privaten Trägerschaften ist Vamed Gesundheit Deutschland, Teil des Fresenius-Konzerns, mit 26 Reha-Kliniken. Die Deutsche Rentenversicherung ist mit rd. 90 Reha-Kliniken der größte Betreiber im Bereich der öffentlichen Trägerschaft. Im Bereich der freigemeinnützigen Träger agieren vor

¹¹ <https://www.bar-frankfurt.de/service/reha-info-und-newsletter/reha-info-2022/reha-info-012022/traegeruebergreifende-ausgabenstatistik-2022.html>

¹² https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/GKV/Geschaeftergebnisse/KG5_2020_bf.pdf?mscklid=d4cd56e0c2ce11ec9b144ff060f076b4

¹³ Deutsche Rentenversicherung, Reha-Bericht 2021.

allem die Arbeiterwohlfahrt (AWO), die Caritas sowie die Träger der Diakonie.

Die politisch geförderten Trends im Gesundheitswesen – sektorübergreifende Versorgung, „ambulant vor stationär“ und Digitalisierung – wirken sich zunehmend stärker auch im Sektor der Rehabilitation aus. Mit der sektorübergreifenden Betreuung- und Versorgung (integrierte Versorgung), seit der Gesundheitsreform im Jahr 2000 gesetzlich verankert, soll die in Deutschland vorherrschende Trennung des ambulanten und stationären Versorgungssektors sowie Rehabilitation überwunden werden. Ziel ist die Reduzierung von Effizienzverlusten, die Minimierung von Problemen an den Schnittstellen zwischen ambulantem, stationärem und Reha-Sektor und die Förderung des Wettbewerbs. Grundlage der Integrierten (besonderen) Versorgung sind die §§ 140 ff. des SGB V, nach dem Krankenkassen entsprechende Verträge (IV-Verträge) mit den Vertragspartnern abschließen können. Dabei kann nach § 129 Abs. 5b SGB V auch die Arzneimittelversorgung mit einbezogen werden. Die sektorübergreifende Betreuung und Versorgung ist im Bereich der großen privaten Träger wohl am weitesten fortgeschritten. So eröffnete im Juni 2021 der Reha-Anbieter Vamed in der Helios-Klinik Bleicherode eine stationäre Campus-Reha, die nach einer OP einen nahtlosen Übergang in eine Rehabilitationsmaßnahme ermöglicht. Eigenständige ambulante Reha-Zentren etablieren sich vor allem in Großstädten und mittelgroßen Städten, da für die wirtschaftliche Führung einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung ein gewisses Mindestmaß an Patienten erforderlich ist. Im April dieses Jahres eröffnete z.B. die ZAR Bayern ihr zweites 2.100 m² großes Reha-Zentrum in München. Im Rahmen der Digitalisierung zielen die Bestrebungen auf die Stärkung der Telematikinfrastruktur, um Reha-Einrichtungen stärker in die medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgungskette einzubinden. So verknüpften Asklepios und Median 2020 ihre Entlass- und Belegungsmanagement-Plattformen, um die Schnittstelle an der Sektorengrenze zwischen Akut- und Rehabilitationsmedizin zu überwinden.

Reha-Kliniken im Fokus der Investoren

Im ersten Quartal 2022 erreichte der Gesundheitsimmobilieninvestmentmarkt laut CBRE ein Transaktionsvolumen von 660 Mio. € und lag damit 27 % unter dem Niveau des ersten Quartals 2021. „Das Jahresauftaktquartal war von einem spürbaren Produktmangel geprägt – trotz der breiten Nachfrage nach Gesundheitsimmobilien verschiedenster Segmente war das Transaktionsvolumen deutlich limitiert“, sagt Dirk Richolt, Head of Operational Real Estate & REF bei CBRE. Mit einem Investitionsvolumen von 14 Mio. € entfiel dabei auf Reha-Kliniken nur ein Anteil von 2,1 %. Im Gesamtjahr 2021 lag das Transaktionsvolumen dieser Asset-Klasse bei 20,9 Mio. €. Reha-Kliniken stellen damit weiterhin ein Nischenprodukt dar. Der Net initial yield (NIY) liegt seit 2020 bei 4,5 %.

Die zunehmende Bedeutung der ESG-Kriterien stärken das Interesse von institutionellen Investoren und Immobilienfonds an Sozialimmobilien. So übernahmen Anfang des Jahres der Hamburger Investor Immac und die Regensburger Sozialteam-Gruppe zwei Einrichtungen zur psychosozialen Rehabilitation von suchtkranken Menschen in Bayreuth und Fürth im Wald. In den 1996 (Fürth) und 2002 (Bayreuth) erbauten und 2021 und 2020 umfangreich sanierten bzw. erweiterten Immobilien stehen insgesamt 144 Wohnplätze zur Verfügung. Immac verpachtete beide Objekte auf Basis neu abgeschlossener und langfristiger Pachtverträge an die jeweiligen Betriebsgesellschaften. BNP Paribas REIM erwarb im Januar 2021 für den 2020 aufgelegten Healthcare Property Fund Europe die Vamed-Klinik im nordrheinwestfälischen Hattingen mit zwei Gebäuden und einer Gesamtmietfläche von gut 20.000 m². Die 1993 erbaute und 1996 sowie 2001 erweiterte Rehabilitationsklinik verfügt über insgesamt 270 Betten.

Anforderungen an Lage, Bau und Raumstrukturen

Viele Reha-Kliniken liegen in landschaftlich reizvollen Regionen, meist

in kleineren Städten oder im ländlichen Bereich. Besonders beliebt ist eine Lage am Wasser, in der Nähe von Bergen bzw. Gebirgen oder in Regionen mit viel Waldflächen. Die Nähe zur Natur soll während einer Reha auch in der therapiefreien Zeit die Möglichkeit geben, sich aktiv erholen zu können. In Großstädten sind dagegen aufgrund der hohen Grundstückspreise und der Konkurrenz anderer Nutzungsarten um die knappen Flächen nur wenig stationäre Reha-Kliniken zu finden.

Eine gute Anbindung an den ÖPNV ist nicht nur für das Personal von Bedeutung, sondern auch für die Angehörigen der Patienten und die Patienten selbst, wenn die Klinik neben der stationären Reha auch ambulante Leistungen anbietet. Insbesondere im Bereich der Anschlussrehabilitation ist die Nähe zu Akut-Krankenhäusern von Vorteil. Von Bedeutung ist zudem eine ausreichende Ausstattung mit Stellplätzen. Die Wettbewerbssituation lässt sich unter www.rehakliniken.de unter Definition von Postleitzahlenregionen oder Indikationen oder mithilfe des vom Statistischen Bundesamt herausgegebenen Verzeichnisses der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen <https://www.statistikportal.de/de/veroeffentlichungen/krankenhauserverzeichnis> ermitteln.

Raumstrukturen

Die Deutsche Rentenversicherung fordert von allen Rehabilitationseinrichtungen, die vom Rentenversicherungsträger belegt werden, eine Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm, ein strukturiertes internes Qualitätsmanagementsystem und stetige Evaluation der Patientenzufriedenheit. Unabhängig vom Behandlungsschwerpunkt der Einrichtungen muss die Barrierefreiheit laut Behindertengleichstellungsgesetz (§ 4 BGG) sichergestellt sein, damit Menschen mit Behinderung alle baulichen Einrichtungen sowie sonstige Anlagen und Systeme vollständig nutzen können. Das Orientierungsraumprogramm mit denkbarer multifunktionaler Nutzung¹⁴ beinhaltet Ein-

¹⁴ <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Infos-fuer-Reha-Einrichtungen/Grundlagen-und-Anforderungen/Anforderungsprofile/anforderungsprofile.html>

zelzimmer mit Nasszellen, ein Überwachungszimmer für Notfälle mit Geräten zur Reanimation und Überwachung, einen Raum für Injektionen, einen Raum für die Wundversorgung, einen Vortragssaal, zwei Seminarräume, ggf. Raum für orthopädische Versorgung, Räume für Einzelgymnastik mit Schlingentisch bzw. Deckenschlingengeräten, Räume für Gruppengymnastik, Rücken- und Gelenkschulung, Räume für Isokinetik und Sequenztraining (gerätegestützte Trainingstherapie), einen Raum für Belastungsprüfung und Arbeitsplatzberatung, ein Bewegungsbad (mit Hebelifter) und unterschiedlicher Niveauhöhe für Wassergymnastik und Schwimmunterricht, eine behindertengerechte Toilette im Therapiebereich, Möglichkeiten zum Terraintraining, z.B. Gehschule, Räume für Massagen, medizinische Bäder und Elektrotherapie, Räume für Ergotherapie, ein Raum für psychologische Gruppenarbeit (schallgeschützt), Räume für Sozialarbeiter und Reha-Fachberater, Räume für Ernährungsfachkräfte und Lehrküche, ggf. Ruheräume und Umkleieräume für ambulante und IRENA-Patienten, einen Speisesaal, Arbeitszimmer (Ärzte, Psychologen, Therapeuten) und einen Raum für die Therapieplanung. Je nach Indikation können weitere Raumanforderungen hinzukommen. Bei mehreren Fachabteilungen sollten die Gebäudebereiche räumlich getrennt sein, da unterschiedliche Bedürfnisse und Gesundheitszustände der Patientengruppen bestehen, aber dennoch die Möglichkeiten der Zusammenarbeit der einzelnen Abteilungen bieten.

Gefragt sind flexible bauliche Konzeptionen sowie Flächenpotenziale für Erweiterungsbauten oder Bauten für Drittnutzungen, wie öffentlich zugängliche Gastronomie oder Freizeiteinrichtungen. Als störend erweist sich die Nähe zu Lärmquelle wie Verkehrs- oder Schienenlärm. Investoren fordern meist eine Bettenkapazität von mehr als 150 Betten und eine durchschnittliche Auslastungsquote von mindestens 80 %. Gefragt sind vor allem Kliniken, die nicht älter als zehn Jahre alt sind, kernsanierte Bestandgebäude und Objekte ohne großen Instandhaltungs- und Sanierungsstau.

Wertermittlung

Verfahrenswahl

Zunächst ist zu unterscheiden, ob es sich um die Ermittlung des Verkehrswerts (Marktwerts) gem. § 194 BauGB oder die Ermittlung des Beileistungswerts gemäß BelWertV¹⁵ handelt. Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf die Verkehrswertermittlung. Grundsätzlich sind gem. § 6 ImmoWertV das Vergleichswertverfahren, das Ertragswertverfahren, das Sachwertverfahren oder mehrere dieser Verfahren zur Wertermittlung heranzuziehen. Die Verfahren sind nach der Art des Wertermittlungsobjekts unter Berücksichtigung der im gewöhnlichen Geschäftsverkehr bestehenden Gepflogenheiten und der sonstigen Umstände des Einzelfalls, insbesondere der Eignung der zur Verfügung stehenden Daten zu wählen. Als Betreiberimmobilie mit Gewinnerzielungsabsicht kommt den ertragsorientierten Verfahren die größte praktische Relevanz im gewöhnlichen Geschäftsverkehr zu. Aufgrund der im Verhältnis zu anderen Gewerbeimmobilien geringen Transaktionen und den großen Unterschieden von Baujahr, Ausstattung, Art und Anzahl der Fachabteilungen sowie der Eigentümer-Betreiber-Struktur erweist sich das Vergleichswertverfahren als wenig geeignet. Zur Plausibilisierung kann das Sachwertverfahren mit den Parametern Grundstückswert, Herstellungskosten der baulichen Anlagen und Außenanlagen unter Berücksichtigung der Abnutzung herangezogen werden. Allerdings dürfte der Sachwert bei zahlreichen Bestandsbauten mit ihren in der „Hochzeit der Kurkliniken“ errichteten äußerst großzügigen Eingangsbereichen und auf die Nutzung als Mehrbettzimmer ausgerichteten Patientenzimmern meist deutlich zu hoch ausfallen.

Bodenwertermittlung

Grundstücke für Reha-Kliniken sind in den Bebauungsplänen meist als Sondergebiet – Kliniknutzung i.S.d. § 11 der Baunutzungsverordnung (BauNVO) ausgewiesen und daher nur bedingt drittverwendungsfähig. Eine andere Nutzung, z.B. als Wohngebiet, ist

möglich, erfordert aber die Anpassung des Flächennutzungsplans und/oder die Neuaufstellung des Bebauungsplans. So sah beispielsweise in der Kurstadt Bad Krozingen der Bebauungsplan „Kurgebiet Mitte I“ aus dem Jahr 1996 ausschließlich das Entstehen kurnaher Nutzungen in einem durchgrünten kur- und erholungsmäßigen Baugebiet vor. Da sich die ehemals vorgesehenen Nutzungen aufgrund mangelnder Nachfrage nicht mehr am Markt platzieren ließen, wurde der Bebauungsplan 2013 geändert und ein Teil des Gebiets zur Errichtung von Einfamilienhäusern überplant. Damit einher ging ein Umlegungsverfahren. Im Jahr 2018 erfolgte eine weitere Änderung des Bebauungsplans, um die für die Einfamilienhausgrundstücke notwendige Privatheit der Gartenzonen herzustellen.

Insbesondere bei öffentlichen Trägern handelt es sich bei den Grundstücken häufig um Gemeinbedarfsflächen, für die gem. § 44 Satz 1 ImmoWertV eine öffentliche Zweckbindung (Nutzung) besteht. Auf den Flächen wird, unabhängig vom Träger, eine dem bloßen privatwirtschaftlichen Gewinnstreben entzogene öffentliche Aufgabe wahrgenommen.¹⁶ In der Wertermittlung ist dabei zwischen bleibenden, abgehenden und künftigen Gemeinbedarfsflächen zu unterscheiden.

Zu den weiteren Besonderheiten von Klinikgrundstücken zählen die Lage in Ortsrandlagen – teilweise im Außenbereich ohne verbindliche Bauleitplanung – und insbesondere im Bestand ihre Größe. Vor allem in Hochpreisgebieten ist daher bei der Ermittlung des Bodenwerts eine fundierte Analyse und ggf. eine Bodensondierung notwendig.

Ermittlung des Ertragswerts

Im Ertragswertverfahren wird, unabhängig von der Variante, gem. § 27 ImmoWertV der Ertragswert auf der Grundlage marktüblich erzielbarer Erträge ermittelt. Das Ertragswertverfahren ist in den §§ 27–34 Immo-

¹⁵ Vgl. hierzu die Beiträge von Schröter, Jahn und Ulrich, in: Pohnert (Hrsg.), Kreditwirtschaftliche Wertermittlung, 2010, Luchterhand, S. 161–188.

¹⁶ Kleiber: Marktwertermittlung nach ImmoWertV, 2022, S. 1905.

WertV geregelt. Ergänzend sind die allgemeinen Grundsätze der Wertermittlung (§§ 6–11 ImmoWertV) heranzuziehen. Der vorläufige Ertragswert wird auf der Grundlage des nach den §§ 40–43 ImmoWertV zu ermittelnden Bodenwerts und des Reinertrags i.S.d. § 31 Abs. 1 ImmoWertV, der Restnutzungsdauer i.S.d. § 4 Abs. 3 ImmoWertV und des objektspezifisch angepassten Liegenschaftszinssatzes i.S.d. § 33 ImmoWertV ermittelt. Der Ertragswert ergibt sich aus dem marktangepassten vorläufigen Ertragswert und der Berücksichtigung vorhandener boG des Wertermittlungsobjekts. Für die Ermittlung des Ertragswerts stehen das allgemeine, das vereinfachte und das periodische Ertragswertverfahren zur Verfügung. Bei allen Verfahren ist der Ermittlung des Bodenwertverzinsungsbetrags und der Kapitalisierung des jährlichen Reinertragsanteils der baulichen Anlagen jeweils derselbe objektspezifisch angepasste Liegenschaftszinssatz zugrunde zu legen. Eine Variante des Ertragswertverfahrens ist das Pachtwertverfahren, bei dem der Reinertrag aus der ortsüblichen Pacht (ohne MwSt.) ggf. unter Heranziehung von Umsatzkennziffern oder der tatsächlichen Umsätze abgeleitet wird.¹⁷ Die angemessene Pacht findet dann als Jahresrohertrag Eingang in das Verfahren. Bei bestehenden Objekten können die Umsatzzahlen aus den vergangenen drei Jahren vergleichend herangezogen werden.

Gemäß § 31 Abs. 1 ImmoWertV ergibt sich der jährliche Reinertrag aus dem jährlichen Rohertrag abzgl. der Bewirtschaftungskosten, die gem. § 32 ImmoWertV nicht durch Umlagen oder sonstige Kostenübernahmen gedeckt sind. Bei Reha-Kliniken vereinbaren die Vertragspartner jedoch i.d.R. Double Net bzw. Triple Net Miet- oder Pachtverträge ohne Sonderkündigungsrechte des Mieters, mit langfristigen Vertragslaufzeiten (mind. 15 Jahre) ggf. mit Verlängerungsoption und einer marktgerechten Indexierung. Bei einem Double-Net-Vertrag trägt der Mieter neben der Miete auch die Kosten der Versicherungen und die Betriebskosten. Bei Triple-Net-Verträgen trägt der

Mieter sämtliche Neben- und Betriebskosten sowie die Instandhaltung und Instandsetzung an Dach und Fach, einschließlich struktureller Maßnahmen. Zu klären sind in den Verträgen auch die Verantwortlichkeiten für eine etwaige Erneuerung technischer Einrichtungen, wenn eine Instandsetzung aus wirtschaftlicher Sicht keinen Sinn mehr macht, für die Ersatzanschaffung des Inventars sowie für die Rückbaupflichten.

