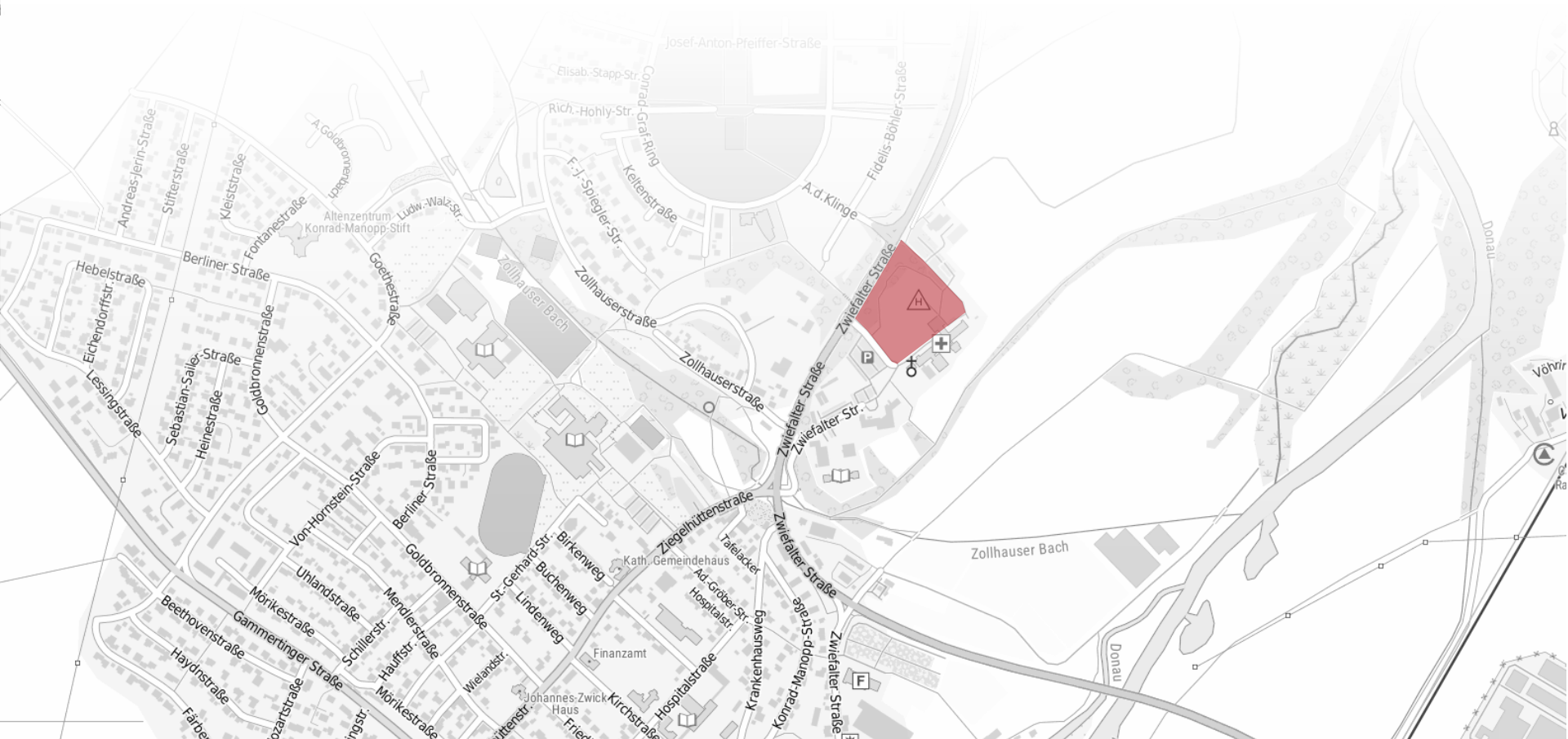


Projektstudie Ärztehaus Riedlingen



Agenda

- 1 | Rahmenbedingungen und Datenaufnahme
- 2 | Standortanalyse
- 3 | Marktanalyse
- 4 | Entwicklungsvarianten
- 5 | Kostenrahmenermittlung
- 6 | Statische Wirtschaftlichkeitsanalyse
- 7 | Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial
- 8 | Handlungsempfehlung