Die Herleitung des Roh- bzw. Reinertrags und die Plausibilisierung der nachhaltigen Pacht oder Miete stellen den Immobilienbewerter vor Herausforderungen, zumal die Miete pro Bett und nicht pro Quadratmeter kalkuliert wird. Da aufgrund der Monistik keine anderen Finanzierungsquellen zur Verfügung stehen, müssen sämtliche Kostenbestandteile (Personal-, Sach-, Kapitalkosten und Investitionen) aus den Vergütungssätzen refinanziert werden. Die Investitionskosten umfassen alle Ausgaben für Anschaffung, Herstellung und Instandsetzung von Gebäuden und technischen Anlagen, wie Mieten/Pachten, Finanzierungen, Leasingraten, Abschreibungs- und Instandhaltungskosten. Kann die vereinbarte Miet- bzw. Pachtzahlung nicht aus den Investitionskosten erwirtschaftet werden, kann dies zulasten einer ausreichenden Rücklage für Instandhaltung und Ersatzbeschaffung des Inventars gehen. Nur wenn die Investitionen in den Erhalt, Entwicklung und Modernisierung der Strukturen möglich sind, können die Reha-Kliniken ihre Aufgaben erfüllen. Zur Ermittlung des Jahresrohertrags können die Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Wirtschafts- und Geschäftsplanungen herangezogen werden. Dabei ist besonders auf die Entwicklung der Belegungsquote sowie die Struktur und Aufteilung der Patienten nach den medizinischen Indikationen zu achten.

Vergütungssätze der Kostenträger

Zur Höhe der Vergütungssätze gibt es bisher kaum Veröffentlichungen. Im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen fallen die jeweilige konkrete Höhe und die Leistungsbestandteile

der Tagessätze nach § 111 Abs. 5 SGB V ausschließlich in die Vertragskompetenz der Krankenkassen und Träger der stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung und können ohne weitere Vorgaben frei vereinbart werden. Nach gesetzlicher Regelung sind auf Landesebene einheitliche Versorgungsverträge zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Rehabilitationseinrichtungen zu schließen (§ 111 Abs. 2 SGB V). Maßstab ist dabei eine an den Leistungen orientierte Preisgestaltung, die im Hinblick auf den Grundsatz der Beitragssatzstabilität besonders für solche Einrichtungen vorteilhaft ist, die in der Lage sind, einen hohen Versorgungsstandard kostengünstig anzubieten. Das SGB V enthält jedoch keine spezifischen gesetzlichen Vorgaben für die Inhalte der Vergütungsvereinbarungen. Eine Genehmigung der vereinbarten Vergütung durch das Land ist – anders als im Krankenhaussektor – nicht vorgesehen. Die Regelung der Landesschiedsstelle nach § 111b SGB V ermöglicht es den Vertragspartnern jedoch, im Falle der Nichteinigung die Landesschiedsstelle anzurufen.

Die Deutsche Rentenversicherung orientiert sich bei der Ermittlung der von ihr angesetzten Tagessätze am Prinzip der Marktpreisbandbreiten. Diese ergeben sich aus dem höchsten und niedrigsten gezahlten Preis für verschiedene Indikationen in den Vertragskliniken. Auf Nachfrage teilte die DRV mit, dass sich die Bandbreite der Tagessätze aller von der Deutschen Rentenversicherung belegten Kliniken für das Jahr 2019 (letzte Auswertung) auf 118 € bis 205 € belief. Eine differenziertere Darstellung der Tagespauschalen nach Diagnosegruppen (Tab. 3, S. 11) stammt aus dem Jahr 2011.¹⁸

¹⁷ Kleiber, Verkehrswertermittlung von Grundstücken, 2014, S. 2290 und 2010, S. 1619 sowie Kleiber, Marktwertermittlung nach ImmoWertV, 2022, S. 1290.

¹⁸ Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage, Drs. 17/12131, vom 5.2.2013.

Indikation	Bandbreiten der Tagessätze nach Indikation
Neurologie	138,73–169,00
Psychosomatik	116,25–130,23
Urologie	107,47–129,05
Onkologie	105,75–125,42
Gastroenterologie	105,06–122,15
Sonstige Krankheiten	104,99–146,27
Kardiologie	103,84–146,61
Orthopädie	103,30–121,81
Pneumologie	101,80–120,14
Sucht	95,94–119,20
Dermatologie	95,47–120,14

Tabelle 3: Tagessätze von Rehabilitationseinrichtung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) nach Indikationen, 2011, Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage, Drs. 17/12131, vom 5.2.2013

Aufteilung Investitionen Neubauklinik (TEUR)				
	Orthopädie	Kardiologie	Geriatric	Gesamt
Grundstück	879	879	879	2.637
Herrichten und Erschließen	201	187	212	601
Bauwerk – Baukonstruktion/Techn. Ausrüstung	10.065	9.351	10.622	30.038
Außenanlagen inkl. 230 Parkplätzen	601	601	601	1.802
Einrichtung + Ausstattung	700	700	700	2.100
Nebenkosten ca. 23 % KG 200–600	2.660	2.493	2.791	7.944
Summe	15.106	14.211	15.805	45.122

Tabelle 4: Zusammensetzung der Investitionen der Modellklinik; Quelle ?

Die Unterschiede in den Tagessätzen zwischen den Indikationen bzw. auch innerhalb der einzelnen Indikationen lassen sich vor allem auf unterschiedliche Kostenstrukturen der jeweiligen Einrichtungen, die Lage der Einrichtungen und auf Art und Schwere der jeweiligen Erkrankungen und ihre erforderlichen Behandlungen zurückführen. Die vorhandenen Fachabteilungen wirken sich in Verbindung mit der Dauer der Reha-Maßnahme und der Bettenauslastung damit direkt auf die Wirtschaftlichkeit des Klinikbetriebs aus.

Kalkulationsmodell für die Ermittlung sachgerechter Vergütungssätze

Der Frage, wie sachgerecht die von den gesetzlichen Krankenkassen gezahlten Vergütungssätze sind, ging 2018 eine Studie der Gesellschaft Aktiva Beratung im Gesundheitswesen¹⁹ nach. Sie legte ein transparentes Kalkulationsmodell für die Ermittlung von sachgerechten Vergütungssätzen vor. Die Kalkulation berücksichtigte dabei, der monistischen Finanzierung in der Rehabilitation folgend, die Personalkosten, Sachkosten und Kapital-

kosten (für Bau und Ausstattung der Klinik) sowie einen Unternehmerlohn im Sinne eines Gewinnzuschlages/ Risikoaufschlages. Grundlage für die Kalkulation bildeten indikationsspezifische Strukturvorgaben sowie allgemeine Kostenstrukturen. Die Studie simulierte die Tagessatzhöhen für die Indikationen Orthopädie, Kardiologie und Geriatric in der stationären, medizinischen Rehabilitation anhand einer Modellklinik mit 300 Betten. Die Kosten der einzelnen Bereiche wurden indikationsspezifisch für die Struktur von jeweils 100 Betten ermittelt, die Tagessätze unter der Annahme einer sehr hohen 95 %-igen Auslastung kalkuliert. Die Personalkosten pro Belegungstag setzen sich aus den Kosten für das ärztliche und das nicht ärztliche Personal zusammen. Der Sachkostenanteil setzt sich aus den Positionen Lebensmittel, medizinischer Bedarf, Wirtschaftsbedarf, Verwaltungsbedarf, zentrale Verwaltungsumlage, Wasser, Energie, Brennstoffe, steuerliche Abgaben und Versicherungen sowie laufende Instandhaltung (ohne Sonderinstandhaltung oder Investitionen) zusammen. Um die Baugröße und die Investitionshöhen sach-

richtig zu kalkulieren, griffen die Gutachter auf ein von einem Bauplanungsbüro entwickeltes Musterraumprogramm nach DIN 13080 zurück. Für das notwendige Grundstück (rd. 20.000 m²) und dessen Erschließung wurden für alle Indikationen die gleichen Kostengrößen angenommen. Die Ermittlung der Investitionskosten unter Berücksichtigung entsprechender Vorgaben und baulicher Notwendigkeiten führt zu den in Tab. 4 dargestellten Ergebnissen auf Ebene der Indikationen der Modellklinik.

Die Modellklinik des Gutachtens mit 300 stationären Rehabilitationsbetten wies einen Gesamtinvestitionsbedarf von rd. 45 Mio. € inkl. Grundstück auf.

Auf Grundlage der Investitionskostenermittlung wurde der Kapitalkostenanteil für den Vergütungssatz der einzelnen Indikationen berechnet. Dabei wurden folgende Prämissen unterstellt: Auslastung der Modellklinik bei weiterhin sehr hohen 95 %, Abschreibung der Bauinvestitionen über 25 Jahre, Abschreibung der Investitionen von Einrichtung und Ausstattung über acht Jahre, Zinssatz von 4 % bei einer Kreditlaufzeit von 25 Jahren. Die Berechnung des Kapitalkostenanteils (Annuität aus AfA und Zinsen) führt zu den in Tab. 5, S. 12 gezeigten Ergebnissen pro Belegungstag für die untersuchten Indikationen.

Die ermittelten Kapitalkosten bewegen sich zwischen 26,94 € pro Belegungstag für die Kardiologie und 29,88 € für die Geriatric.

Bei Rehabilitationseinrichtungen handelt es sich um Unternehmen mit Gewinnerzielungsabsicht. Ein wirtschaftliches Handeln setzt einen Unternehmerlohn zum Erhalt der wirtschaftlichen Basis voraus. Der Unternehmerlohn für die hier dargestellte Modellklinik für alle Indikationen insgesamt beträgt rd. 930.000 € vor Steuern, was einer Umsatzrendite vor Steuern von 4,6 % entspricht.

¹⁹ Aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH, Was kostet die Rehabilitationsleistung? – Kostenberechnung auf Basis struktureller Anforderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung, 2018.

Die Ergebnisse für sachgerechte Tagessätze der untersuchten Indikationen zeigt Tab. 6.

Für die stationäre orthopädische Rehabilitation wird der Vergütungssatz von 164 € pro Belegungstag kalkuliert. Der Vergütungssatz für die kardiologische Rehabilitation beträgt 157 € und für die stationäre geriatrische Rehabilitation 265 € pro Belegungstag. „Vergleicht man diese Ergebnisse mit den im Markt heute vorherrschenden Preisen der gesetzlichen Krankenversicherung, wird deutlich, dass sich die Rehabilitationseinrichtungen in einer chronischen deutlichen Unterfinanzierung befinden“, so die Studie. Diese Einschätzung verschärft sich aktuell im Hinblick auf die Corona-Pandemie, die stark gestiegene Inflation sowie die ebenfalls deutlich höheren Sach- und Personalkosten.

Kostenentwicklungen für Reha-Kliniken

In den Bereichen der gesetzlichen Krankenversicherungen und der gesetzlichen Rentenversicherung gibt es keinen gesetzlichen Anspruch auf die regelmäßige, angemessene Anpassung der Vergütungssätze. Eine statistische branchenweite Erfassung von Kostenstrukturen in der Rehabilitation ist nicht vorhanden, die Markttransparenz daher gering. Ein Gutachten zur aktuellen und perspektivischen Situation der Einrichtungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation prognostiziert für das Jahr 2022 Kostensteigerungen zwischen 2,40 und 3,45 % (Mittelwert 2,92 %).²⁰ Unter Verzicht auf eine Berücksichtigung Corona-bedingter Sondereffekte greift das Gutachten auf die seit 2006 entwickelte Kalkulationssystematik zurück und führt diese unter Ceteris-paribus-Bedingungen fort. Die wirtschaftliche Situation vieler Reha-Kliniken wird laut Gutachten aktuell, nicht zuletzt aufgrund der Unterfinanzierung der vergangenen Jahre, durch zusätzliche Kostensteigerungsfaktoren belastet.

Preissteigerungen wirken sich direkt auf die Aufwandspositionen der Gewinn- und Verlustrechnung (GuV) aus. Tab. 7, S. 13 zeigt die durch-

Kapitalkosten pro Tag			
	Orthopädie	Kardiologie	Geriatric
AfA	18,13 €	17,09 €	18,93 €
Zins	10,46 €	9,84 €	10,94 €
Kapitalkosten	28,59 €	26,94 €	29,88 €

Tabelle 5: Kapitalkosten pro Belegungstag; Quelle ?

	Orthopädie	Kardiologie	Geriatric
Personalkosten	91 €	86 €	179 €
Sachkosten	37 €	37 €	43 €
Kapitaldienst	29 €	27 €	30 €
Unternehmerlohn	7 €	7 €	13 €
Summe	164 €	157 €	265 €

Tabelle 6: Übersicht der sachgerechten Vergütungssätze nach Indikationen; Quelle?

schnittlichen Anteile der GuV-Aufwandspositionen für das Jahr 2021 und die Simulation der für viele Reha-Einrichtungen mit hoher Wahrscheinlichkeit relevanten Zusatzfaktoren auf die Kostenentwicklung mit weiteren Kostensteigerungen in Höhe von 2,83 %.

In der Addition der Steigerungsraten für das Jahr 2022 aus dem Basismodell mit den Auswirkungen der Zusatzfaktoren ergeben sich insgesamt Kostensteigerungen zwischen 5,23 % und 6,28 % für das Jahr 2022. „Die Dimensionen machen deutlich, dass die Herausforderungen für die Rehabilitationseinrichtungen aktuell deutlich an Komplexität gewinnen und der ökonomische Druck, abhängig von der Ausgangslage der Einrichtungen, deutlich steigt“, so das Gutachten. Eine Bewertung der Investitionsmittelanteile und deren Finanzierung muss auf Basis der individuellen Situationen der Kliniken erfolgen. Zudem sind reha-spezifische Zusatzfaktoren auf Einzeleinrichtungsebene zu berücksichtigen.

Altersstruktur und Investitionsbedarf des Bestandes

Der Umfang der notwendigen Investitionskosten hängt maßgeblich vom Baualter der Immobilie ab. Eine Befragung von Reha-Kliniken²¹ aus dem Jahr 2016 zeigt auf, dass über die Hälfte der Immobilien (57 %) 37 Jahre und älter war. Nur 4 % der Einrichtungen wurden in den sechs Jahren zuvor neu errichtet. Das deutet auf ei-

nen potenziell erhöhten Investitionsbedarf hin. Auf die Frage nach der letzten größeren Sanierung/Investition antworteten 60 % der Einrichtungen, in den vergangenen vier Jahren eine größere Investitionsmaßnahme/Sanierung umgesetzt zu haben. Bei rd. 19 % der Einrichtungen lagen die letzten Maßnahmen bereits elf Jahre oder noch länger zurück. Dabei lag der Mittelwert der in den fünf vorangegangenen Jahren getätigten Investitionen zwischen 14,4 und 22,2 TEUR je aufgestelltem Bett. Auf die Frage, in welchen Bereichen die Einrichtungsleitungen den höchsten Investitionsbedarf sehen, wurden am häufigsten die Sanierung baulicher Substanzen (85,4 %), die Ausstattung (78,2 %) sowie die energetische Sanierung (60,2 %) genannt. Nur 27,2 % nannten den Erweiterungsbau und 14,1 % einen Ersatzbau. Den geschätzten Investitionsbedarf innerhalb der nächsten fünf Jahre (Anfang 2017 bis Ende 2021) bezifferten die Befragten im Mittel zwischen 26,4 und 39,2 TEUR je aufgestelltem Bett. Um die Einrichtungen mit Neubauten bereinigt, lagen die geschätzten Investitionsbeiträge je Bett zwischen 22,9 und 33,4 TEUR. Auf die Frage, ob die Finanzierung der Investitionen aus dem Geschäftsbetrieb ihrer Klinik möglich

²⁰ Aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH, Gutachten zur aktuellen und perspektivischen Situation der Einrichtungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation, Neuauflage 2021.

²¹ Aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH, Investitionsbedarf in der medizinischen Rehabilitation, 2016.

Bewertungsparameter

Die Gesamtnutzungsdauer von Krankenhäusern und Tageskliniken gibt die ImmoWertV in Anlage 1 mit 40 Jahren an. Dies dürfte auch für Reha-Kliniken gelten. Die wirtschaftliche Restnutzungsdauer sollte jedoch im Hinblick auf die Gebäudequalität, das Raumkonzept und die Anpassungsmöglichkeiten plausibilisiert werden.

Gutachterausschüsse weisen bisher keine Liegenschaftszinssätze für Reha-Kliniken aus. Der Gutachterausschuss der Stadt Frankfurt weist im Grundstücksmarktbericht 2022 für Pflegeheime ab 80 Betten, überwiegend Einbettzimmer und langen Pachtverträgen einen Liegenschaftszinssatz in der Spanne von 3,00 bis 5,00 % auf. Als interne Modell-Spezifikation nennt er: 7.500 m² NF, monatl. Miete 13 €/m², 1.170.000 € Jahresrohertrag, 12 % BWK, 9.000 m² Fläche, 1.300 €/m² Bodenrichtwert bei WGFZ 1,0: 1.700 €/m², 15.300.000 € Bodenwert, RND 35 Jahre. Für Reha-Kliniken kann dieser Wert allerdings nur als Orientierung gelten, da die nutzungsspezifischen Risiken höher zu bewerten sind. Die Literatur nennt als Regelbandbreiten für Liegenschaftszinssätze für Reha-Einrichtungen 6,5 % bis 8,5 %.²² Der Immobilienverband IVD Bundesverband hält für Klinik und Pflege sowie Sozialimmobilien einen Liegenschaftszinssatz zwischen 5,0 und 7,0 %, eine GND von 30 bis 60 Jahren und Bewirtschaftungskosten von 20 bis 35 %²³ jeweils in der mittleren Spanne für angemessen. Bei den Bewirtschaftungskosten ist darauf zu achten, dass es zu keiner doppelten Berücksichtigung kommt und die vertraglichen Regelungen Beachtung finden.