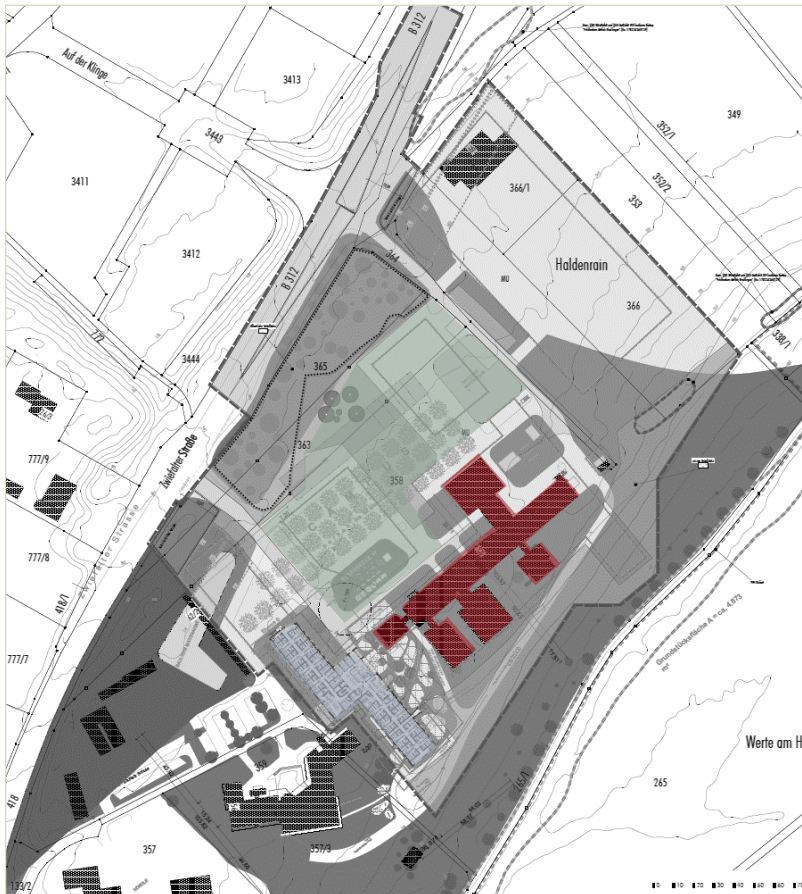
1 | Rahmenbedingungen und Datenaufnahme

Rahmenbedingungen und Datenaufnahme

Ausgangssituation

- Der **Landkreis Biberach** ist Eigentümer des **Klinikhochhauses** und des Grundstücks in der Zwiefalter Straße 62 in Riedlingen sowie der angrenzenden Grundstücke.
- Das Bestandsgebäude ist dem Ende seiner **Nutzungsdauer** nahe, sodass ohne hohe Investitionskosten kein weiterer Betrieb möglich ist. Die Stadt Riedlingen ist am Erhalt der **medizinischen Versorgung am Standort** interessiert.
- Der Klinikbetreiber Sana zieht in den **Krankenhausneubau in Biberach** und die St. Elisabeth gGmbH plant aktuell den **Neubau eines Pflegeheims** auf dem benachbarten Grundstück.
- Aktuell ist unklar, wo die ebenfalls im Bestandsgebäude angesiedelten **Arztpraxen** weiter betrieben werden können. Zu prüfen ist, ob die Erstellung eines neuen Ärztehauses durch einen **Investor** realisiert werden könnte, der mittels eines kombinierten Planungs- und Investorenwettbewerbs ausgewählt wird. Alternativ ist aufzuzeigen, welche wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für eine **kommunale Realisierung** gegeben sein müssen.
- Die albrings + müller ag wurde hierzu mit der Erstellung einer **Projektstudie** für das neue Ärztehaus beauftragt.
- **Ziele und Vorgehensweise der Projektstudie:**
 - Als Nutzer sind aktuell elf Praxen sowie der ASB vorgesehen. In der Analyse werden zwei Flächenvarianten berücksichtigt. Es erfolgt eine Plausibilisierung sowie Hochrechnung der Nutzflächenaufstellung.
 - Erarbeitung einer ersten **Kostenrahmenermittlung** nach DIN 276 sowie üblicher weiterführender Kostensätze von Projektentwicklern.
 - Auf Basis der baulichen und marktseitigen Eingangsparameter wird eine **statische Wirtschaftlichkeitsanalyse** durchgeführt.
 - Ziel ist es, dem Auftraggeber eine erste **Handlungsempfehlung** mit Auskünften zur technischen und kaufmännischen Umsetzbarkeit des Nutzungskonzepts zu geben. Dabei werden Chancen und Risiken berücksichtigt und der **weitere Fahrplan** für das Gesamtprojekt aufgezeigt.

Entwicklung des Areals



Quelle: Bebauungsplan „Gesundheitszentrum“ Vorentwurf

Bestandsgebäude

Sofern der Neubau des Ärztehauses erfolgt, soll das Bestandsgebäude geräumt und zurückgebaut werden.

Die Sana-Klinik plant den Umzug in das neue Krankenhaus in Biberach.

Geplanter Neubau St. Elisabeth Pflegeheim

Das Pflegeheim St. Elisabeth plant bereits einen Neubau süd-westlich des Bestandsgebäudes.

Möglicher Standort für das neue Ärztehaus

Für die elf Praxen könnte ein Neubau nord-westlich des Bestandsgebäudes realisiert werden.

Grundstück



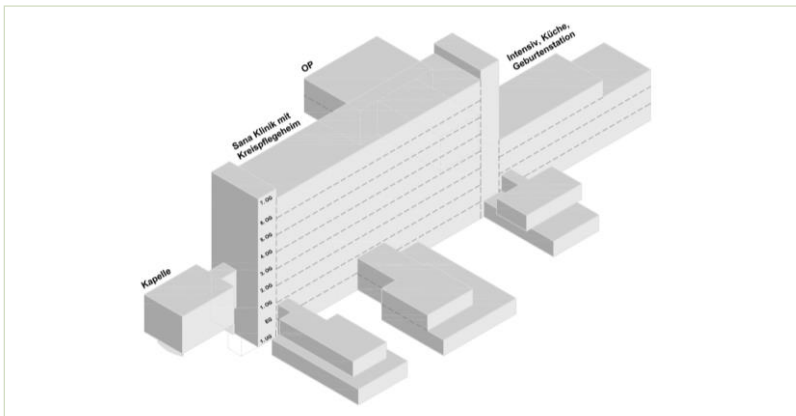
Quelle: Geoportal Baden-Württemberg

- Die **Grundstücksgröße** beträgt laut Grundbuchauszug **48.097 m²**.
- Am 28.01.2020 wurden 4.388 m² einem neuen Flurstück 358/1 (blauer Rahmen) zugewiesen. Hierauf soll der **Neubau** des St. Elisabeth **Pflegeheims** entstehen.
- Eigentümer ist der **Landkreis Biberach**.
- Das gesamte Areal wurde im Zuge des aktuellen **Bebauungsplanverfahrens** in einen medizinischen Bereich und einen Bildungsbereich untergliedert (rote Linie).
- Die **Verkehrerschließung** des Grundstücks erfolgt über **drei Zufahrten** von der Zwiefalter Straße.
- Das **ZfP** sowie eine Zweigpraxis des **Augenarztzentrums BC** sind im ehemaligen Schwesternwohnheim untergebracht.
- Der süd-westliche Teil des Grundstücks ist mit einer **Gärtnerei** bebaut.
- Das Kreiskrankenhaus verfügt aktuell über eine **eigene Bushaltestelle**. Diese sollte für künftige Nutzungen **erhalten** bleiben.