Auswahl der GuV Positionen	Musterverteilung 2021	Annahmen für 2022 (Beispielsimulation) Reha-spezifische Zusatzfaktoren	Effekt absolut
Personalaufwand	62,21		65,04
Löhne und Gehälter	52,63		55,02
Ärztlicher Dienst	15,20	1,46 %	15,42
Pflegedienst	7,44	1,46 %	7,55
Med.-techn. Dienst	6,57	1,46 %	6,66
Funktionsdienst	13,95	11,00 %	15,49
Wirtschaftsdienst	2,71	12,50 %	3,05
Verwaltungsdienst	5,65	1,46 %	5,73
Sonst. Personalaufwand	1,11	1,46 %	1,12
Soziale Abgaben	9,58		10,01
Ges. soz. ärztl. Dienst	2,26	0,77 %	2,28
Ges. soz. Pflegedienst	1,43	1,46 %	1,45
Ges. soz. med.-techn. Dienst	1,33	1,46 %	1,35
Ges. soz. Funktionsdienst	2,59	11,00 %	2,87
Ges. soz. Wirtschafts- und Versorgungsdienst	0,54	12,50 %	0,60
Ges. soz. Verwaltungsdienst	0,84	1,46 %	0,85
Sonst. ges. soz. Abgaben	0,59	1,46 %	0,60
Materialaufwand	28,81		28,81
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	9,27		9,27
Lebensmittel	1,90		1,90
Arzneien, Heilmittel	0,95		0,95
Therapiebedarf	0,23		0,23
Wasser, Abwasser	1,08		1,08
Strom	1,69		1,69
Brennstoffe/Heizung	2,10		2,10
Sonstiger Bedarf	1,33		1,33
Aufwendungen für bezahlte Leistungen	10,83		10,83
Abschreibungen auf Sachanlagen und Instandhaltung	8,71		8,71
Sonstige betriebliche Aufwendungen	8,98		8,98

Tabelle 7: Beispielsimulation der Kostensteigerungen durch Zusatzfaktoren; Quelle: Aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH

ist, gab nur eine Minderheit der Einrichtungen (9 %) an, dass die Finanzierung der Investitionen aus dem Geschäftsbetrieb uneingeschränkt möglich ist, 32 % sahen keine Möglichkeit zur Fi-

nanzierung der Investitionen aus dem Betrieb ihrer Einrichtung. Der größte Anteil von 57 % der Antwortenden hielt eine Finanzierung für teilweise möglich.

²² Kleiber, Marktwertermittlung nach ImmoWertV, 2022, S. 948.

²³ <https://ivd.net/wp-content/uploads/2021/12/Liegenschaftszins%C3%A4tze.pdf>

Aktuelles aus der Wertermittlerpraxis

Aktuelle Themen und lebhaftes Diskussionsbestimmten zwei Tage lang das 53. Freiburger Immobilien-Fachseminar der DIA. Im Bereich Immobilienbewertung drehten sich die Fragestellungen um die sachgerechte Ermittlung von Marktwerten älterer Fertighäuser, die Berücksichtigung von Altlasten und Gebäudeschadstoffen und die notwendigen Anpassungen der Gutachten an die neue Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV). Antworten gab es zudem auf die Fragen, wie umgehen mit Eigenheimen der 1950er bis 1970er Jahre, welche Faktoren bestimmen die Entwicklung der Immobilienpreise bis 2060, wie sieht das Marktverhalten und die Performance deutscher Wohnungsunternehmen aus, welche Trends und Treiber bestimmen den Gesundheitsimmobilienmarkt und sind ESG-Kriterien ein Wettbewerbsfaktor für Investorentscheidungen? Gut 230 Teilnehmer informierten sich über aktuelle Entwicklungen und Anwendungsmöglichkeiten in der Praxis.

Marktwerte für ältere Fertighäuser sachgerecht ermitteln

„Die Wertermittlung älterer Fertighäuser stellt selbst erfahrene Sachverständige vor Herausforderungen, da es kaum Vergleichswerte gibt“, konstatierte **Stephanie Schäfer**, öffentlich bestellte und vereidigte Sachverständige für Immobilienbewertung. Nicht jeder Eigentümer weise den Wertermittler darauf hin, dass es sich um ein Fertighaus handle. Ältere Fertighäuser wiesen Besonderheiten an Fassade, Deckenplatten, Fenstern und den in sie integrierten Rollladengurten, Innentreppen und Wandstärken auf und seien häufig durch einen spezifischen Geruch gekennzeichnet. Die Konstruktion weise häufig eine Holztafelbauweise oder eine Holzskelettbauweise auf.

Besonderheiten älterer Fertighäuser

Eine Menge Informationen böte der Blick in die Baubeschreibung. Außenwände wiesen häufig Asbestzementplatten auf, das Holz eine Tränkung mit Holzschutzmitteln wie PCP, TeCP und Lindan, mit denen von 1956 bis 1989 nach DIN 68800 alle tragenden Bauteile hätten behandelt werden müssen. Asbest sei erst 1993 verboten worden und fände sich hauptsächlich in der Fassadenverkleidung. In der Luft befänden sich Abbauprodukte von Chloranisolen

und Formaldehyd als Schadstoffe, die den spezifischen muffigen Geruch erzeugten. Diese Schadstoffe fänden sich u.a. in statischen Elementen wie dem Ständerwerk, austreifenden Wandscheiben oder der Bodenbeplankung.

Als typische Probleme älterer Fertighäuser klassifizierte Schäfer weiterhin die Schallübertragung, die geringe Tragfähigkeit der Wände, die Empfindlichkeit der Materialien und höhere Sanierungskosten. So koste beispielsweise im Rahmen eines Schadstoffgutachtens die Messung für gängige Luftschadstoffe von zwei Zimmern 1.000 € netto, für Holzschutz, Formaldehyd, Chloranisol, Essig- und Ameisensäure rd. 1.750 € netto und die Erarbeitung eines Sanierungskonzepts liege bei etwa 5.000 €. Zur Beseitigung der Geruchs- und Schadstoffbelastung sowie der Entsorgung der belasteten Fassade bei gleichzeitiger Erhöhung der Dämmung entstünden Kosten in Höhe von 500 bis 600 €/m² Fassadenfläche. Für eine Komplettsanierung eines 1,5-geschossigen Einfamilienhauses mit 170 bis 180 m² durch eine Spezialfirma seien Kosten von rund 300.000 € einzuplanen. Angesichts dieser Sanierungskosten biete häufig ein Abriss die wirtschaftlichere Alternative. Allerdings entstünden auch in diesem Fall höhere Kosten aufgrund der Ent-

sorgung als Sondermüll, für ein Einfamilienhaus summierten sich diese schnell auf 40.000 bis 65.000 €. Hinzu kämen rd. 2.000 € für die Einrichtung der Baustelle. Ältere Fertighäuser fänden sich vor allem in älteren Wohngebieten, wiesen meist große Grundstücke für eine freistehende Bebauung und einen niedrigen Bodenwert auf. Auf dem Gebiet der ehemaligen DDR habe es bis zur Wiedervereinigung keine typischen Fertighäuser gegeben.

Berücksichtigung der Besonderheiten in der Wertermittlung

Keine verbindlichen Vorgaben für die Banken

Banken finanzierten derartige Objekte bei festgestellten Belastungen nur mit verbindlich vereinbartem Sanierungskonzept. In der Wertermittlung fänden sich in der Beleihungswertverordnung (BelWertV) keine Hinweise zur Berücksichtigung derartiger Besonderheiten. Daher gebe es bei den Banken keine verbindliche Vorgehensweise. Bis zu den Baujahren 1989 werde üblicherweise ein Raumluftgutachten verlangt, bei festgestellten Belastungen erfolge die Finanzierung nur auf der Basis eines verbindlich vereinbarten Sanierungskonzepts. Neben der Verkürzung der Gesamtnutzungsdauer, dem Ansatz einer einfacheren Ausstattung würden auch interne Vergleichswerte herangezogen.

Unterschiedliche Berücksichtigung bei den Gutachterausschüsse

In einer Befragung von 270 Gutachterausschüssen und oberen Gutachterausschüssen, mit einem Rücklauf von 91 vollständig ausgefüllten Online-Fragebögen plus 86 nicht vollständig ausgefüllten Online-Fragebögen hätten sich 37 % für den Ansatz einer kürzeren Nutzungsdauer und 28 % für geringere Normalherstellungskosten zur Berücksichtigung der Besonderheiten eines Fertighauses gegenüber massiv gebauten Häusern ausgesprochen (Abb. 1, S. 16).

Auf die Frage nach der Einschätzung der GND tendierten von den 51 Antwortenden 41 % für eine GND von 60 Jahren, 37 % für eine GND von 70 Jahren. Allerdings gebe die ImmoWertV 2021 bei Wohngebäuden eine GND von 80 Jahren als Modellansatz fest vor, gab Schäfer zu bedenken. Daher müsse jetzt alles über den Sachwertfaktor geregelt werden. Allerdings leiteten 83 % der GAA keine Faktoren zum Wertverhältnis von Fertighäusern und massiv gebauten Bauten ab.

Nach ihrer Einschätzung zur Verkauflichkeit von mit Schadstoff belasteten Fertighäusern gaben bei 48 Antworten 35 % an, eine Wertermittlung sei nur mit Vorlage eines Schadstoffgutachtens möglich, allerdings hätten 19 % keinerlei negativen Einflüsse festgestellt. Hinsichtlich der Beurteilung des Restwerts herrsche offensichtlich Uneinigkeit.

Auswertung von Marktberichten

Bei den Auswertungen von Marktberichten der Gutachterausschüsse gelte es, die Bewertungsmodelle insbesondere im Hinblick auf die GND und den Ansatz der Ausstattung zu analysieren. Abschläge von den Sachwertfaktoren seien dabei informativer als absolute Faktoren. Ein direkter Vergleich zwischen den Gutachterausschüssen sei wegen der Modellabweichungen unmöglich.

Vorgehen der Marktteilnehmer

Um herauszufinden, wie die Teilnehmer mit direktem Marktkontakt die Verkauflichkeit älterer Fertighäuser einschätzen, führte Schäfer im März

2022 eine Minutenumfrage beim Branchenverband IVD durch, an der sich 535 Makler und Sachverständige beteiligten. Die antwortenden Makler hätten durchschnittlich zwei Verkäufe von Fertighäusern pro Jahr (Median) verzeichnet. Von den Befragten hätten 74,3 % angegeben, dass in ihrer Region ältere Fertighäuser mit einem Abschlag gegenüber massiv gebauten Häusern gehandelt würden. Die Höhe des Abschlags hänge dabei von der Wirtschaftskraft der Region ab.

„Auf die Frage nach der Höhe des Abschlags sah eine Mehrheit von 41,8 % einen Abschlag zwischen 11 und 20 %, gemessen am Wert von massiven Häusern aus demselben Baujahr, als marktgerecht an“, so Schäfer.

Als Empfehlung für die Berücksichtigung bei der Verkehrswertermittlung nannte Schäfer, die Ausstattungsklasse tiefer anzusetzen, Baukostenabschläge vorzunehmen und sich ein Schadstoffgutachten vorlegen zu lassen.

Anpassungsbedarf bei Verkehrswertgutachten in Bezug auf die ImmoWertV 2021

„Die Geschwindigkeit der Änderungen im Markt hat deutlich zugenommen. Mit der jüngsten Novellierung der ImmoWertV besteht entsprechender Anpassungsbedarf in den Gutachten“, erläuterte Prof. **Martin Ingold**, Professur für Immobilienwirtschaft/Schwerpunkt Immobilienbewertung am Freiburger Center for Real Estate Studies (CRES). Die neue Immobilienwertverordnung (ImmoWertV) umfasse fünf Abschnitte mit insgesamt 54 Paragrafen und fünf Anlagen: Allgemeines (§§ 1–11), für die Wertermittlung erforderliche Daten (§§ 12–23), besondere Grundsätze zu den Wertermittlungsverfahren (§§ 24–39), Bodenwertermittlung; grundstücksbezogene Rechte und Belastungen (§§ 40–52) sowie die Schlussvorschriften (§§ 53 + 54). Der Anpassungsbedarf mit deskriptivem Charakter umfasse die Gliederungspunkte allgemeine Angaben, Grundstück und bauliche Anlagen, solche

mit bewertungstechnischem Charakter, die Teile Wertermittlung und Anlagen.

Bei den Hinweisen zum Inhalt, Aufbau und Umfang des Gutachtens könne der Hinweise lauten: „Bei dem vorliegenden Gutachten handelt es sich um ein Gutachten zur Ermittlung des Verkehrswerts (Marktwerts) gemäß § 194 BauGB. Das Gutachten ist auf der Basis der Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV 2021) und den Musteranwendungshinweisen zur ImmoWertV 2021 (ImmoWertA) erstellt“, so Prof. Ingold. Laut § 10 Abs. 1 der ImmoWertV sei der Grundsatz der Modellkonformität zu beachten. In § 10 Abs. 2 ImmoWertV 2021 werde dieser Grundsatz allerdings relativiert: „Wenn für den maßgeblichen Stichtag lediglich solche für die Wertermittlung erforderlichen Daten vorliegen, die nicht nach der ImmoWertV ermittelt wurden, ist bei Anwendung dieser Daten im Rahmen der Wertermittlung von der ImmoWertV abzuweichen, soweit dies zur Wahrung des Grundsatzes der Modellkonformität erforderlich ist“. Dies räume der Modellkonformität Priorität ein.

In der neuen ImmoWertV seien drei Bewertungsverfahren normiert, das Vergleichswertverfahren (§§ 24–26), das Ertragswertverfahren (§§ 27–34) und das Sachwertverfahren (§§ 35–39). Allerdings sei auch die Anwendung anderer Verfahren nun möglich und zulässig. Soweit notwendig, gelte es bei der Anwendung der normierten Verfahren gem. § 8 Abs. 3 ImmoWertV besondere objektspezifische Grundstücksmerkmale (boG) zu berücksichtigen. Bei diesen handle es sich um wertbeeinflussende Grundstücksmerkmale, die nach Art oder Umfang erheblich von dem auf dem jeweiligen Grundstücksmarkt üblichen oder erheblich von den zugrunde gelegten Modellen oder Modellansätzen abwichen. Das für die Wertermittlung anzuwendende Verfahren richte sich gem. § 6 ImmoWertV nach der Art des Bewertungsobjekts unter Berücksichtigung der im gewöhnlichen Geschäftsverkehr bestehenden Gepflogenheiten.

Bodenrichtwerte seien vorrangig im Vergleichsverfahren zu ermitteln (§ 14 Abs. 1 ImmoWertV 2021). Gemäß § 40 Abs. 2 ImmoWertV könne neben oder anstelle von Vergleichspreisen ein objektspezifischer angepasster Bodenrichtwert Verwendung finden. Die Regelungen zur Gesamt- und Restnutzungsdauer seien nun in § 4 definiert. In den in Anlage 1 aufgeführten Modellansätzen für die Gesamtnutzungsdauer seien die Angaben in Bandbreiten weggefallen. § 53 Abs. 1 stelle klar, dass die ImmoWertV 2021 für alle Gutachten, die ab dem 1.1.2022 erstellt würden, Anwendung fände, auch wenn der Wertermittlungstichtag vor diesem Datum läge. Nach § 53 Abs. 2 stehe den Gutachterausschüssen eine Übergangsregelung bei der Anwendung der in den Anlagen 1 und 2 festgeschriebenen Modellansätzen bis zum 31.12.2024 zu. „Insgesamt gesehen weist die neue ImmoWertV wenig materielle Neuerungen auf“, so das Fazit von Prof. Ingold.

Wertermittlung von Grundstücken mit Altlasten

„Das Thema Altlasten umfasst neben der Schadstoffbelastungen von Boden und Grundwasser auch die Gebäudeschadstoffe und die Abfallentsorgung“, berichtete **Rudolf Höhl**, CEO der Umwelttechnik Gesellschaft in Villingen-Schwenningen. In der Verkehrswertermittlung würden Altlasten als besondere objektspezifische Grundstücksmerkmale berücksichtigt. In § 8 Abs. 3 ImmoWertV seien in einer nicht abschließenden Aufzählung als boG mit Bezug auf Schadstoffbelastungen Baumängel und Bauschäden, bauliche Anlagen, die nicht mehr wirtschaftlich nutzbar seien und Bodenverunreinigungen genannt. „Ohne Prüfung der Altlastensituation ist die Wertermittlung nicht als Verkehrswert zu qualifizieren, da eine wesentliche wertbeeinflussende Komponente möglicherweise nicht berücksichtigt ist“, so Höhl. Der BGH habe schon in seinem Urteil vom 18.5.2006 (V ZB 142/05) festgestellt, dass sofern bei einem Grundstück ein ernst zu nehmender Altlastenverdacht bestehe, bei der Verkehrswertermittlung den Ver-

dachtsmomenten nachzugehen sei, und alle zumutbaren Erkenntnisquellen über die Bodenbeschaffenheit genutzt werden müssten.

Für die Ermittlung der Schadstoffbelastung, die Bewertung der Gefahrenlage, die Abstimmung mit den Behörden, die Auswirkungen auf die Nutzung sowie die Berücksichtigung des Abfallrechts und des Arbeitsschutzes könnten erhebliche Kosten und Zeitaufwand entstehen. Er riet zu einem interdisziplinären Ansatz und einer Zusammenarbeit von Umweltexperten und Bauexperten zur Senkung von Unsicherheit und Kostenrisiken, wobei es im Verantwortungsbereich des Immobilienbewerbers liege, über die Notwendigkeit eines Schadstoffgutachtens zu entscheiden. Dieser könne seine Entscheidung dabei auf die Angaben im Altlastenkataster, die konkrete Nachfrage beim Grundstückseigentümer, die Ortsbegehung und den Branchenkatalogen der Länder, insbesondere für Flächen, die nicht im Kataster stünden, stützen.

Die Altlastenbearbeitung erfolge in drei Stufen mit unterschiedlichen Beweisniveaus der Gefährdungsabschätzung: Erfassung von Verdachtsflächen (BN 1), technische Untersuchungen (BN 2) und Detailuntersuchungen (BN 3). Erst wenn der Gefahrenverdacht mit den Untersuchungen bestätigt werde, wandle sich die Verdachtsfläche zur Altlastenfläche. Der Status der Verdachtsfläche (Beweisniveau) oder Altlast sei eines der wesentlichen Kriterien in der Abschätzung der schadstoffbedingten Wertminderung.

Neben Schadstoffen im Boden könnten auch Gebäude spezifische Schadstoffe, wie Asbest, aufweisen. Diese Fasern seien bis in die 1990er Jahre in mehr als 3.000 Produkte gemischt worden. Für ein Viertel bis ein Drittel aller Gebäude, die vor 1995 errichtet worden seien, schätze der Gesamtverband Schadstoffsanierung ein potenzielles Asbestproblem. Eine schadstoffbedingte Wertminderung erfordere eine differenzierte Betrachtung. Das Bundesbodenschutzrecht gebe den Behörden das Recht, nach eigenem Ermessen den Verursacher, den Grundstückseigentümer oder den

Vorbesitzer für die Maßnahmen zur Gefahrenabwehr, wie Untersuchungs- oder Sanierungskosten, heranzuziehen. Die im Altlastenkataster erfassten Altstandorte betreffen nur nicht mehr aktive Betriebe. Aktive Betriebsstandorte, die sich immer im selben Besitz befunden hätten, würden beispielsweise im Altlastenkataster von Baden-Württemberg nicht erfasst. Daher bedeute kein Eintrag im Altlastenkataster nicht unbedingt, dass das Grundstück keine Altlasten aufweise. Eine regelmäßige Nacherhebung alle zwei bis drei Jahre sei empfehlenswert. Flächen im Altlastenkataster seien in den Flächennutzungsplänen und Bebauungsplänen auszuweisen und bei der Neuplanung zu berücksichtigen. Das BBodSchG empfehle im Sinne der Kostenoptimierung, dabei die Nutzung an die Altlastensituation anzupassen.

Bisher gebe es keine abgestimmten Grenzwerte beim Boden- und Grundwasserschutz, der Abfallbeseitigung und der Verwertung von Boden und Bauschutt. Das werde sich ab August 2023 mit Inkrafttreten der Mantelverordnung mit ihren aufeinander abgestimmten Grenzwerten ändern. Bei Abbruchmaßnahmen schreibe die Verordnung künftig ein Gutachten über Gebäudeschadstoffe zwingend vor, auch für nicht gewerblich genutzte Wohn- und Bürogebäude. Das Risiko für unentdeckte Belastungen hänge vom Bearbeitungsstand der Altlastenerkundung, dem Fortschritt von laufenden Sanierungsmaßnahmen und der Sanierungsdauer bei In-Situ-Sanierungsmaßnahmen ab.

Auch nach erfolgter Altlastensanierung bleibe für Altlastengrundstücke häufiger ein Stigma bestehen, das bei einer verringerten Verwertbarkeit als merkantiler Minderwert zu berücksichtigen sei. Die Helmholtz-Gesellschaft habe 2008 im Auftrag des Bundesforschungsministeriums in ihrer Studie „Strategien zur nachhaltigen Inwertsetzung nicht wettbewerbsfähiger Brachflächen“ ein Konzept für einen zeitabhängigen, marktorientierten Risikoabschlag entwickelt, das auf der Bewertung von Risiken bei unterschiedlichem Informationsstand über die Schadstoffbelastung, die Auswirkungen auf die Sanierungskosten und die Nutzungseinschränkungen basie-

re. Im Rahmen seiner mehr als 30-jährigen Praxiserfahrung in der Altlasten-erkundung und -sanierung habe er festgestellt, dass die häufigste Ursache für Überschreitung der Sanierungskosten die unzureichende Erkundung sei.

„Senken Sie Ihr eigenes Haftungsrisiko durch die aktive Auseinandersetzung mit dem Thema Altlasten. Schalten Sie frühzeitig erfahrene Fachgutachter mit ein. Denken Sie dabei an den notwendigen Zeitbedarf und die teilweise nicht unerheblichen Kosten. Weisen Sie Ihre Kunden, gleichgültig, ob Käufer oder Verkäufer, eindringlich auf die Notwendigkeit der Klärung des Themas Altlasten und Schadstoffbelastung von Boden und Gebäude hin. Mit an die Standortsituation angepassten Schadstoffuntersuchungen lassen sich die schadstoffbedingten Risikofaktoren für alle senken“, lautete Höhls Appell an alle Immobilienwertermittler.

Eigenheime der 1950er bis 1970er Jahre – Perspektiven des Bestandes

„Eigenheime der Nachkriegszeit sind gekennzeichnet durch ausbleibende Instandhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen, die heraufziehende Gefahr einer ungelösten Nachfolgethematik im Zuge des demografischen Wandels sowie regional-räumliche Verschiebungen bis hin zur Peripherisierung“, erläuterte **Bernd Hallenberg**, Seniorwissenschaftler beim Berliner vhw Bundesverband für Wohnen und Stadtentwicklung. Ältere Ein- und Zweifamilienhäuser der Baujahre 1949 bis 1978 leisteten auch zu Beginn der 2020er Jahre einen erheblichen Beitrag zur Wohnungsver-sorgung in Deutschland. Die etwa 6,3 Millionen bewohnten Wohnungen dieses Segmentes stellten 2018 gut 17 % des Gesamtwohnungsbestandes und über 36 % des Wohnungsbestandes in Ein- und Zweifamilienhäusern. Nachteile, wie ungünstige Lageeigenschaften, bauliche oder energetische Mängel sowie Imageprobleme könnten sich jedoch zu gravierenden Problemkomplexen potenzieren. Im Zuge des Generationenwechsels stehe eine be-

ständig wachsende Zahl dieser Bestandsgebäude zum Verkauf und treffe dabei auf einen sich verändernden und regional ausdifferenzierten Wohnungsmarkt. Eine gemeinsam mit dem Heidelberger Sinus-Institut durchgeführte Befragung der Eigentümer dieses Wohnungssegments habe gezeigt, dass mehr als jeder dritte Befragte die Auffassung vertrete, dass das Eigenheim nicht den aktuellen und künftigen Bedürfnissen und Anforderungen entspreche. Dennoch sehe gut die Hälfte der Befragten (52,7 %) keine Notwendigkeit für einen bedarfsgerechten Umbau bzw. eine entsprechende Modernisierung des Hauses. Mit Blick auf die Anzahl der jeweils durchgeführten Modernisierungsmaßnahmen sei deutlich geworden, dass ein Viertel der Befragten in den vergangenen 20 Jahren Dach, Wärmedämmung, Heizanlage und Fenster energetisch saniert, 55 % immerhin zwei oder drei der Maßnahmen umgesetzt hätten. Lediglich ein geringer Anteil von 7 % habe bislang in keine der genannten Bereiche investiert und zehre daher von der Substanz des Eigenheimes. Problematisch gestalte sich die Bezahlbarkeit der notwendigen Modernisierungen und Sanierungen. Gut die Hälfte (54 %) der Befragten ginge davon aus, die notwendigen finanziellen Mittel nur zum Teil aufbringen zu können, fast jeder Achte meine, sich erforderliche Modernisierungsmaßnahmen nicht leisten zu können. Das Verhältnis zu den Nachbarn sei durchweg stabil, häufige Kontakte bestünden in allen Strukturräumen. Bei der Versorgungslage und ihren Perspektiven bestehe ein Gefälle zulasten der (sehr) peripheren Gebiete. Von den Befragten wollten 90 % in der Immobilie verbleiben und diese an Kinder oder andere Verwandte weitergeben – wengleich nur eine Minderheit potenzieller Erben zu Selbstnutzern werden wolle. Die Wertvorstellungen der meisten Befragten seien durchaus realistisch und lägen im Median über alle Strukturräume bei 1.660 €/m², in den peripheren Gebieten etwas geringer bei etwa 1.530 €/m². Die Marktaussichten für ältere Eigenheime hingen von einer ganzen Reihe von Faktoren ab, deren potenzielle Wirkungen uneinheitlich oder sogar gegenläufig einzuschätzen seien. Chancen bestünden vor allem dort, wo der Abstand zwischen Neubau und Be-

standshäusern besonders groß sei, da hier auch weniger leistungsfähige Nachfrager die Möglichkeit zur Umsetzung ihrer Eigentumswünsche erhielten. Hinzu kämen fehlende Anlagealternativen, eine gestiegene Attraktivität ländlichen Wohnens und der Effekt neuer Arbeitsformen. Allerdings gelte es, die fallweise hohen Modernisierungskosten zu berücksichtigen, die den Preisvorteil erheblich relativieren könnten. Insgesamt blieben die Marktchancen für ältere Eigenheime im Rahmen des Vererbungsgeschehens diffus – Chancen, Unwägbarkeiten und Risiken hielten sich weitgehend die Waage.

Prognose der Bevölkerungsentwicklung, Haushaltzahlen und Immobilienpreise bis 2060

„Im Hinblick auf die Demografie gelten weiterhin die bereits bekannten Faktoren: Deutschland schrumpft und altert“, stellte Prof. **Bernd Raffelhüschen**, Professor für Finanzwissenschaft an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg und DIA-Gesamtstudienleiter, fest. Daran ändere auch die Corona-Pandemie nichts. Die Nachfrage nach Wohnraum basiere jedoch nicht auf der Zahl der Köpfe, sondern auf Anzahl und Struktur der Haushalte. Der Trend zur Versinglung, die längere Lebenszeit, Remanenz-Effekte und die Veränderung der Arbeitswelten stärkten die Nachfrage. „Bis 2060 zählen wir in jedem Jahr mehr Haushalte als heute und verzeichnen daher nie wieder eine so geringe Nachfrage wie aktuell“, stellte Prof. Raffelhüschen fest. Die Mär von extrem stark gestiegenen Wohnungspreisen halte einer empirischen Analyse nicht stand. Nach einem deutlichen Preisrückgang der realen Wohnimmobilienpreise zwischen 1995 und 2008 seien sie ab 2010 wieder gestiegen, lägen aber immer noch deutlich unter dem Niveau Anfang der 1980er Jahre. Die Erschwinglichkeit von Immobilien habe sich zudem seit Anfang der 1980er Jahre stark erhöht. Unsinnig sei auch die häufig kolportierte These, steigende Immobilienpreise ließen die Mieten explodieren. Der Durchschnittsmieter wende in Deutschland heute lediglich ein Fünftel seines Nettoeinkommens für die Miete auf.

Marktverhalten und Performance deutscher Wohnungsunternehmen

„Steigende Mieten in Großstädten finden in den öffentlichen Diskussionen schnell einen Schuldigen: Die privaten Anbieter des Mietwohnungsbestandes, vor allem in Form börsennotierter Wohnungsgesellschaften“, führte Prof. **Heinz Rehkugler**, Wissenschaftlicher Leiter am Freiburger Center for Real Estate Studies (CRES), aus. Die vertiefte Analyse von Performance und Marktverhalten öffentlicher, genossenschaftlicher und privater Wohnungsunternehmen zeige, dass börsennotierte Wohnungsgesellschaften ihren Aktionären je nach Eintritts- und Austrittszeitpunkt durchaus kräftige Gewinne beschert hätten. Die extrem hohen Renditen privater Gesellschaften im vergangenen Jahrzehnt seien jedoch nur zu geringen Teilen Ergebnis der operativen Performance, sondern überwiegend durch externe Kapital- und Wohnungsmarkteffekte ausgelöst. Die Zukunft werde im Hinblick auf Belastungen durch höhere Zinsen und Verpflichtungen zu Klimaschutzinvestitionen vermutlich weniger rosig aussehen. „Der politische Bedarf und die mögliche Wirkung einer ‚Zähmung‘ der Privaten zur Verhinderung von ‚Ausbeutung‘ der Mieter bis hin zur Enteignung dürfte sich in Grenzen halten“, so das Fazit von Prof. Rehkugler.

Trends und Treiber auf dem deutschen Gesundheitsimmobilienmarkt

„Im Jahr 2021 verzeichnete der Gesundheitsimmobilienmarkt in Deutschland ein Transaktionsvolumen von 3,76 Mrd. €“, berichtete Dr. **Jan Linsin**, Head of Research Germany von CBRE. Angesichts der alternden Bevölkerung in Deutschland und des zunehmenden Pflegemangels werde die Nachfrage nach wohnwirtschaftlich genutzten Gesundheitsimmobilien, wie Pflegeheimen, betreutem Wohnen und Servicewohnen sowie nach Immobilien der Primär- und Sekundärversorgung in den kommenden Jahren weiter steigen. Die defensive und konjunkturunabhängige Eigenschaft der Anlageklasse mit sehr ver-

lässlichen und langfristigen Cashflows mache Gesundheitsimmobilien auch für Social Impact Funds zunehmend attraktiv.

Als Hemmnis wirke sich der Mangel an investitionsfähigen Produkten und das knappe Angebot an Grundstücken für den Bau neuer Anlagen aus. Zudem stünden die knappen Flächen in deutlichem Wettbewerb mit anderen Nutzungsarten, insbesondere in Ballungsräumen. Der stark ausgelastete Bausektor und die gestiegenen Gestehungskosten für Neubauten schafften ebenso wie der Fachkräftemangel und die steigenden Personalkosten weitere Engpässe.

ESG als Wettbewerbsfaktor in Investorenentscheidungen

„Im Hinblick auf die Covid-19-Pandemie scheinen die langfristigen Folgen des Klimawandels in den Hintergrund geraten zu sein. Doch das Thema ESG bleibt trotz aktueller Herausforderungen und wirtschaftlichen Risiken der richtungsweisende Megatrend in der Immobilienwirtschaft“, erläuterte Prof. **Thomas Beyerle**, Managing Director Catella Property Valuation. Die EU wolle bis 2050 Klimaneutralität erreichen. Daher habe der europäische Gesetzgeber umfassende Anforderungen an das Thema Nachhaltigkeit in den drei Dimensionen Environmental, Social and Governance, kurz ESG-Kriterien, formuliert. Das Ziel der EU im Finanz- und Anlagebereich sei es, privates Kapital in nachhaltige Investitionen zu lenken. Mit einem umfassenden Bündel an Regulierungen sollten Risiken aus den Bereichen ESG und Klimaschutz im Risikomanagement der Unternehmen und Gesellschaften verankert werden. Die Ausrichtung an den ESG-Kriterien sichere die Wertstabilität der Immobilien aufgrund der Energie-Effizienz und Sorge darüber hinaus für weniger Volatilität in der Fondsperformance. Nachhaltige Objekte böten das Potenzial für höhere Mieten, Renditen und Verkaufsumsätze. Allerdings müsse Nachhaltigkeit immer als Prozess mit der Notwendigkeit stetiger Anpassung verstanden werden.

IMPRESSUM

Der Immobilienbewerter

Zeitschrift für die Bewertungspraxis
ISSN 1862-0930

Herausgegeben in Verbindung mit der Deutschen Immobilien-Akademie an der Universität Freiburg GmbH, Eisenbahnstraße 56, 79098 Freiburg

Verlag

Reguvis Fachmedien GmbH,
Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln
Geschäftsführung:
Jörg Mertens

Reguvis

www.reguvis.de

Chefredakteurin

Gabriele Bobka
Sankt-Michael-Straße 27, 79189 Bad Krozingen
Telefon: 0 76 33-92 33 448
E-Mail: bobka@gabriele-bobka.de

Redaktion im Verlag

Christiane Schilling
Telefon: 0221/9 76 68-126
Telefax: 0221/9 76 68-236
E-Mail: christiane.schilling@reguvis.de

Manuskripte

Manuskripte sind in elektronischer Form unmittelbar an die Schriftleitung oder an die Redaktion im Verlag zu senden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden. Verlag und Schriftleitung behalten sich das Recht zur redaktionellen Bearbeitung der angenommenen Manuskripte vor. Der Autor/Die Autorin versichert, alleinige/r Inhaber/in der urheberrechtlichen Nutzungsrechte an dem Beitrag inklusive aller Abbildungen zu sein und keine Rechte Dritter zu verletzen.

Mit der Annahme des Manuskriptes zur Veröffentlichung überträgt der Autor/die Autorin dem Verlag das ausschließliche Verlagsrecht für die Zeit bis zum Ablauf des Urheberrechts. Das Nutzungsrecht umfasst alle Verwertungs-, Verbreitungs- und Vervielfältigungsformen Print und Online insgesamt oder in Teilen sowie das Recht zu Übersetzungen, zur Einspeicherung, Verarbeitung und Verbreitung in eigenen und fremden Datenbanken, zur Speicherung und Vervielfältigung im Wege elektronischer Verfahren sowie zur Lizenzvergabe.

Urheber- und Verlagsrechte

Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Verwertung, Verbreitung oder Zugänglichmachung (Print/Online) außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das Zitieren von Rezensionen ist in vollem Umfang erlaubt.