Bestandsgebäude



Quelle: St. Elisabeth gGmbH



Quelle: Christine Reck Architekten GmbH BDA

- Es handelt sich um einen unterkellerten **Längsbau** mit **sieben Obergeschossen**.
- Das Gebäude verfügt über **fünf Anbauten** mit jeweils zwei Obergeschossen.
- Die angebaute Kapelle (rot markiert) steht unter **Denkmalschutz**.
- Die **Gesamtnutzungsdauer** (ca. 60 Jahre) ist bereits **überschritten** (Fertigstellung 1958).
- Die Heizung wurde 1990 eingebaut, der **Betrieb** ist über 2020 hinaus **nur mit einer Ausnahme-genehmigung** zulässig (§ 10 (1) EnEV).
- Zum aktuellen Zeitpunkt ist ein Teil der Flächen bereits ungenutzt. Nach Auszug der Klinik und Pflege nimmt der **Leerstand** weiter zu.
- Bis zur **Fertigstellung eines möglichen Neubaus** könnten die Arztpraxen weiterhin im Bestandsgebäude betrieben werden.

Standortbezogene Grundlagen (1)

- Das Grundstück befindet sich laut **Flächennutzungsplan** in einer Fläche für **Gemeinbedarf**.
- Aktuell liegt **kein qualifizierter Bebauungsplan** vor. Nach Aussage des Auftraggebers läuft bereits das **Aufstellungsverfahren** für den Bebauungsplan.
- Nach Auskunft des Auftraggebers liegt das Grundstück in keinem Geltungsbereich einer Stellplatzsatzung. Es gelten der **§ 37 LBO Baden-Württemberg** sowie die Verwaltungsvorschriften des Ministeriums für Verkehr und Infrastruktur über die Herstellung notwendiger Stellplätze (**VwV Stellplätze**):
 - Räume mit erheblichem Besucherverkehr (Schalter-, Abfertigungs- oder Beratungsräume, Arztpraxen o. ä.) sollten mit **einem Stellplatz je 20 bis 30 m² Nutzungsfläche**, mindestens jedoch drei Stellplätze geplant werden.
 - Eine **Anpassung der Stellplatzanzahl** von **sonstigen baulichen Anlagen** kann durch eine gute Erreichbarkeit, die Dichte der Verkehrsmittel und der Attraktivität der Verkehrsmittel erfolgen. Nach Bewertung des Standorts kann sich der **Stellplatzbedarf auf 60 % reduzieren**.
- Für die auf dem Areal angesiedelten Gebäude soll in naher Zukunft eine **gemeinschaftliche Wärmeversorgung** mittels eines Pelletkessels erfolgen. Auch der mögliche Neubau des Ärztehauses könnte daran angeschlossen werden.

Standortbezogene Grundlagen (2)

Zum Zeitpunkt der Bearbeitung lagen dem Auftragnehmer die nachfolgenden standortbezogenen Informationen vor:

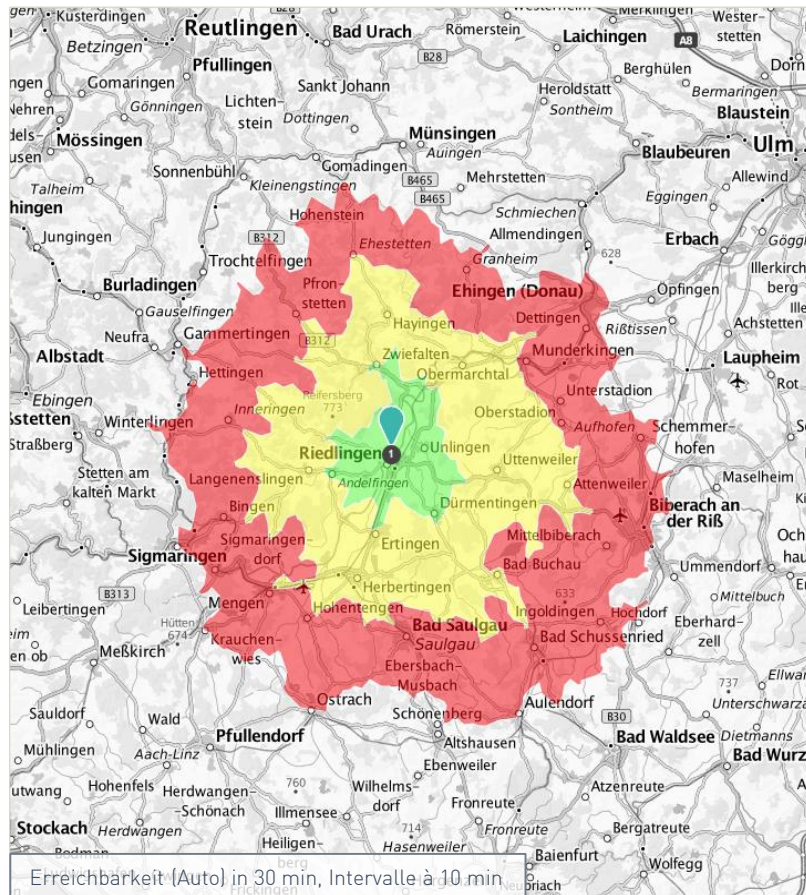
- Ein Erstgutachten der Raabe **Kampfmittelbeseitigung**. Laut Gutachten ist das Grundstück kampfmittelfrei.
- Ein **artenschutzrechtliches Fachgutachten** für eine Baumaßnahme auf dem Areal. Als artenschutzrechtliche Ersatzmaßnahmen sind das Aufhängen künstlicher Nisthilfen für Höhlen- und Halbhöhlenbrüter sowie das Aufhängen künstlicher Quartiere für Fledermäuse gefordert. Es ist davon auszugehen, dass ähnliche Maßnahmen auch in Zuge dieses Vorhabens notwendig sind.
- Ein Gutachten zur Erfassung und Bewertung von Insekten auf und um das Bestandsgebäude liegt vor. Rechtlich zwingende Maßnahmen gehen daraus nicht hervor.
- Es besteht eine **Grunddienstbarkeit** zugunsten des Flurstücks 366/1 (DRK-Zentrum) bezüglich eines Geh- und Fahrrechts.
- Die Kreiskrankenhaus-Kapelle ist in der Liste der **Kulturdenkmale** aufgelistet.