Erscheinungsweise

zweimonatlich, jeweils zum 20. der geraden Monate

Bezugspreise/Bestellung/Kündigung

Inland: Einzelheft 26,10 € inkl. MwSt. und Versandkosten; Jahresabonnement 158,90 € inkl. MwSt., Versandkosten, Online-Archiv und App. Auslandspreise und Abonnementpreise für Studenten, Mitglieder der DIA und des IVD auf Anfrage. Bestellungen über jede Buchhandlung oder beim Verlag. Der Bezugszeitraum beträgt jeweils 12 Monate. Kündigungen müssen schriftlich erfolgen und spätestens zum 15. des Vormonats, in dem das Abonnement endet, beim Verlag eingegangen sein.

Abo-Service

Ralf Heitmann
Telefon: 0221/9 76 68-306
Telefax: 0221/9 76 68-236
E-Mail: ralf.heitmann@reguvis.de

Anzeigenleitung

Hans Stender, Anschrift wie Verlag
Telefon: 0221-9 76 68-343
Telefax: 0221-9 76 68-288
E-Mail: hans.stender@reguvis.de
Mediadaten: www.reguvis.de//de/mediadaten

Anzeigenpreise

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 17 vom 1.1.2022

Satz

Reermers Publishing Services GmbH, Krefeld

Druck

Appel & Klingner Druck und Medien GmbH,
Schneckenlohe

Grundstücksmarkt Nürnberg

Die Metropolregion Nürnberg weist mit der dicht besiedelten Städteachse Nürnberg-Fürth-Erlangen-Schwabach, um die sich ein enges Netz aus weiteren Zentren und starken Landkreisen spannt, eine polyzentrale Struktur auf, die Synergien fördert. Ihre 3,6 Millionen Bewohner schätzen neben den guten Arbeitsmarktbedingungen vor allem die hohe Lebens- und Wohnqualität. Die rd. 150.000 Unternehmen erwirtschaften eine Wirtschaftsleistung (BIP) von 147 Mrd. €. Wirtschaftliches Zentrum und zweitgrößte Stadt Bayerns ist Nürnberg mit rd. 511.350 Einwohnern. Der positive Pendlersaldo von 87.926 Personen zeigt die Attraktivität des Wirtschaftsstandorts. Lange Zeit von Handwerk und Industrie geprägt, präsentiert sich die Stadt heute als Hightech-, Industrie- und Dienstleistungsstandort mit einem ausgewogenen Mix an Branchen und Betriebsgrößen. Bedeutende Sektoren sind IT, Logistik, Hightech sowie Energie- und Medizintechnik. Eine lebendige Gründerszene sichert die Innovationsfähigkeit.

Nürnberg nimmt im Hinblick auf die Lebensqualität Platz 23 im Ranking unter 231 Großstädten ein, wie eine von der Beratungsgesellschaft Mercer durchgeführte weltweite Vergleichsstudie zeigt. Mit dem Reichswald, zahlreichen großflächigen Parks, der Pegnitz, dem Wöhrder See, dem Tierpark, aber auch mit der Oper, Theatern, dem Christkindmarkt und zahlreichen Festivals, wie dem Bardentreffen, bietet die Stadt Softskills, mit denen Unternehmen im Wettbewerb um die besten Kräfte punkten können.

Die Corona-Pandemie hinterließ jedoch auch bei den Nürnberger Unternehmen Spuren. Dennoch lag der Konjunkturindex der Industrie- und Handelskammer Nürnberg für Mittelfranken zu Jahresbeginn 2022 mit 109,4 Punkten um fast 25 Punkte höher als vor einem Jahr. Branchenübergreifend sorgen überwiegend zuversichtliche Geschäftserwartungen für weiter steigende Investitions- und Beschäftigungsplanungen. Die meisten Betriebe des verarbeitenden Gewerbes, der Bauwirtschaft, des Großhandels und der unternehmensnahen Dienstleistungen wollen ihre Kapazitäten erweitern, da sie von einer weiteren kräftigen Nachfrage ausgehen. Sie planen mit höheren Investitionsbudgets und wachsenden Belegschaften. Lediglich im Hotel- und Gaststättengewerbe sowie im stationären Einzelhandel zwingen schwächere Nachfrage und freie Kapazitäten die Unternehmen zu einem vorsichtigen Kurs.

Novelle der bayerischen Bauordnung

Im Zuge des Bürokratieabbaus wurde die bayerische Bauordnung zum 1.2.2021 novelliert. Für die meisten geplanten Wohngebäude gilt künftig: Wenn sich die Baugenehmigungsbehörde innerhalb von drei Wochen nach Zugang des Bauantrags nicht meldet und fehlende Unterlagen nachfordert, beginnt eine dreimonatige Fiktionsfrist. Entscheidet die Behörde innerhalb dieser Fiktionsfrist nicht, gilt der Bauantrag automatisch als genehmigt. Mit der Novelle der Bayerischen Bauordnung werden auch das Abstandsflächenrecht und das Bauen mit Holz vereinfacht. Der Baustoff Holz kann künftig in allen Gebäudeklassen verwendet werden. Zudem können die Kommunen die Stellplatzpflicht flexibler regeln, da alternative Mobilitätskonzepte Berücksichtigung finden können. Für den Ausbau von Dachgeschossen zur Schaffung von Wohnraum ist keine Genehmigung mehr nötig. Außerdem entfällt die Pflicht zum Einbau eines Aufzugs bei der Aufstockung zur Schaffung von Wohnraum, wenn der Aufwand unverhältnismäßig groß wäre. Bauflächen sind in Nürnberg knapp und teuer. Die Stadt Nürnberg nahm die Novelle daher zum Anlass, ihre Verwaltungsabläufe im Baugenehmigungsverfahren zu straffen, sodass Bauanträge schneller bearbeitet werden können. „Einfache Bauanträge, die offensichtlich keine wesentlichen Probleme aufwerfen, die also weder Denkmal- noch Nachbar- oder Naturschutzrecht tangieren,

werden in Zukunft meist in die Fiktion laufen. Bauherren können also nach drei Monaten anfangen. Die Ressourcen, die dadurch in den Ämtern frei werden, werden wir nutzen, um die wirklich komplizierten Fälle schneller abarbeiten zu können. Die Verantwortung von Planer und Bauherr steigt zwar deutlich, vor allem aber die Geschwindigkeit der Genehmigungsprozesse,“ so Marcus König, Oberbürgermeister der Stadt Nürnberg.

Grundstücksmarkt mit weiter steigenden Preisen

Der Nürnberger Gutachterausschuss für Grundstückswerte veröffentlichte am 31.3.2022 seinen Grundstücksmarktbericht 2021 sowie die neue Bodenrichtwertkarte (Stand: 1.1.2022). Insgesamt wurden im Jahr 2021 vom Gutachterausschuss 5.261 Urkunden (im Vorjahr: 4.733) von Grundstücken, Häusern und Wohnungen ausgewertet.

Unbebaute Grundstücke

Für Grundstücke zur Neubebauung mit Ein- oder Zweifamilienhäusern stiegen die Preise um 16 %. Die Bodenrichtwerte liegen hier in einer Spanne von 250 bis 1.800 €/m². Die Baulandpreise für die mehrgeschossige Wohnbebauung stiegen im Vergleich zum Vorjahr mit 26 % stark an. Die Bodenrichtwerte bewegen sich zwischen 770 und 4.500 €/m². Auf dem gewerblichen Teilmarkt zogen die Preise nach dem schwachen Vorjahr mit 20 % wieder deutlich

an. In diesem Marktsegment reicht die Bodenrichtwertspanne von 58 bis 430 €/m².

Bebaute Grundstücke

Bei den freistehenden Häusern betrug die ermittelte Preissteigerung 16 %. Die Preise für Bestandsobjekte streuen wegen der größeren Individualität der Eigenheime sehr stark. Die Kaufpreise bewegte sich im Mittel in einfachen Wohnlagen bei 500.000 € und in sehr guten Wohnlagen bei 1,52 Mio. €. Kleinere oder nicht so gut gelegene Häuser waren aber auch günstiger zu haben. Bei Villenanwesen wurde vereinzelt auch deutlich mehr vereinbart.

Doppel- und Reihenhäuser wurden 12 % teurer. Reihenhäuser kosteten hier in einfachen Lagen im Mittel 430.000 €. In sehr guten Lagen beträgt hier das Mittel 670.000 €. Betrachtet man nur Neubauten, wird im Grundstücksmarktbericht im Stadtteil Thon ein mittlerer Wert von 890.000 € ausgewiesen. Der niedrigste durchschnittliche Wert für ein gebrauchtes Reihenhäuser beträgt hier 380.000 €.

Mehrfamilienhäuser werden fast nur im gebrauchten Zustand veräußert. Mittlerweile beträgt das durchschnittliche Alter hier 93 Jahre. Im Jahr 2021 legten die Preise um 15 % auf etwa 840.000 € bis 3 Mio. € zu.

Der Markt für Eigentumswohnungen ist nach Anzahl der ausgewerteten Kaufurkunden der größte Teilmarkt in Nürnberg. Die Preise für Eigentumswohnungen (Neubau bzw. im Bestand ab Baujahr 1946) stiegen um 12 %. Bei den Baujahren vor 1945 war es ein Plus von 14 %. Der Umsatz bei Wohnungseigentum stieg auf 1.017 Mio. € (im Vorjahr 808 Mio. €). 2021 wurden 1.001 Neubauwohnungen verkauft und damit deutlich mehr als im Vorjahr (606). Hiervon machen allerdings 395 neu gebaute Ein-Zimmer-Wohnungen einen erheblichen Anteil aus – mit großem Abstand der höchste Wert seit mindestens zwei Jahrzehnten. Zusätzlich gab es in diesem Segment auch mehrere Paketverkäufe mit Ein-Zimmer-Wohnungen. Bei gebrauchten Wohnungen lag die Zahl bei 2.306 und damit im Rahmen der vergangenen Jahre.

Die Preise für neu errichtete Eigentumswohnungen lagen je nach Lage

und Objekteigenschaften zwischen etwa 4.400 und 7.900 €/m² Wohnfläche. Bei Bestandswohnungen ist die Spanne mit 1.500 bis 6.500 €/m² erheblich größer, was u.a. durch die hier stark unterschiedlichen Renovierungsstände hervorgerufen wird. In mittleren Wohnlagen wurden für gebrauchte Wohnungen durchschnittlich 3.600 €/m² bezahlt. Zum Vergleich: Zehn Jahre zuvor kosteten in diesen Lagen sogar Neubauwohnungen mit rd. 2.600 €/m² weniger. „Der heute beobachtete Bodenwertanteil von rund 1.500 €/m² Wohnfläche lag vor zehn Jahren noch bei 350 €/m² (+1.150 €/m²). Der Preisanstieg bei Neubauwohnungen im gleichen Zeitraum mit einem Plus von etwa 3.500 €/m² (2.600 auf 6.100 €/m²) lag dreimal so hoch und kann daher nur teilweise über Bodenpreissteigerungen erklärt werden“, erläutert Gutachterausschuss-Vorsitzender Frank Seidler. Weniger als 2.000 €/m² wurden 2021 nur noch bei etwa 4,2 % der Bestandswohnungen erzielt. Dabei handelte es sich überwiegend um Wohnungen, die älter als 80 Jahre sind oder die sich in weniger gefragten Lagen bzw. in einem ungepflegten Zustand befinden.

Produktmangel bremst Transaktionen

Der Nürnberger Immobilienmarkt ist für Investoren nach wie vor sehr attraktiv, wie der Investment-Marktbericht von Küspert & Küspert zeigt. Mit rd. 1,4 Mrd. € wurden 2021 in der fränkischen Metropole zwar 11 % weniger als im Vorjahr umgesetzt, aber mehr als im Fünfjahresdurchschnitt. „Immobilieninvestoren aus dem In- und Ausland bringen Geld in die Stadt. Tatsächlich wäre das Ergebnis des Nürnberger Investmentmarkts noch besser ausgefallen, wenn sie auf mehr Möglichkeiten gestoßen wären“, erläutert Geschäftsführer Wolfgang P. Küspert. Über Jahre hinweg dominierten Investitionen in Büroimmobilien den Nürnberger Markt, 2021 gaben sie diese Spitzenposition an das Segment Wohnen ab. Mit 525 Mio. € trugen Residential Investments knapp 38 % zum Transaktionsvolumen bei. So veräußerte beispielsweise Schult-Heiß Projektentwicklung drei Bauvorhaben in Nürnberg an die Allianz Real Estate mit einem Verkaufsvolumen

von 135 Mio. €. Demgegenüber steht ein Rückgang im Office-Segment, der vor allem auf fehlende Objekte zurückzuführen ist. Hier wurden nur rd. 286 Mio. € umgesetzt, was einem Rückgang um 61 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Im Bürosegment veräußerte beispielsweise Aurelis Real Estate das dritte von insgesamt vier geplanten Bürogebäuden, den Bauteil Ludwig, in der Nürnberger Marienzeile an Wealthcap. Catella Real Estate (CREAG) realisierte mit dem Bürogebäude „Erlangen Business Carrée“ den ersten Verkauf aus dem Sondervermögen „Immo-Spezial – Wirtschaftsregion Süddeutschland“ an Alitus Capital Partners. Auf Industrie- und Logistikimmobilien entfielen etwa 35 Mio. €. Wenig nachgefragt waren die Segmente Einzelhandel (98 Mio. €, wovon zwei Drittel auf eine gesellschaftsrechtliche Veränderung in der Eigentümerschaft fielen) und Hotel (weniger als 10 Mio. €). Ein außergewöhnlich hohes Investmentvolumen erzielten Grundstücke für Projektentwicklungen: Hier wurde das Ergebnis von 2020 mit 441 Mio. € mehr als verdoppelt.

Die Spitzenrendite im Bürosegment lag bei ca. 3,1 % und ging damit erneut um 20 Basispunkte zurück. Im Wohnsegment nährten sich die Anfangsrenditen für Neubau und Bestandsimmobilien an. Einen deutlichen Rückgang der Ankaufsrenditen auf 4,3 % verzeichneten Industrie- und Logistikimmobilien.

Umbruch am Bürovermietungsmarkt

Mit 110.000 m² lag der Flächenumsatz 2021 auf dem Nürnberger Bürovermietungsmarkt 27 % niedriger als im Vorjahr. Die Analyse von Küspert & Küspert zeigt, dass sich der Bürovermietungsmarkt differenziert. Während die Spitzenmiete 2021 um 3,9 % auf 17,20 €/m² stieg, ging die Durchschnittsmiete um 4 % auf 12,45 €/m² zurück. „Die Botschaft ist deutlich“, erklärt Geschäftsführer Wolfgang P. Küspert. „Wer jetzt versäumt, in die Entwicklung seiner in die Jahre gekommenen Büroimmobilie zu investieren, wird sie vielleicht bald nicht mehr vermieten können. Die neue Arbeitswelt braucht eine neue Art von Flächen und Standorten.“

Seit 2019 steigt die Leerstandsquote der Nürnberger Büroimmobilien kontinuierlich. Ende 2021 waren rd. 185.000 m² und somit 4,7 % des Flächenbestandes vakant. Die meisten davon in Stadtteillagen. Auch der zurückgehende Flächenbedarf kann in Zusammenhang mit pandemiebedingten Unsicherheiten stehen. So waren rd. 27 % der 2021 neu erstellten Flächen zum Jahresende noch nicht vermietet. Auch wenn die Zahlen nach Jahren des Aufschwungs nachdenklich stimmten, nach der Orientierungsphase würden Unternehmen verstärkt anmieten. Projektentwicklungen für attraktive Büroquartiere seien in Planung. „Das Tal, in dem sich der Nürnberger Büovermietungsmarkt 2021 befand, wird in absehbarer Zeit durchschritten sein“, so Küspert.

Einen guten Überblick über Standortoptionen in Nürnberg und gleichzeitig über wichtige Akteure am Nürnberger Immobilien- und Investmentmarkt bietet die von der Stadt herausgegebene Standortkarte „Büro- und Gewerbeimmobilien Nürnberg 2021–2023“.

Neue Bürohochpunkte als Blickfang

Im Nürnberger Nordwesten realisieren die S&P Commercial Development und die Thon Plaza auf einem Teil des 5,9 ha großen Entwicklungsareals „Neue Mitte Thon“ rund 25.000 m² Büro- und Gewerbeflächen. Den ersten Platz des Realisierungswettbewerbs gewann das Architekturbüro RKW Architektur+. Auf einem rd. 8.800 m² großen Grundstück an der Erlanger Straße entsteht ab 2023 ein Büroturm mit 7.500 m² Brutto-Geschossfläche und weitere, sich westlich anschließende Bürogebäude, die einen zentralen Stadtteilplatz von rd. 2.000 m² umschließen.

Auch auf dem ehemaligen GfK-Gelände am Nürnberger Nordwestring entsteht ein neuer Hochpunkt. Bis 2024 realisiert hier die Umweltbank das Umwelthaus, ihren neuen Hauptsitz. Die Pläne stammen vom Architekturbüro Spengler Wiescholek. „Wir wollen eine offene, flexible und vernetzte Arbeitswelt schaffen, die unseren Mitarbeitenden Raum zur Entfaltung schenkt und dabei Ökologie und Ökonomie vereint“, sagt Umweltbank-Vorstand Goran Bašić.



Abb. 1: Auf dem Entwicklungsareal „Neue Mitte Thon“ entsteht ein Büroquartier mit zentralem Stadtteilplatz; Quelle: RKW Architektur+



Abb. 2: Auf dem ehemaligen GfK-Gelände erhält die Umweltbank bis 2024 ihren neuen Hauptsitz; Quelle: Umweltbank, Architekturbüro Spengler Wiescholek

Das Gebäude ist Teil des neuen Stadtquartiers „Umweltquartier“. Die Zentrale entsteht als Holzhybridgebäude mit 13 Vollgeschossen nach dem Energieeffizienz-Standard „KfW Effizienzhaus 40 EE“ und strebt eine

Platin-Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen (DGNB) an.

Auf dem rd. 10 ha großen ehemaligen Bahnareal südlich der Kohlen-

hofstraße entstehen in den nächsten Jahren insgesamt rd. 75.500 m² Mietfläche für Büros sowie angeschlossene Gastronomie und Sondernutzungen. Ein grünes Zentrum, der Steinbühler Park, ergänzt den Standort. Die Gebäude Ikon und Güterwerk bilden gemeinsam mit dem bereits realisierten neuen Hauptsitz des Marktforschungsunternehmens GfK (Orange Campus) und dem Bestandsgebäude Kohlektiv das neue Büroquartier Kohlenhof mit dem Grundstückseigentümer Aurelis Real Estate. Das vom Münchner Architekturbüro Steidle konzipierte Gebäude Ikon mit rd. 25.000 m² Mietfläche bildet das Tor zum Kohlenhof. Im Hochpunkt umfasst der Bau 17 Geschosse. Der sechsgeschossige Büroneubau Güterwerk bietet Platz für rd. 7.500 m² flexibel teilbare Bürofläche. Das Konzept der Nürnberger Architekten Baum Kappler nimmt Bezug auf die ehemals gewerbliche Nutzung des Standorts. Aurelis strebt für das Gebäude eine DGNB-Zertifizierung in Gold an. Ankermieter ist das Pharmaunternehmen Novartis, das seine Deutschland-Zentrale von der Roonstraße hierher verlegt und sich dafür langfristig 5.500 m² Bürofläche sicherte.



Abb. 3: Im Kohlenhof bietet der Neubau Ikon attraktive Büroflächen; Aurelis Real Estate; Architekturbüro Steidle

Städte polyzentrisch gestalten

Auch wenn die Stadtplanung schon mehr als 30 Jahre auf nachhaltige Konzepte der Funktionsmischung setzt, lässt sich das Leitbild der 15-Minuten-Stadt, als deren Vordenker der Smart-City-Experte Prof. Carlos Moreno von der Pariser Sorbonne-Universität gilt, nur schwer verwirklichen. Seine Idee zielt auf die an den Bedürfnissen der Bewohner orientierte Schaffung polyzentrischer Stadtstrukturen, die in einem Radius von 15 Minuten bzw. 300 bis 500 m die Erreichbarkeit von Wohnung, Arbeit, Einkauf, Ärzte, Kultur, Freizeit und Sport ermöglichen. Angesichts der begrenzten Verfügbarkeit von Flächen, der zunehmenden Konkurrenz der Nutzungen und dem Anspruch der Bürger auf Mitwirkung stellt diese Transformation Städte vor Herausforderungen und fordert den Schulterschluss aller Akteure. In der Neuentwicklung von Quartieren ist Vielfalt und der Blick über die Grundstücksgrenzen hinweg gefragt.



Abb. 4: Im Sandäckerareal soll ein Quartier klimagerechtes Wohnen und Arbeiten vereinen; Quelle: Schellenberg und Bäumler Architekten GmbH, studio grüngrau Landschaftsarchitektur GmbH

Neue Quartiere setzen auf Mischnutzung

Am ehemaligen Kohlelager in Nürnberg-Gebersdorf („Sandäcker“) plant

die wgb Nürnberg die Entwicklung eines gemischt genutzten Quartiers. Der erste Preis des hierzu ausgelobten städtebaulichen Ideenwettbewerbs ging an Schellenberg und Bäumler Ar-

chitekten und studio grünrau Landschaftsarchitektur. „Das Wettbewerbsergebnis orientiert sich an den Zielen der europäischen Stadt, deshalb freue ich mich, dass wir für diesen städtebaulich bedeutsamen Standort einen so guten Entwurf bekommen haben,“ erklärt Nürnbergs Planungs- und Baureferent Daniel F. Ulrich. Der Wettbewerb wird im Rahmen des Modellvorhabens des Experimentellen Wohnungsbaus „Klimaanpassung im Wohnungsbau“ vom Land Bayern gefördert. Auf Grundlage einer der prämierten Entwürfe soll ein Bebauungsplanverfahren eingeleitet werden, um die planungsrechtlichen Voraussetzungen für das Vorhaben zu schaffen.

Im Südwesten Nürnbergs entsteht das neue Stadtquartier „Tiefes Feld“ für etwa 2.300 Einwohner. Neben 1.200 Wohnungen, einem Gymnasium, einer Grundschule und Kindertagesstätten ist ein großer Landschaftspark geplant. Das Quartier soll eine klimaneutrale Wärmeversorgung und Mobilität erhalten. Zudem sollen möglichst hohe Nachhaltigkeitsstandards gelten. Das geplante Gebiet ist etwa 72 ha groß. Die Flächen gehören zu 25 % der Stadt, zu 75 % sind sie Privateigentum. Der erste Teilbauungsplan „Tiefes Feld Nordwest“ soll bis 2021 rechtskräftig sein. 2025 könnten die ersten Bewohner das Stadtquartier beziehen. Auf dem Grundstück am Eingang an der Rothenburger Straße plant Firma boxofbrix das „Tor zum Tiefen Feld“. Der erste Preis des städtebaulichen Wettbewerbs ging an das Nürnberger Büro Köppen Rumetsch Architekten. Auf einem gemeinsamen Sockel sieht der Entwurf einen 17-geschossigen Hochpunkt im östlichen Teil des Areals und einen neungeschossigen Baukörper im Westen vor. Zum Handels- und Gewerbegebiet hin steht ein fünfgeschossiger dritter Baukörper. Aus dem Siegerentwurf soll im nächsten Schritt ein städtebaulicher Vorentwurf entwickelt werden. Neben Büro- und Dienstleistungsnutzungen sind auch Wohnungen vorgesehen.

Das 90 ha große Areal Lichtenreuth südlich des Innenstadtgürtels sieht eine Mischung aus Wohn- und Gewerbeimmobilien, Schulen und Kindertagesstätten sowie großzügigen Grünflächen vor. Weitläufige Grünzüge sollen das neue Stadtgebiet mit



Abb. 5: Ende 2023 soll das Team der TU Nürnberg das erste Gebäude auf dem Campus an der Brunecker Straße beziehen; Quelle: Ferdinand Heide Architekt/TOPOS Stadtplanung Landschaftsplanung Stadtforschung



Abb. 6: Das ehemalige Quelle-Versandzentrum wird zu einer marktkonformen Mixed-Use-Immobilie umgewandelt; Quelle: Gerch Group

den benachbarten Siedlungen und Grünflächen verbinden. Zudem erhält hier die neu gegründete Technische Universität Nürnberg ihren Campus. Grundstückseigentümerin Aurelis Real Estate und die Stadt Nürnberg entwickeln das Areal westlich des Naherholungsgebiets „Dutzendteich“ und nahe der südlichen Innenstadt gemeinsam. Als Sieger des von Aurelis initiierten städtebaulichen und landschaftsplanerischen Wettbewerbs ging das Büro West 8 urban design & landscape architecture b.v. aus Rotterdam hervor.

Die Anfang 2021 gegründete Technische Universität Nürnberg ist mit einem Investitionsvolumen von 1,2 Mrd. € Leitprojekt des Hochschulstandorts Nürnberg. Sie ist die erste Neugründung einer staatlichen Universität in Bayern seit 1978. Im August 2021 wurde mit dem Spatenstich des ersten Gebäudes – dem sogenannten Verfügungsgebäude – der offizielle Auftakt für den Cam-

pus gesetzt. Es umfasst sechs Stockwerke und hat eine Geschossfläche von 8.000 m². Die Fertigstellung ist für 2023 geplant. Die neue Hochschule entsteht auf einem 37 ha großen Areal auf dem Gelände des ehemaligen Südbahnhofs, das zum neuen Stadtteil Lichtenreuth entwickelt wird. Städtebaulich orientiert sich die TU Nürnberg an den Campus-Universitäten der USA mit einer engen Verknüpfung von Forschung, Lehre und Wohnen.

Revitalisierung als Konzept

Einst bediente das Versandhaus Quelle von hier aus die Wünsche seiner Kunden. Die Grundstückfläche erstreckt sich insgesamt auf ca. 82.000 m². Der kompakte Gebäudekomplex entstand zwischen 1953 bis 1966 nach den Plänen des Architekten Prof. Ernst Neufert. Schon bald nach der Quelle-Insolvenz im Juni 2009 begannen die Überlegun-

gen, wie die denkmalgeschützte Gewerbeimmobilie mit rd. 250.000 m² Geschossfläche wieder mit neuem Leben gefüllt werden könnte. Nach einer wechselvollen Planungsgeschichte übernahm 2018 die Düsseldorfer Gerchgroup die Immobilie. Nach Plänen des Büros Kister Scheithauer Gross Architekten und Stadtplaner soll „The Q“ bis 2024 in eine vertikal strukturierte Mix-Use-Immobilie umgewandelt werden. In den verschiedenen Bauteilen sind in den Erdgeschossflächen Handel, Gastronomie und soziale Folgeeinrichtungen geplant, in den oberen Etagen Wohnungen und Büroflächen.

Im Januar veräußerte die Gerch Group das südöstliche Gebäude an der Ecke zwischen Wandererstraße und Adam-Klein-Straße (Bauteil 5) an die Bayerische Immobilien Kontor. Das Gebäude mit einer oberirdischen Bestands-BGF von ca. 61.500 m² gehört zum denkmalgeschützten Gebäudeensemble des ehemaligen Quelle-Versandzentrums und umfasst eine Grundstücksgröße von ca. 19.500 m². Die künftige Nutzung zielt vorrangig auf Wohnen und ergänzende gewerbliche Nutzungen ab. Hierfür werden in den Gebäudebestand Lichthöfe eingeschnitten und die oberirdische BGF auf 46.700 m² reduziert. Das nördlich anschließende Gebäude an der Fürther Straße wird aktuell zu einem modernen Behördenzentrum für die Stadt Nürnberg revitalisiert, die auf 42.000 m² Mietfläche im Jahr 2024 ihre neuen Räumlichkeiten beziehen wird. Diesen Teil hatte die Corestate Capital Group im Rahmen eines Forward-Deals 2020 für einen Fonds der Bayerischen Versorgungskammer (BVK) erworben.

Transformation von Innenstadt und Einzelhandel

Der Strukturwandel im Einzelhandel beschert vielen Innenstädten als zentralen Versorgungsbereichen seit Jahren Funktionsverluste. Der innerstädtische Handel verzeichnet zurückgehende Umsatzrenditen und verliert Umsatzanteile an den Online-Handel. Die Corona-Pandemie verstärkte diese Entwicklungen, auch durch die Einschränkungen im Tourismus. So fiel die Tourismusbilanz Nürnbergs trotz einer Erholung in den Sommermonaten für das Jahr 2021 gedämpft aus.



Abb. 7: Am Aufseßplatz ersetzt ein mischgenutztes Quartier den alten Kaufhof;
Quelle: Ten Brinke Projektentwicklung

Mit 1,5 Mio. im Jahr 2021 lag die Zahl der Übernachtungen 58 % unter dem Wert des Vorkrisenjahres 2019. Knapp 800.000 Gäste reisten an, 60 % weniger als 2019. Zu Buche schlug vor allem das Fehlen der internationalen Gäste.

Zur Steigerung der Attraktivität der Nürnberger Altstadt weitet die Stadt die Fußgängerzonen aus. Künftig werden auch die Königstraße ab dem Königstor mit der Johannesgasse und Theatergasse als auch die Brunnengasse mit der Färberstraße den Fußgängern vorbehalten sein. Auch die 1978 realisierte Lorenzer Passage mitten in der Nürnberger Altstadt wird durch eine Modernisierung aufgewertet. Die Arbeiten sollen in der zweiten Jahreshälfte 2022 beginnen und bis Ende 2023 abgeschlossen sein. Zudem unterstützt die Stadt als Kurzfrist-Maßnahme zur Vermeidung von Leerständen die Eröffnung von Pop-up Stores.

Zu den Haupteinkaufsstraßen in Nürnberg zählen die Breite Gasse, die Karolinenstraße, der Hefnersplatz und die Kaiserstraße mit den großen Warenhäusern und Filialisten. Am Trödelmarkt oder hoch zur Burg gibt auch kleinere Fachgeschäfte, in denen es sich gut stöbern lässt. Die historisch gewachsene Bedeutung des Handels in Nürnberg ist nach wie vor sehr groß: Die Umsatzkennziffer beträgt 131,1, die Zentralitätskennziffer 126,9 und die Kaufkraftziffer 103,3. Laut JLL lag 2021 der Vermietungsumsatz 5.900 m² und damit 168 % höher als im Vorjahr, aber auch höher als im Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2020 mit einem Umsatz von 5.300 m². Die

Spitzenmieten sanken in den 1A-Lagen (Ludwigsplatz-Hefnersplatz-Karolinenstraße) von 160 € auf 150 €/m². Der Filialisierungsgrad beträgt dort 86 %. In der Breiten Gasse betrug die Spitzenmiete 115 €/m², der Filialisierungsgrad 77 %, in der Königstraße 100 €/m² bei einem Filialisierungsgrad von 50 % und in der Kaiserstraße 65 €/m² mit 63 % Filialisten.

Bis 2024 ersetzt in der Nürnberger Südstadt auf dem Aufseßplatz ein Neubau den ehemaligen Kaufhof, der mehrere Jahre lang leer stand. Das am Anfang des 20. Jahrhunderts gegründete „Schocken“-Kaufhaus war über 100 Jahre der Mittelpunkt der Nürnberger Südstadt. Die Ten Brinke Projektentwicklung realisiert einen siebengeschossigen Neubau mit Wohnungen, Supermarkt und Einzelhandel. Im Untergeschoss finden künftig diverse Einzelhandelsflächen, ergänzt um kleinteilige Mietflächen, ihren Platz. Im Erdgeschoss wird Edeka mit einem Lebensmittelvollsortimenter und kleineren Konzessionsflächen vertreten sein, während im ersten Obergeschoss Parkplätze geschaffen werden. In den weiteren fünf Geschossen sind rd. 250 Wohnungen sowie ein Kindergarten geplant. Der bereits bestehende U-Bahn-Zugang im Untergeschoss wird in das neue Gebäude integriert und stellt somit weiterhin eine wesentliche Verbindung zwischen Alt- und Südstadt dar.

Stagnation bei der Bevölkerungsentwicklung

Die Einwohnerzahl in Nürnberg legte im vergangenen Jahr erstmals seit

Jahren nicht mehr zu. Zwischen Ende 2019 und dem 30.9.2021 sank die Zahl der Einwohner nach Zahlen des Statistischen Landesamtes von 518.370 auf 511.350 Personen. Das lag sowohl an einer negativen natürlichen Bevölkerungsbewegung als auch an den geringeren Zuwanderungen. So wurden im Jahr 2020 in Nürnberg 868 weniger Menschen geboren, als gestorben sind. Die Zahl der Zuwandernden sank gegenüber dem Vorjahr um 12.908 Personen. Die regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung geht für die Stadt zwischen 2020 und 2040 von einer Bevölkerungsentwicklung mit einem kleinen Plus von 0,2 % aus.

Die Bautätigkeit zeigte 2021 in Nürnberg Licht und Schatten: Die Zahl der Baugenehmigungen sank von 2.783 auf 1.966 Wohnungen. Für die Fertigstellungen weist das Statistische Landesamt bisher nur Zahlen für das Jahr 2020 aus. In diesem Zeitraum stieg die Zahl der fertiggestellten Wohnungen um 386 auf 1.717. Das zu geringe Angebot lässt nicht nur die Kaufpreise, sondern auch die Mieten steigen. Laut aktuellem Mietenspiegel legten die neu vereinbarten Mieten zwischen 2018 und 2020 um 7,0 % zu. Die Durchschnittsmiete betrug 8,54 €/m², nachdem sie zwei Jahre zuvor noch bei 7,98 € lag.

Neue Wohnquartiere mit nachhaltiger Ausrichtung

Im Hinblick auf Nachhaltigkeit und ESG-Kriterien setzen Projektentwickler und Investoren verstärkt auf innerstädtische Konversionsflächen. So entstehen im mittelfränkischen Stein bei Nürnberg auf dem ehemaligen Areal des Möbelhauses Krüger das neue Wohnquartier Krügelpark und eine Kita. Schultheiß Projektentwicklung realisiert, verteilt auf sieben Gebäude, 254 Mietwohnungen, davon 69 öffentlich gefördert. Die Fertigstellung der ersten Bauabschnitte ist bis Mitte 2023 vorgesehen.

Mit der Stärkung des Nürnberger Hochschulstandorts steigt auch die Nachfrage nach Studentenwohnungen und Mikroapartments. Investoren

schätzen diese Asset-Klasse aufgrund der sicheren Cashflows und des attraktiven Risiko-Rendite-Verhältnisses. Die GBI Holding realisiert auf dem Grundstück in der Kunigundenstraße 71 in Nürnberg-Schweinau das Projekt Kuni 71. Bis 2024 entstehen rd. 170 möblierte Apartments mit einer durchschnittlichen Wohnfläche von 25 m². Die Anforderungen an ein KfW-55-EE-Effizienzhaus werden erfüllt. Das Gebäude erhält eine DGNB-Gold-Zertifizierung. Im April erwarb Catella Real Estate das Projekt für den Fonds „KCD-Catella Nachhaltigkeit Immobilien Deutschland“. In der Conradtstraße in Nürnberg errichtet Bayerisches Immobilien Kontor auf einem 3.000 m² großen Grundstück fast 250 Studenten-Apartments. Die Fertigstellung ist zeitgleich mit der Inbetriebnahme der noch im Bau befindlichen TU Nürnberg geplant, die in unmittelbarer Nähe entsteht.