Ein Baugrund- und Gründungsgutachten sowie Informationen zu Altlasten lagen zum Zeitpunkt der Berichtserstellung nicht vor. Ein Risiko ist daher nicht auszuschließen und sollte im Weiteren geprüft werden.

2 | Standortanalyse

Standortanalyse

Makrostandort – Lage und Kennzahlen



Quelle: maps.openrouteservice.org

- Der **Landkreis Biberach** zeichnet sich grundsätzlich durch eine **hohe Wirtschaftskraft** aus.
- Das Grundstück befindet sich im **struktur-schwächeren Westen** des Landkreises.
- Der Landkreis Biberach befindet sich in einer **zentralen Lage** zwischen den leistungsstarken Regionen **Ulm** und **Bodensee**.
- Riedlingen bildet ein **Mittelzentrum** innerhalb der Region Donau-Iller.
- Die Herstellung von Baumaschinen, die medizinische und chemische-pharmazeutische Industrie sowie der Werkzeugmaschinenbau, bilden die **Branchenschwerpunkte**.

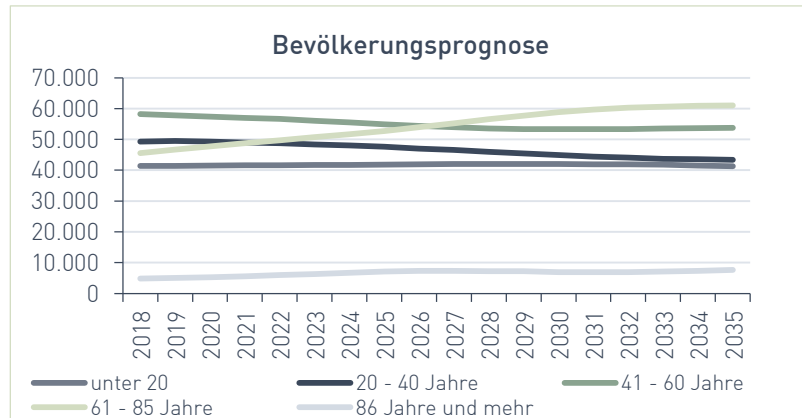
Sozioökonomische Daten

Bundesland	Baden-Württemberg
Grunderwerbsteuer	Hebesatz 350 %
Einwohner (2018)	199.742
Einwohner 2035 (Prognose)	207.000
Sozialversicherungspflichtige	87.046
Arbeitslosenquote	1,9 %
Pendlersaldo	-2.769

Quellen: Statistisches Landesamt BaWü; Bundesagentur für Arbeit

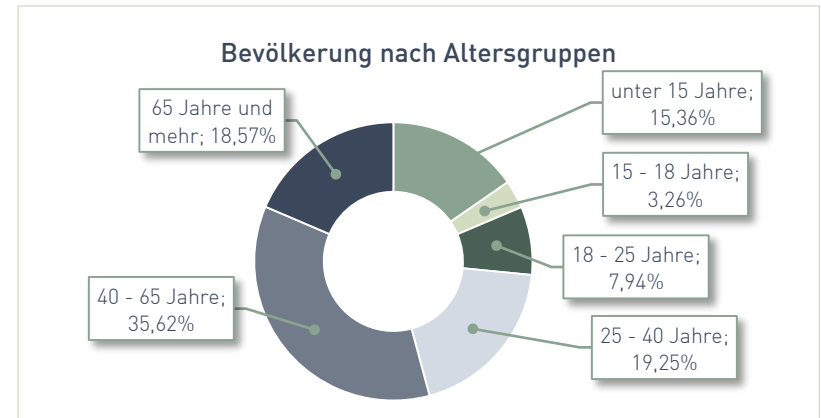
Standortanalyse

Makrostandort – Demographie des Landkreises



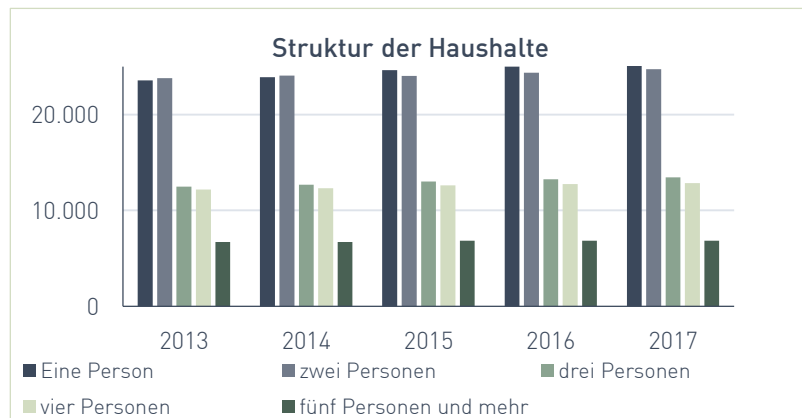
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2020

Stand: 2018



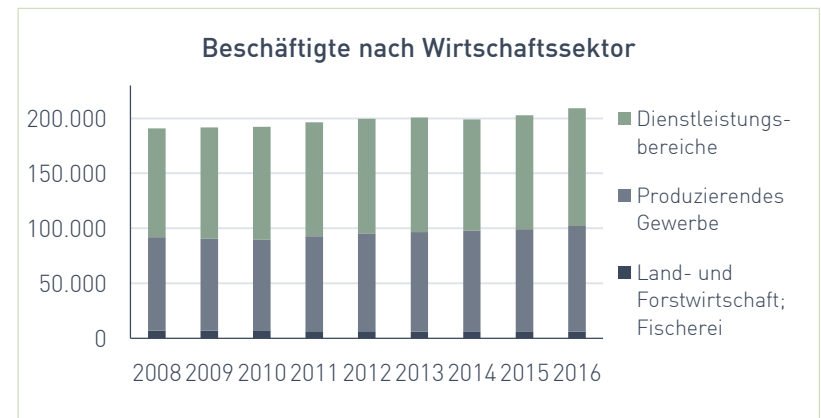
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2020