Auf der Suche nach marktfähigen Gewerbeflächen

Die prosperierende Entwicklung der Wirtschaft und die hohe Nachfrage nach innerstädtischem Wohnraum führen in den zentralen und in innerstädtischen Lagen von Nürnberg zunehmend zu einer Konkurrenz der Nutzungen auf immer kleiner werdenden Entwicklungsräumen. Entsprechend hoch sind die Preise für Industrie- und Logistikflächen: In sehr guten Lagen werden nach Angabe der Stadt 280 bis 475 €/m² gezahlt, in mittleren Lagen 210 bis 270 €/m². Der im Rahmen der Erarbeitung des Masterplans Gewerbeflächen ermittelte Korridor für den Gewerbeflächenbruttobedarf (ohne Büroflächen) bis zum Jahr 2035 liegt zwischen 261 und 320 ha, was einem jährlichen Wert von 16,3 bis 20,0 ha entspricht. Die Ausweitung des Angebots stellt die Stadt vor Probleme, da der Handel mit gewerblich und industriell zu nutzenden Flächen in starkem Maße über den privaten Gewerbeflächenmarkt abläuft.

„Mit dem Masterplan Gewerbeflächen haben wir eine Strategie erarbeitet, die die Sicherung und Entwick-

lung zukunftsfähiger Gewerbeflächen zum Ziel hat. Vor allem die Weiterentwicklung und Attraktivitätssteigerung der bestehenden Gewerbegebiete spielen hierbei eine große Rolle. So haben wir uns im vergangenen Jahr einen umfassenden Überblick über die im Masterplan identifizierten Potenzialflächen in den Bestandsgebieten gemacht. Diese Informationen sind Grundlage unseres stetig wachsenden Gewerbeflächeninformationssystems. Mithilfe von kleinräumigen Strukturanalysen setzen wir uns intensiv mit einzelnen Gewerbegebieten auseinander, um weitere Flächenpotenziale zu ermitteln und gemeinsam mit den Unternehmen vor Ort Maßnahmen zur Aufwertung der Standorte zu erarbeiten. Die erste dieser Strukturanalysen wurde 2020 im Gewerbegebiet Kleinreuth bei Schweinau durchgeführt. Die darin identifizierten Maßnahmen werden derzeit umgesetzt. Parallel dazu erarbeiten wir eine Strukturanalyse für ein weiteres Gewerbegebiet“, erläutert Michael Fraas, Nürnbergs Wirtschafts- und Wissenschaftsreferent.

Mehr Platz für die Luftfracht

Mit rd. 1,1 Mio. Fluggästen im Jahr 2021 konnte der Airport Nürnberg sein Passagieraufkommen im Vorjahresvergleich zwar um 16 % steigern, insgesamt wurde damit jedoch nur etwa ein Viertel des Aufkommens von 2019 erreicht. Deutlich dynamischer entwickelte sich das Luftfrachtgeschäft. Mit 7.935 geflogenen Tonnen lag der Wert um 15 % über dem Vorjahr und sogar über dem Vor-Corona-Wert von 2019. Da die beiden vorhandenen Cargo Center das Frachtaufkommen nicht mehr bewältigen können, kommt bis 2023 ein drittes Center hinzu. Erweiterbar ist der Cargo-Bereich durch den Abriss des alten Catering-Gebäudes der ehemaligen Lufthansa-Tochter LSG Sky Chefs, die diesen Standort nicht mehr nutzt. Mit dem neuen CCN3 wächst das Angebot um rd. 3.600 m² Hallen- und rd. 1.900 m² Bürofläche. Ankermieter der geplanten neuen Halle sowie von Teilen der Bürofläche ist die Chi Nue Cargo Handling.

RECHT AKTUELL

■ Haftung des Staates für coronabedingte flächendeckende Betriebs-schließungen

Der Staat haftet nicht für Einnahmeausfälle, die durch flächendeckende vorübergehende Betriebsschließungen oder Betriebsbeschränkungen aufgrund von staatlichen Maßnahmen zur Bekämpfung des Corona-Virus SARS-CoV-2 und der dadurch verursachten COVID-19-Krankheit entstanden sind.

Der Kläger ist Inhaber eines Hotel- und Gastronomiebetriebs. Am 22.3.2020 erließ das beklagte Land Brandenburg eine Corona-Eindämmungsverordnung, wonach Gaststätten für den Publikumsverkehr zu schließen waren und den Betreibern von Beherbergungsstätten untersagt wurde, Personen zu touristischen Zwecken zu beherbergen. Der Betrieb des Klägers war in dem Zeitraum vom 23.3. bis zum 7.4.2020 für den Publikumsverkehr geschlossen, ohne dass die COVID-19-Krankheit zuvor dort aufgetreten war. Der Kläger erkrankte auch nicht. Während der Zeit der Schließung seiner Gaststätte bot er Speisen und Getränke im Außerhausverkauf an. Im Rahmen eines staatlichen Soforthilfeprogramms zahlte die Investitionsbank Brandenburg 60.000 € als Corona-Soforthilfe an ihn aus. Der Kläger hat geltend gemacht, es sei verfassungsrechtlich geboten, ihn und andere Unternehmer für die durch die Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erlittenen Umsatz- und Gewinneinbußen zu entschädigen.

Das LG wies die auf Zahlung von 27.017,28 € (Verdienstausfall, nicht gedeckte Betriebskosten, Arbeitgeberbeiträge zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung) nebst Prozesszinsen sowie auf Feststellung der Ersatzpflicht des Beklagten für alle

weiteren entstandenen Schäden gerichtete Klage ab. Die Berufung des Klägers blieb vor dem OLG erfolglos. Der BGH wies die Revision des Klägers zurück.

Aus den Gründen

Die Entschädigungsvorschriften des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) gewährten Gewerbetreibenden, die im Rahmen der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie als infektionsschutzrechtliche Nichtstörer durch eine auf § 28 Abs. 1 IfSG gestützte flächendeckende Schutzmaßnahme, insbesondere eine Betriebsschließung oder Betriebsbeschränkung, wirtschaftliche Einbußen erlitten hätten, weder in unmittelbarer noch in entsprechender Anwendung einen Anspruch auf Entschädigung. § 56 Abs. 1 IfSG sei von vornherein nicht einschlägig, weil die hier im Verordnungswege nach § 32 IfSG angeordneten Verbote gegenüber einer unbestimmten Vielzahl von Personen ergangen seien und der Kläger nicht gezielt personenbezogen als infektionsschutzrechtlicher Störer in Anspruch genommen worden sei. Ein Anspruch auf Zahlung einer Geldentschädigung ergebe sich auch nicht aus § 65 Abs. 1 IfSG. Nach ihrem eindeutigen Wortlaut sei die Vorschrift nur bei Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten einschlägig. Im vorliegenden Fall dienten die Corona-Eindämmungsverordnung vom 22. März 2020 sowie die Folgeverordnungen vom 17.4.2020 und 24.4.2020 jedoch der Bekämpfung der COVID-19-Krankheit. Diese hatte sich bereits zum Zeitpunkt des Erlasses der Verordnung vom 22.3.2020 deutschlandweit ausgebreitet, so der BGH. § 65 Abs. 1 IfSG könne auch nicht erweiternd dahingehend ausgelegt werden, dass der Anwendungsbereich der Norm auf Bekämpfungsmaßnahmen, die zugleich eine die Ausbreitung der Krankheit verhütende Wirkung hätten, erstreckt werde.

Eine verfassungskonforme Auslegung der beiden Regeln dahingehend, dass auch in der vorliegenden Fallgestaltung eine Entschädigung zu gewähren sei, scheide aus. Die verfassungskonforme Auslegung einer Norm setze voraus, dass mehrere Deutungen möglich seien. Sie finde ihre Grenze an dem klaren Wortlaut der Bestimmung und dürfe nicht im Widerspruch zu dem eindeutig erkennbaren Willen des Gesetzes stehen. Der Wortlaut von § 56 und § 65 IfSG sei klar und lasse eine ausdehnende Auslegung nicht zu. Zudem würde der eindeutige Wille des Gesetzgebers konterkariert, nur ausnahmsweise aus Gründen der Billigkeit eine Entschädigung für Störer im infektionsschutzrechtlichen Sinn vorzusehen.

Der Kläger könne den geltend gemachten Entschädigungsanspruch auch nicht auf eine analoge Anwendung von § 56 Abs. 1 oder § 65 Abs. 1 IfSG stützen. Es fehle bereits an einer planwidrigen Regelungslücke. Den infektionsschutzrechtlichen Entschädigungstatbeständen liege, was sich insbesondere aus ihrer Entstehungsgeschichte und der Gesetzgebungstätigkeit während der Corona-Pandemie ergebe, die abschließende gesetzgeberische Entscheidung zugrunde, Entschädigungen auf wenige Fälle punktuell zu begrenzen und Erweiterungen ausdrücklich ins Gesetz aufzunehmen („Konzept einer punktuellen Entschädigungsgewährung“). Darüber hinaus fehle es auch an der Vergleichbarkeit der Interessenlage zwischen den Entschädigungsregelungen nach §§ 56, 65 IfSG und flächendeckenden Betriebsschließungen, die auf gegenüber der Allgemeinheit getroffenen Schutzmaßnahmen beruhten.

Das Berufungsgericht habe einen Entschädigungsanspruch aus § 38 Abs. 1 Buchst. a i.V.m. § 18 des Ordnungsbehördengesetzes für das Land Brandenburg zu Recht abgelehnt. Als spezialgesetzliche Vorschriften der

Gefahrenabwehr hätten die Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes Anwendungsvorrang und entfalteten eine Sperrwirkung gegenüber den Regelungen des allgemeinen Polizei- und Ordnungsrechts.

Ansprüche aus dem richterrechtlich entwickelten Haftungsinstitut des enteignenden Eingriffs scheiterten daran, dass das den §§ 56, 65 IfSG zugrunde liegende und gesetzgeberisch als abschließend gedachte Konzept einer punktuellen Entschädigung im Bereich der Eigentumseingriffe nicht durch die Gewährung richterrechtlicher Ansprüche unterlaufen werden dürfe. Unabhängig davon sei der Anwendungsbereich des Rechtstituts des enteignenden Eingriffs nicht eröffnet, wenn es darum gehe, im Rahmen einer Pandemie durch flächendeckende infektionsschutzrechtliche Maßnahmen, die als Inhalts- und Schrankenbestimmung im Sinne des Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG anzusehen seien, verursachte Schäden auszugleichen. Es stünde in einem offenen Widerspruch zum Grundsatz der Gesetzmäßigkeit der Entschädigung, wenn die Gerichte – gestützt auf das richterrechtliche Institut des enteignenden Eingriffs – im Zusammenhang mit einer Pandemiebekämpfung im Anwendungsbereich von Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG massenhafte und großvolumige Entschädigungen zuerkennen würden.

Ebenso wenig könne dem Kläger unter dem rechtlichen Gesichtspunkt der sogenannten ausgleichspflichtigen Inhaltsbestimmung des Eigentums eine Entschädigung zuerkannt werden. Es erscheine bereits sehr zweifelhaft, ob dieses Rechtsinstitut, das bislang vor allem auf Härtefälle bei unzumutbaren Belastungen einzelner Eigentümer angewandt worden sei, geeignet sei, auf Pandemielagen sachgerecht im Sinne einer gerechten Lastenverteilung zu reagieren. Jedenfalls wäre es im Hinblick auf den Grundsatz der Gesetzmäßigkeit der Entschädigung nicht zulässig, dem Kläger vorliegend einen Ausgleichsanspruch kraft Richterrechts unter dem Gesichtspunkt der ausgleichspflichtigen Inhaltsbestimmung zu gewähren.

Hilfeleistungen für von einer Pandemie schwer getroffene Wirtschaftsbereiche

seien keine Aufgabe der Staatshaftung. Vielmehr folge aus dem Sozialstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 1 GG), dass die staatliche Gemeinschaft Lasten mittrage, die aus einem von der Gesamtheit zu tragenden Schicksal entstanden seien und nur zufällig einen bestimmten Personenkreis trafen. Hieraus folge zunächst nur die Pflicht zu einem innerstaatlichen Ausgleich, dessen nähere Gestaltung weitgehend dem Gesetzgeber überlassen sei. Erst eine solche gesetzliche Regelung könne konkrete Ausgleichsansprüche der einzelnen Geschädigten begründen. Dieser sozialstaatlichen Verpflichtung könne der Staat z.B. dadurch nachkommen, dass er haushaltsrechtlich durch die Parlamente abgesicherte Ad-hoc-Hilfsprogramme auflege („Corona-Hilfen“), die die gebotene Beweglichkeit aufwiesen und eine lageangemessene Reaktion erlaubten.

Ansprüche aus Amtshaftung (§ 839 Abs. 1 Satz 1 BGB i.V.m. Art. 34 GG) und enteignungsähnlichem Eingriff sowie nach § 1 Abs. 1 des Staatshaftungsgesetzes des Landes Brandenburg habe das Berufungsgericht zu Recht abgelehnt. Die Corona-Eindämmungsverordnung vom 22.3.2020 und die Folgeverordnungen vom 17. und 24.4.2020 seien als solche rechtmäßig gewesen. Die getroffenen Schutzmaßnahmen, insbesondere die angeordneten Betriebsschließungen, waren erforderlich, um die weitere Ausbreitung der COVID-19-Krankheit zu verhindern, so der BGH.

BGH, Urteil vom 17.3.2022 – III ZR 79/21

■ Tragung einer Untergemeinschaft für die Sanierungskosten einer Tiefgarage

In der Gemeinschaftsordnung einer Mehrhausanlage können für die Tiefgarage und die Wohngebäude auch dann weitgehend verselbstständigte Untergemeinschaften gebildet werden, wenn die Tiefgarage zugleich als Fundament der Wohngebäude dient. Sieht die Gemeinschaftsordnung einer solchen Anlage vor, dass die Untergemeinschaften sich

selbstständig verwalten, dass an den Untergemeinschaften die jeweiligen Eigentümer entsprechend ihren Miteigentumsanteilen berechtigt und verpflichtet sind, und dass für die Untergemeinschaften jeweils eigene Rücklagen gebildet werden sollen, so entspricht es der nächstliegenden Bedeutung dieser Regelungen, dass allein die Teileigentümer der Tiefgarage die Kosten für Sanierungsmaßnahmen im Bereich der Tiefgarage zu tragen haben, und zwar auch im Hinblick auf tragende Bauteile, die zugleich das Fundament der Wohngebäude bilden.

Die Parteien bilden eine Wohnungseigentümergeinschaft. Zu der Anlage gehören mehrere Häuser, die teilweise mit einer mehrstöckigen Tiefgarage unterbaut sind. Der Kläger ist Sondereigentümer eines Stellplatzes in der Tiefgarage. In § 2 Abs. 1 bis 5 der Teilungserklärung (TE) werden für die verschiedenen Baukörper „Sondernutzungsgemeinschaften“ gebildet. In der Eigentümerversammlung vom 29.4.2019 wurde zu Top 3 die Sanierung der Tiefgarage mit einem Kostenvolumen von rund 5 Mio. € beschlossen. Zu Top 4 wurde der Beschluss gefasst, von den Stellplatzeigentümern eine Sonderumlage zur Finanzierung dieser Kosten zu erheben, wobei auf jeden Stellplatz ein Betrag von rund 21.276 € entfiel. Die Abstimmung zu Top 4 erfolgte nur durch die Stellplatzeigentümer.

Gestützt auf die Ansicht, die Finanzierung der Sanierungsmaßnahme sei Sache aller Wohnungseigentümer, wandte sich der Kläger mit der Beschlussmängelklage (nur) gegen Top 4. Das AG hat dem Hauptantrag stattgegeben und den Beschluss für nichtig erklärt. Das LG hat die hiergegen gerichtete Berufung der Beklagten zurückgewiesen. Auf ihre Revision hob der BGH das Berufungsurteil auf und wies die Klage ab.

Aus den Gründen

Die Beschlussmängelklage richte sich verfahrensrechtlich und materiellrechtlich nach dem Wohnungseigentumsgesetz in der bis zum 30. No-

vember 2020 geltenden Fassung. Gegenstand des Hauptantrags sei allein der zu Top 4 gefasste Beschluss über die Erhebung einer Sonderumlage seitens der Stellplatzeigentümer. Der Beschluss zu Top 3 über die Sanierung der Tiefgarage mit einem Kostenvolumen von rund 5 Mio. € sei nicht angefochten worden; eine solche isolierte Anfechtung eines Beschlusses über die Finanzierung einer Maßnahme sei zulässig. Infolgedessen gehe es nicht um die Frage, wer über Instandsetzungsmaßnahmen an der Tiefgarage zu befinden habe. Vielmehr sei (nur) darüber zu entscheiden, ob es nach der Gemeinschaftsordnung Sache der Gesamtgemeinschaft gewesen wäre, über die Aufbringung der Sanierungskosten durch alle Wohnungseigentümer zu beschließen. Das sei nicht der Fall. Der zu Top 4 unter Beteiligung (nur) der Stellplatzeigentümer gefasste Beschluss stehe im Einklang mit den Vorgaben der Gemeinschaftsordnung. Der Beschluss entspreche auch insofern ordnungsmäßiger Verwaltung, als die Erhebung der Sonderumlage zur Finanzierung der Tiefgaragensanierung dienen sollte. Dies begegne keinen Bedenken, weil diese Sanierungskosten nach den eindeutigen Vorgaben der Gemeinschaftsordnung allein von den Mitgliedern der Untergemeinschaft Tiefgarage zu tragen seien. Sehe die Gemeinschaftsordnung einer aus Tiefgarage und Wohnhäusern bestehenden Wohnungseigentumsanlage – wie hier – vor, dass die Untergemeinschaften sich selbständig verwalten, dass an den Untergemeinschaften die jeweiligen Eigentümer entsprechend ihren Miteigentumsanteilen berechtigt und verpflichtet seien, und dass für die Untergemeinschaften jeweils eigene Rücklagen gebildet werden sollten, so entspreche es der nächstliegenden Bedeutung dieser Regelungen, dass allein die Teileigentümer der Tiefgarage die Kosten für Sanierungsmaßnahmen im Bereich der Tiefgarage zu tragen hätten, und zwar auch im Hinblick auf Bauteile, die zugleich das Fundament der Wohngebäude bildeten.