Stand: 2018



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2020

Stand: 2017

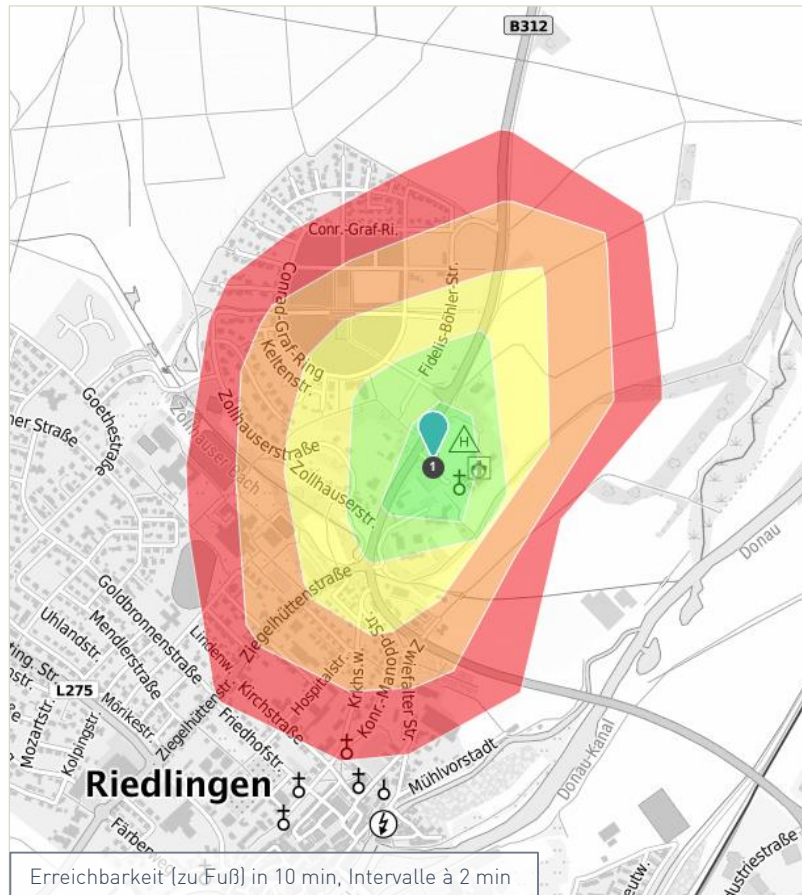


Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2020

Stand: 2016

Standortanalyse

Mikrostandort – Lage



Quelle: maps.openrouteservice.org

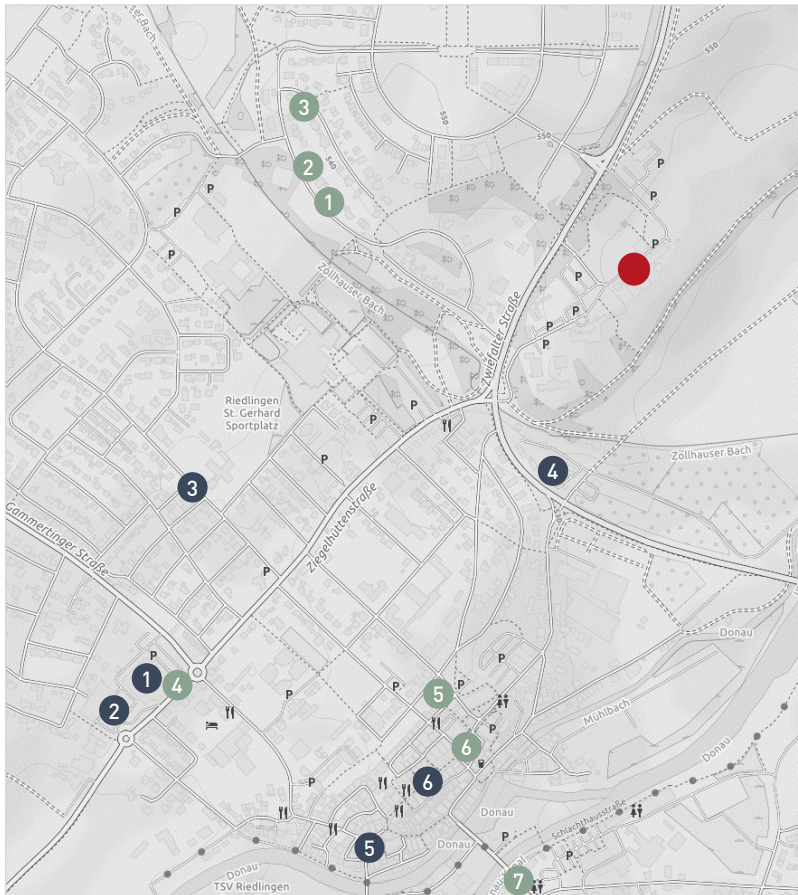
- Das Grundstück verfügt über eine **direkte Anbindung** an die **B312**.
- Das Areal verfügt über **drei Zufahrten**, alle von der B312 (Zwiefalter Straße) kommend.
- Der **Ortskern** von Riedlingen ist fußläufig in **12 Minuten** zu erreichen.