Schließlich seien auch die von dem Berufungsgericht erhobenen Zweifel an der Wirksamkeit der Vorgaben der Gemeinschaftsordnung hinsicht-

lich der Untergemeinschaften unbegründet. In der Gemeinschaftsordnung einer Mehrhausanlage könnten für die Tiefgarage und die Wohngebäude auch dann weitgehend selbstständige Untergemeinschaften gebildet werden, wenn die Tiefgarage zugleich als Fundament der Wohngebäude diene. Der privatautonome Gestaltungsspielraum der Wohnungseigentümer werde nicht überschritten. Eine weitreichende Verwaltungs- und Kostentrennung bei Untergemeinschaften sei auch dann zulässig, wenn getrennte Baukörper statisch aufeinander aufbauten, wie es bei einer Tiefgarage und darauf errichteten Wohngebäuden der Fall sei.

BGH, Urteil vom 12.11.2021 – V ZR 204/20

■ Kündigung der Mietwohnung wegen Zahlungsverzug

Die Erheblichkeit des zur außerordentlichen fristlosen Kündigung eines Wohnraummietverhältnisses wegen Zahlungsverzugs berechtigenden Mietrückstands ist allein nach der Gesamthöhe der beiden rückständigen Teilbeträge zu bestimmen. Der Rückstand ist nicht mehr unerheblich, wenn er die für einen Monat geschuldete Miete übersteigt.

Die Beklagte ist seit 2005 Mieterin einer Wohnung der Klägerin in Berlin zu einer Bruttomiete i.H.v. monatlich 704 €. Im Januar 2018 blieb sie davon 135,41 € schuldig; für Februar 2018 entrichtete sie keine Miete. Wegen dieser Rückstände erklärte die Klägerin mit Schreiben vom 9.2.2018 die fristlose, hilfsweise die fristgerechte Kündigung des Mietvertrags. Später glich die Beklagte, die die Schonfristregelung des § 569 Abs. 3 Nr. 2 Satz 1 BGB bereits weniger als zwei Jahre zuvor in Anspruch genommen hatte, den Zahlungsrückstand aus. Das AG gab der von der Klägerin erhobenen Räumungs- und Herausgabeklage statt. Dabei hat es der Beklagten – unter der Voraussetzung der Entrichtung einer Nutzungsentschädigung – eine Räumungsfrist bis

31.1.2019 gewährt. Zur Begründung seiner Entscheidung führte das AG aus, die Klägerin habe das Mietverhältnis gemäß § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 Buchst. a Alt. 2, § 569 Abs. 3 Nr. 1 Satz 1 BGB wirksam fristlos gekündigt, weil die Beklagte im Zeitpunkt der Kündigung für zwei aufeinander folgende Monate mit der Entrichtung eines die geschuldete Miete für einen Monat übersteigenden – und damit nicht unerheblichen – Teils der Miete in Verzug gewesen sei. Auf die Berufung der Beklagten hat das LG das erstinstanzliche Urteil abgeändert und die Klage abgewiesen. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision begehrt die Klägerin die Wiederherstellung des erstinstanzlichen Urteils. Die Revision hatte Erfolg.

Aus den Gründen

Das Mietverhältnis der Parteien sei durch die außerordentliche fristlose Kündigung der Klägerin vom 9.2.2018 beendet worden, weil zu diesem Zeitpunkt ein wichtiger Grund im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 Buchst. a Alt. 2 BGB vorgelegen habe. Nach dieser Vorschrift sei ein wichtiger Grund für eine außerordentliche fristlose Kündigung des Mietverhältnisses gegeben, wenn der Mieter für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung eines nicht unerheblichen Teils der Miete in Verzug sei. Für Mietverhältnisse über Wohnraum, der – wie hier – nicht nur zum vorübergehenden Gebrauch vermietet sei, bestimme § 569 Abs. 3 Nr. 1 Satz 1 BGB, dass der rückständige Teil der Miete nur dann als nicht unerheblich anzusehen sei, wenn er die Miete für einen Monat übersteige. Dies sei hier der Fall. Die Beklagte habe sich zur Zeit der Kündigungserklärung mit Mietzahlungen für die Monate Januar 2018 (135,41 €) und Februar 2018 (704 €) in Höhe von insgesamt 839,41 € in Verzug befunden. Dieser Betrag übersteige die geschuldete Monatsmiete von 704 €. Der Wirksamkeit der außerordentlichen fristlosen Kündigung vom 9. Februar 2018 stehe nicht entgegen, dass der in den Monaten Januar und Februar 2018 rückständige Teil zwar insgesamt die für einen Monat geschuldete Miete übersteige, der für den Monat Januar

2018 entstandene Rückstand in Höhe von 135,41 € gemessen an einer Monatsmiete von 704 € jedoch für sich allein gesehen als unerheblich zu werten sei. Gemäß § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 Buchst. a Alt. 2, § 569 Abs. 3 Nr. 1 Satz 1 BGB sei die Erheblichkeit des zur außerordentlichen fristlosen Kündigung wegen Zahlungsverzugs bei Wohnraummietverhältnissen berechtigenden Mietrückstands allein nach der Gesamthöhe der beiden rückständigen Teilbeträge zu bestimmen. Der Gesamtrückstand sei – wie hier – jedenfalls dann nicht mehr unerheblich, wenn er die für einen Monat geschuldete Miete übersteige. Eine darüberhinausgehende gesonderte Bewertung der Höhe der einzelnen monatlichen Rückstände im Verhältnis zu einer Monatsmiete sehe das Gesetz nicht vor.

BGH, Urteil vom 8.12.2021 – VIII ZR 32/20

■ Mietzahlungspflicht bei coronabedingter Geschäftsschließung

Im Fall einer Geschäftsschließung, die aufgrund einer hoheitlichen Maßnahme zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erfolgt, kann grundsätzlich ein Anspruch des Mieters von gewerblich genutzten Räumen auf Anpassung der Miete wegen Störung der Geschäftsgrundlage gem. § 313 Abs. 1 BGB in Betracht kommen. Allerdings bedarf es einer umfassenden Abwägung, bei der sämtliche Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen sind.

Die Beklagte hat von der Klägerin im Bezirk des LG Chemnitz gelegene Räumlichkeiten zum Betrieb eines Einzelhandelsgeschäfts für Textilien aller Art, sowie Waren des täglichen Ge- und Verbrauchs gemietet. Aufgrund des sich im März 2020 in Deutschland verbreitenden SARS-CoV-2-Virus (Corona-Pandemie) erließ das sächsische Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt am 18.3.2020 eine Allgemeinverfügung, nach deren Ziffer 1 in Sachen grundsätzlich alle Geschäfte geschlossen wurden, soweit sie nicht unter die in der Allgemeinverfügung

ausdrücklich benannten Ausnahmen fielen. Diese Allgemeinverfügung trat am 19.3.2020 um 0:00 Uhr in Kraft und wurde ab dem 22.3.2020, 0:00 Uhr von einer weiteren Allgemeinverfügung vom 20.3.2020 ersetzt, nach deren Ziffer 2, übereinstimmend mit der Allgemeinverfügung vom 18.3.2020, Geschäfte grundsätzlich geschlossen wurden, soweit nicht die in der Allgemeinverfügung vom 20.3.2020 formulierten Ausnahmen eingriffen. Aufgrund der genannten Allgemeinverfügungen musste die Beklagte ihr Textileinzelhandelsgeschäft im Mietobjekt vom 19.3.2020 bis einschließlich 19.4.2020 schließen. Infolge der behördlich angeordneten Betriebsschließung entrichtete die Beklagte für den Monat April 2020 keine Miete. Das LG verurteilte die Beklagte zur Zahlung der Miete für den Monat April 2020 in Höhe von 7.854,00 €. Auf die Berufung der Beklagten hob das OLG die erstinstanzliche Entscheidung auf und verurteilte die Beklagte – unter Abweisung der Klage im Übrigen – zur Zahlung von nur 3.720,09 €. Der BGH entschied, dass im Fall einer Geschäftsschließung, die aufgrund einer hoheitlichen Maßnahme zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erfolgt, grundsätzlich ein Anspruch des Mieters von gewerblich genutzten Räumen auf Anpassung der Miete wegen Störung der Geschäftsgrundlage gemäß § 313 Abs. 1 BGB in Betracht kommt.

Aus den Gründen

Die Anwendbarkeit der mietrechtlichen Gewährleistungsvorschriften und der Regelungen des allgemeinen schuldrechtlichen Leistungsstörungsrechts, insbesondere des § 313 BGB zum Wegfall der Geschäftsgrundlage, sei nicht durch die für die Zeit vom 1.4.2020 bis zum 30.9.2022 geltende Vorschrift des Art. 240 § 2 EGBGB ausgeschlossen. Diese Vorschrift habe nach ihrem eindeutigen Wortlaut und ihrem Gesetzeszweck allein eine Beschränkung des Kündigungsrechts des Vermieters zum Ziel und sage nichts zur Höhe der geschuldeten Miete aus. Die auf den Allgemeinverfügungen des sächsischen Staatsministeriums beruhende Betriebsschließung habe jedoch nicht zu einem Mangel des Mietgegenstands i.S.v. § 536 Abs. 1 Satz 1 BGB

geführt, weshalb das OLG zu Recht eine Minderung der Miete nach § 536 Abs. 1 BGB abgelehnt habe. Ergäben sich aufgrund von gesetzgeberischen Maßnahmen während eines laufenden Mietverhältnisses Beeinträchtigungen des vertragsmäßigen Gebrauchs eines gewerblichen Mietobjekts, könne dies zwar einen Mangel i.S.v. § 536 Abs. 1 Satz 1 BGB begründen. Voraussetzung hierfür sei jedoch, dass die durch die gesetzgeberische Maßnahme bewirkte Gebrauchsbeschränkung unmittelbar mit der konkreten Beschaffenheit, dem Zustand oder der Lage des Mietobjekts in Zusammenhang stehe. Die mit der Schließungsanordnung verbundene Gebrauchsbeschränkung der Beklagten erfülle diese Voraussetzung nicht. Die behördlich angeordnete Geschäftsschließung knüpfe allein an die Nutzungsart und den sich daraus ergebenden Publikumsverkehr an, der die Gefahr einer verstärkten Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus begünstige und der aus Gründen des Infektionsschutzes habe untersagt werden sollen. Durch die Allgemeinverfügung werde jedoch weder der Beklagten die Nutzung der angemieteten Geschäftsräume im Übrigen noch der Klägerin tatsächlich oder rechtlich die Überlassung der Mieträumlichkeiten verboten. Das Mietobjekt habe daher trotz der Schließungsanordnung weiterhin für den vereinbarten Mietzweck zur Verfügung gestanden. Das Vorliegen eines Mangels i.S.v. § 536 Abs. 1 Satz 1 BGB ergebe sich auch nicht aus dem im vorliegenden Fall vereinbarten Mietzweck der Räumlichkeiten zur „Nutzung als Verkauf- und Lagerräume eines Einzelhandelsgeschäfts für Textilien aller Art, sowie Waren des täglichen Ge- und Verbrauchs“. Die Beklagte habe nicht davon ausgehen können, dass die Klägerin mit der Vereinbarung des konkreten Mietzwecks eine unbedingte Einstandspflicht auch für den Fall einer hoheitlich angeordneten Öffnungsuntersagung im Falle einer Pandemie habe übernehmen wollen.

Dem Mieter von gewerblich genutzten Räumen könne jedoch im Fall einer Geschäftsschließung, die aufgrund einer hoheitlichen Maßnahme zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erfolge, grundsätzlich ein Anspruch

auf Anpassung der Miete wegen Störung der Geschäftsgrundlage gemäß § 313 Abs. 1 BGB zustehen. Dies habe das Berufungsgericht im Ausgangspunkt zutreffend erkannt; seine Erwägungen zu einer möglichen Vertragsanpassung seien jedoch nicht frei von Rechtsfehlern.

Aufgrund der vielfältigen Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wie Geschäftsschließungen, Kontakt- und Zugangsbeschränkungen und der damit verbundenen massiven Auswirkungen auf das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben in Deutschland während des ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 sei im vorliegenden Fall die sogenannte große Geschäftsgrundlage betroffen. Darunter verstehe man die Erwartung der vertragschließenden Parteien, dass sich die grundlegenden politischen, wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen eines Vertrags nicht änderten und die Sozialexistenz nicht erschüttert werde. Diese Erwartung der Parteien sei dadurch schwerwiegend gestört worden, dass die Beklagte aufgrund der zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erlassenen Allgemeinverfügungen ihr Geschäftslokal in der Zeit vom 19. März 2020 bis einschließlich 19.4.2020 habe schließen müssen. Dafür, dass bei einer zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie behördlich angeordneten Betriebsschließung die tatsächliche Voraussetzung des § 313 Abs. 1 Satz 1 BGB einer schwerwiegenden Störung der Geschäftsgrundlage erfüllt sei, spreche auch die neu geschaffene Vorschrift des Art. 240 § 7 EGBGB. Danach werde vermutet, dass sich ein Umstand im Sinne des § 313 Abs. 1 BGB, der zur Grundlage des Mietvertrags geworden sei, nach Vertragsschluss schwerwiegend verändert habe, wenn vermietete Grundstücke oder vermietete Räume, die keine

Wohnräume seien, infolge staatlicher Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie für den Betrieb des Mieters nicht oder nur mit erheblicher Einschränkung verwendbar seien.

Allein der Wegfall der Geschäftsgrundlage gem. § 313 Abs. 1 BGB berechtige jedoch noch nicht zu einer Vertragsanpassung. Vielmehr verlange die Vorschrift als weitere Voraussetzung, dass dem betroffenen Vertragspartner unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere der vertraglichen oder gesetzlichen Risikoverteilung, das Festhalten am unveränderten Vertrag nicht zugemutet werden könne. Beruhe die enttäuschte Gewinnerwartung des Mieters wie im vorliegenden Fall auf einer hoheitlichen Maßnahme zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wie einer Betriebsschließung für einen gewissen Zeitraum, gehe dies über das gewöhnliche Verwendungsrisiko des Mieters hinaus. Denn die wirtschaftlichen Nachteile, die ein gewerblicher Mieter aufgrund einer pandemiebedingten Betriebsschließung erlitten habe, beruhten nicht auf unternehmerischen Entscheidungen oder der enttäuschten Vorstellung, in den Mieträumen ein Geschäft betreiben zu können, mit dem Gewinne erwirtschaftet werden. Sie seien vielmehr Folge der umfangreichen staatlichen Eingriffe in das wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie, für die keine der beiden Mietvertragsparteien verantwortlich gemacht werden könne. Durch die COVID-19-Pandemie habe sich letztlich ein allgemeines Lebensrisiko verwirklicht, das von der mietvertraglichen Risikoverteilung ohne eine entsprechende vertragliche Regelung nicht erfasst werde. Das damit verbundene Risiko könne regelmäßig keiner Vertragspartei allein zugewiesen werden.

Dies bedeute aber nicht, dass der Mieter stets eine Anpassung der Miete für den Zeitraum der Schließung verlangen könne. Ob dem Mieter ein Festhalten an dem unveränderten Vertrag unzumutbar sei, bedürfe auch in diesem Fall einer umfassenden Abwägung, bei der sämtliche Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen seien (§ 313 Abs. 1 BGB). Eine pauschale Betrachtungsweise werde den Anforderungen an dieses normative Tatbestandsmerkmal der Vorschrift nicht gerecht. Es bedürfe vielmehr einer umfassenden und auf den Einzelfall bezogenen Abwägung, bei der zunächst von Bedeutung sei, welche Nachteile dem Mieter durch die Geschäftsschließung und deren Dauer entstanden seien. Diese würden bei einem gewerblichen Mieter primär in einem konkreten Umsatzrückgang für die Zeit der Schließung bestehen, wobei jedoch nur auf das konkrete Mietobjekt und nicht auf einen möglichen Konzernumsatz abzustellen sei. Zu berücksichtigen könne auch sein, welche Maßnahmen der Mieter ergriffen habe oder habe ergreifen können, um die drohenden Verluste während der Geschäftsschließung zu vermindern.

Eine tatsächliche Gefährdung der wirtschaftlichen Existenz des Mieters sei nicht erforderlich. Schließlich seien bei der gebotenen Abwägung auch die Interessen des Vermieters in den Blick zu nehmen. Der BGH hob das Urteil auf und verwies die Sache an das OLG zurück, um zu klären, welche konkreten wirtschaftlichen Auswirkungen die Geschäftsschließung in dem streitgegenständlichen Zeitraum für die Beklagte gehabt habe und ob diese Nachteile ein Ausmaß erreicht hätten, das eine Anpassung des Mietvertrags erforderlich mache.

BGH, Urteil vom 12.1.2022 – XII ZR 8/21