	Nahversorgung	700 m	ca. 9 min*
	Bahnhof (Riedlingen)	2.200 m	ca. 6 min
	Flughafen Stuttgart	46 km	ca. 75 min
	Flughafen Memmingen	85,8 km	ca. 69 min
	Autobahn A7, A8, A81	60 - 75 km	ca. 65 min
	Bundesstraße B312	200 m	ca. 1 min
	Bushaltestelle Kreiskrankenhaus	200 m	ca. 1 min*

* Fußläufige Erreichbarkeit

Standortanalyse

Mikrostandort – Nahversorgung



Quelle: maps.openrouteservice

Nahversorgung		
Nr.	Bezeichnung	Entfernung
1	Rewe	1.200 m
2	Lidl	1.500 m
3	Bäckerei Böck	1.200 m
4	Jet Tankstelle	700 m
5	Metzgerei Hagmann	1.300 m
6	Stadtkern	1.200 m

Niedergelassene Ärzte / Apotheken		
Nr.	Arzt / Apotheke	Entfernung
1	Allgemeinmedizin, Dr. Grözing	1.000 m
2	Kinder- und Jugendmedizin, Dr. Funke	1.100 m
3	Psychologische Psychotherapie, Dr. Zahn	1.300 m
4	Augenzentrum Eckert	1.500 m
5	Allgemeinmedizin, Dr. Mußotter	1.600 m
6	Apotheke am Marktplatz	1.500 m
7	Donau Apotheke	1.700 m

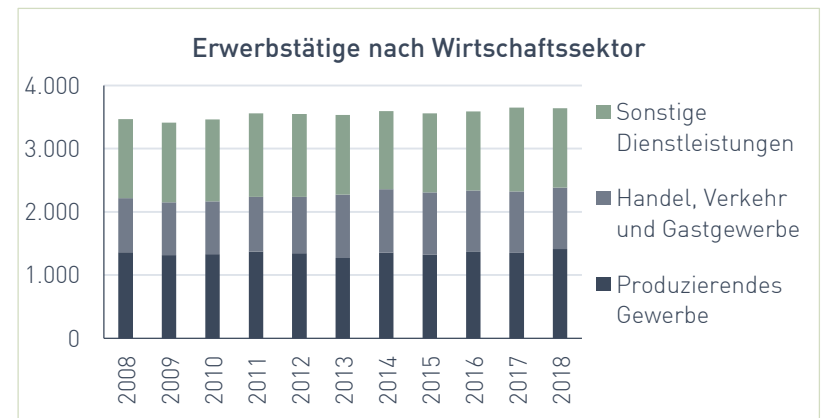
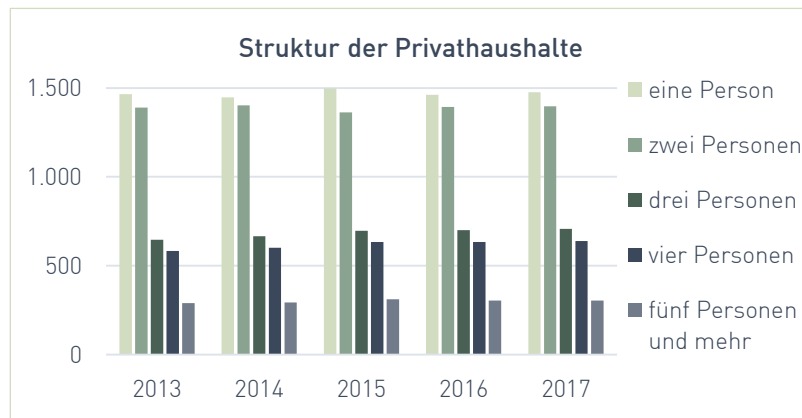
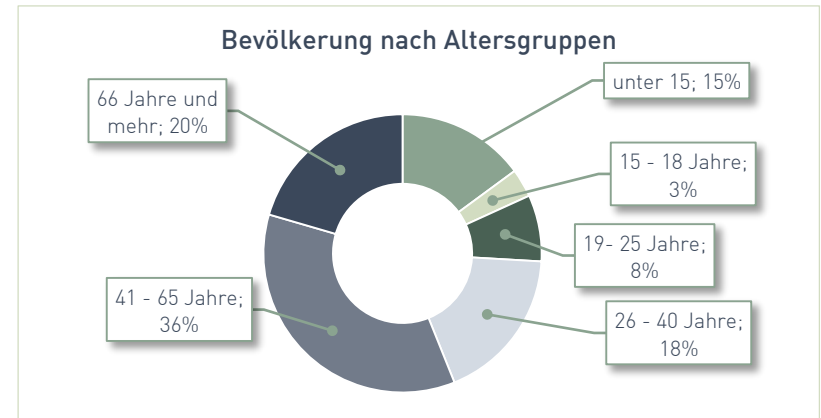
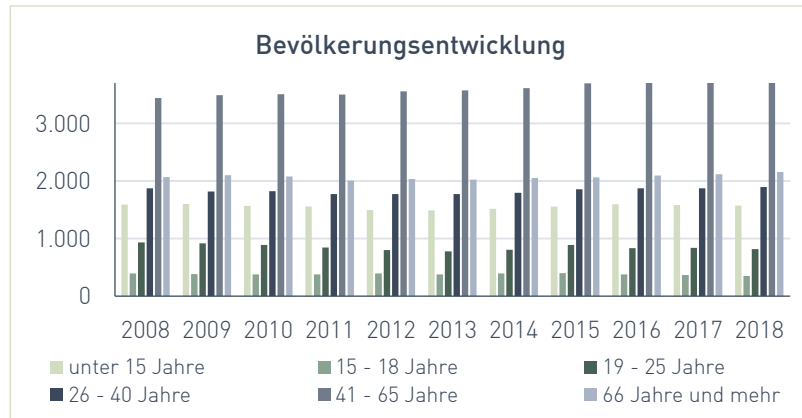
Mikrostandort – Umgebungsbebauung



Umgebungsbebauung		
Nr.	Nutzung	Geschossanzahl
1	Praxis / Klinik	4 Vollgeschosse
2	Schule (Altbau)	2 Vollgeschosse, 1 Dachgeschoss
3	Schule (Neubau)	2 Vollgeschosse
4	Gärtnerei	1 Vollgeschoss
5	Deutsches Rotes Kreuz	2 Vollgeschosse
6	Werkstatt	2 Vollgeschosse
7	Neubau des St. Elisabeth Pflegeheims	2 Vollgeschosse

Standortanalyse

Mikrostandort – Demographie der Stadt Riedlingen



Standortanalyse

SWOT-Analyse

Stärken

- Sehr gute Verkehrsanbindung über die B312. Der Ortskern ist fußläufig erreichbar.
- Das Grundstück ist unbebaut und bietet viel Potenzial für eine Entwicklung.
- Außerordentlich hohe Zentralitätskennziffer.
- Hohe Bindung der Bürgerinnen und Bürger.
- Die Wirtschaftsstruktur im gesamten Landkreis Biberach ist gut –Prognosen sagen eine weitere positive Entwicklung voraus.

Chancen

- Der unbebaute Osten wertet die Lage für eine mögliche Wohnbebauung (vgl. Option 2) deutlich auf.
- Trotz der ländlichen Charakteristika der Stadt Riedlingen wird eine wachsende Bevölkerung prognostiziert.
- Mitsamt der Entwicklung des Pflegeheims und weiteren nutzungstypischen Strukturen kann sich am Standort eine Campussituation mit zahlreichen Synergieeffekten entwickeln.

Schwächen

- Die Flughäfen und die Autobahnen sind nur mit über einer Stunde Fahrzeit zu erreichen.

Risiken

- Abhängig von der genauen Lage des Baukörpers und dem Verkehrsaufkommen auf der B312 ist mit Lärmimmissionen zu rechnen.
- Die Bauflächen könnten sich zur FFH-Mähwiese entwickeln, was einen deutlichen Zeitverlust für das Projekt bedeuten würde.

3 | Marktanalyse

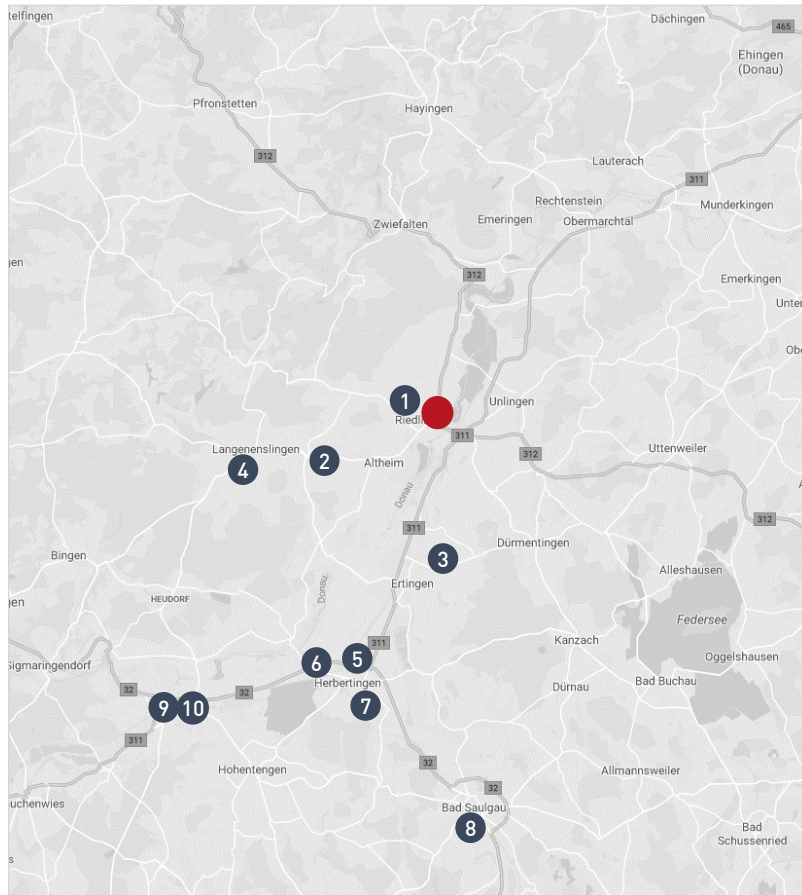
Marktanalyse

Grundlagen

- Der geplante Neubau dient im Wesentlichen dem **Ersatz der Praxisflächen** des Bestandsgebäudes.
- Die **Nachfrage** nach diesen Flächen und auch weiteren Nutzungen ist über die LOIs bereits ausreichend dokumentiert.
- Somit ist die **Nutzungskonzeption** bereits bestätigt und es sind unter anderem auch die angestrebten Nettokaltmieten der elf Einheiten dokumentiert.
- Die vorliegende Marktanalyse dient zur **Plausibilisierung des Marktniveaus** in Bezug auf diese Praxisflächen.
- Darüber hinaus wird untersucht, welche **ergänzenden Nutzungen** möglicherweise beigemischt werden könnten.
- Da im Kapitel 7 „Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial“ zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit auch die **Ergänzung von Wohneinheiten** untersucht wird, behandelt die Marktanalyse vorrangig auch diese Nutzung.

Marktanalyse

Praxen und Gewerbe – Angebotsmieten



Quelle: Google Maps

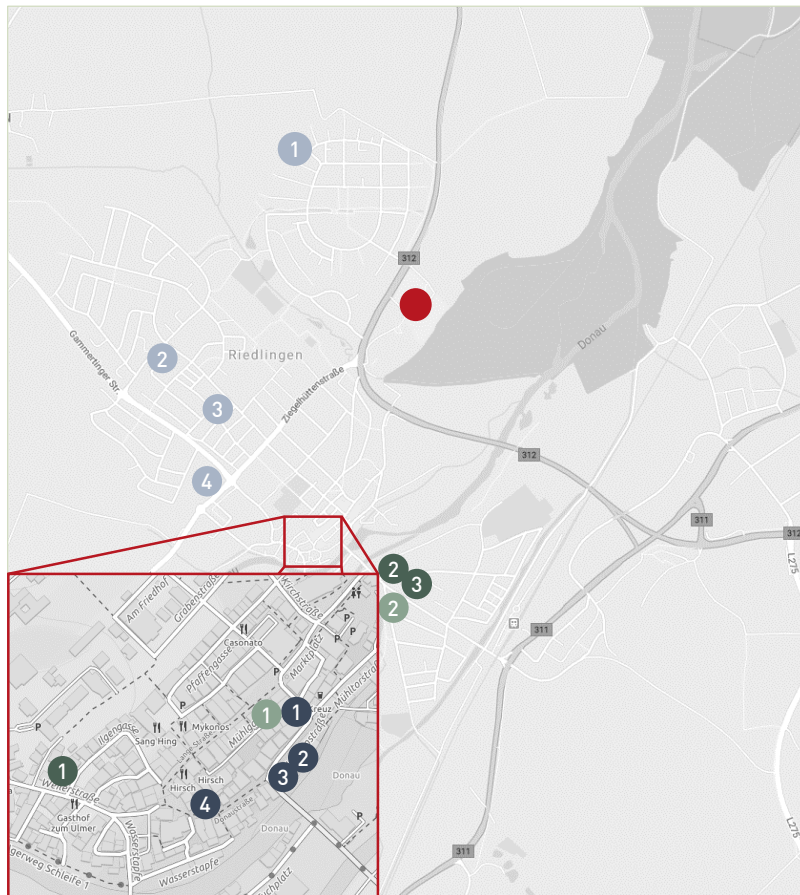
	Ort	Nutzfläche	Baujahr	Miete
1	Riedlingen	630 m ²	k. A.	7,62 €/m ²
2	Andelfingen	75 m ²	k. A.	3,33 €/m ²
3	Ertingen	86 m ²	1957	6,40 €/m ²
4	Langenenslingen	395 m ²	2003	4,43 €/m ²
5	Herbertingen	300 m ²	2010	4,00 €/m ²
6	Herbertingen	193 m ²	2010	4,00 €/m ²
7	Herbertingen	66 m ²	1995	5,95 €/m ²
8	Bad Saulgau	180 m ²	2013	5,00 €/m ²
9	Mengen	157 m ²	k. A.	9,55 €/m ²
10	Mengen	153 m ²	1995	9,80 €/m ²

Marktberichte		
Quelle	Bestand	Neubau
FPRE Bürofläche (2019)	-	9,60 €/m ²
FPRE Einzelhandel (2019)	-	9,50 €/m ²
Gutachterausschuss Riedlingen 2018	3,13 €/m ²	-

Quelle: Immobilien Scout GmbH

Marktanalyse

Gewerbe – Wettbewerb

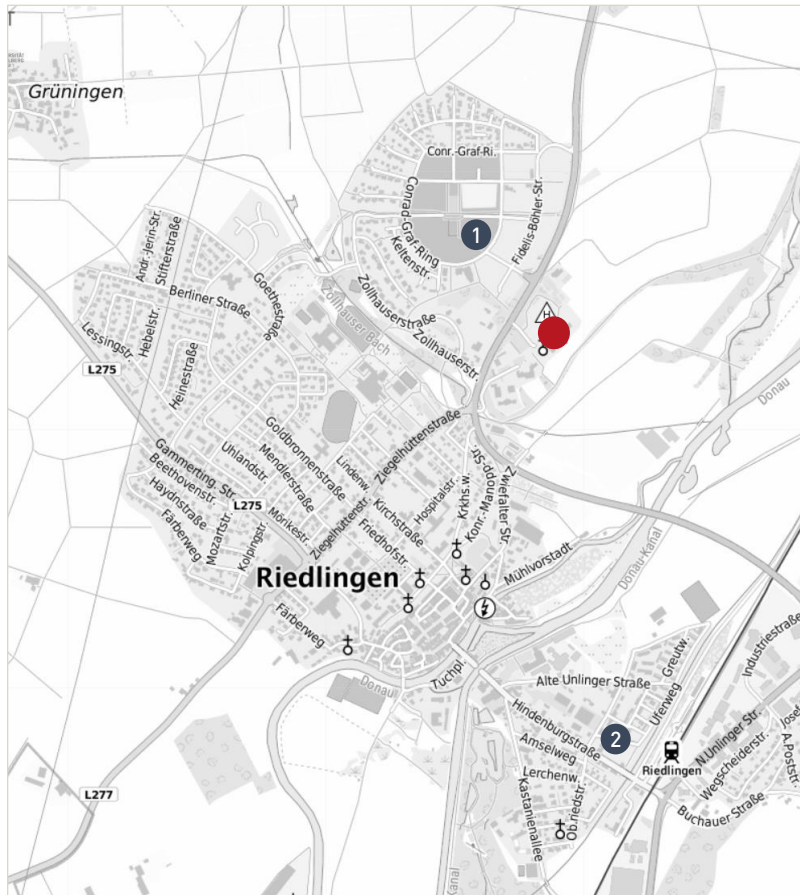


Quelle: maps.openrouteservice

Nr.	Bezeichnung	Entfernung
Brillenläden		
1	Optik Rumpel	1.100 m
2	Stöhr + Oster Brillen	1.100 m
3	chiloptik	1.100 m
4	Uhren Optik Schmuck Keller	1.200 m
Apotheken		
1	Apotheke am Marktplatz	1.500 m
2	Donau Apotheke	1.700 m
Friseure		
1	Exclusive Friseure	1.000 m
2	Das Haar-Friseur	1.400 m
3	Friseursalon Tulpe	1.100 m
4	Top Hair	1.100 m
5	Diverse – Altstadt	1.100 – 1.300 m
Fitnessstudios		
1	Aktivprävention	1.300 m
2	Fitnessdepartment	1.300 m
3	Fitness- und Rehapark Miha	1.400 m

Marktanalyse

Wohnen – Angebotsmieten



Quelle: maps.openrouteservice

	Ort	Nutzfläche	Baujahr	Miete
1	Riedlingen	86,78 m²	1996	6,51 €/m²
2	Riedlingen	214 m²	2019*	5,61 €/m²
-	Riedlingen	80 m²	2019*	8,75 €/m²

* Jahr der letzten Sanierung

Marktberichte

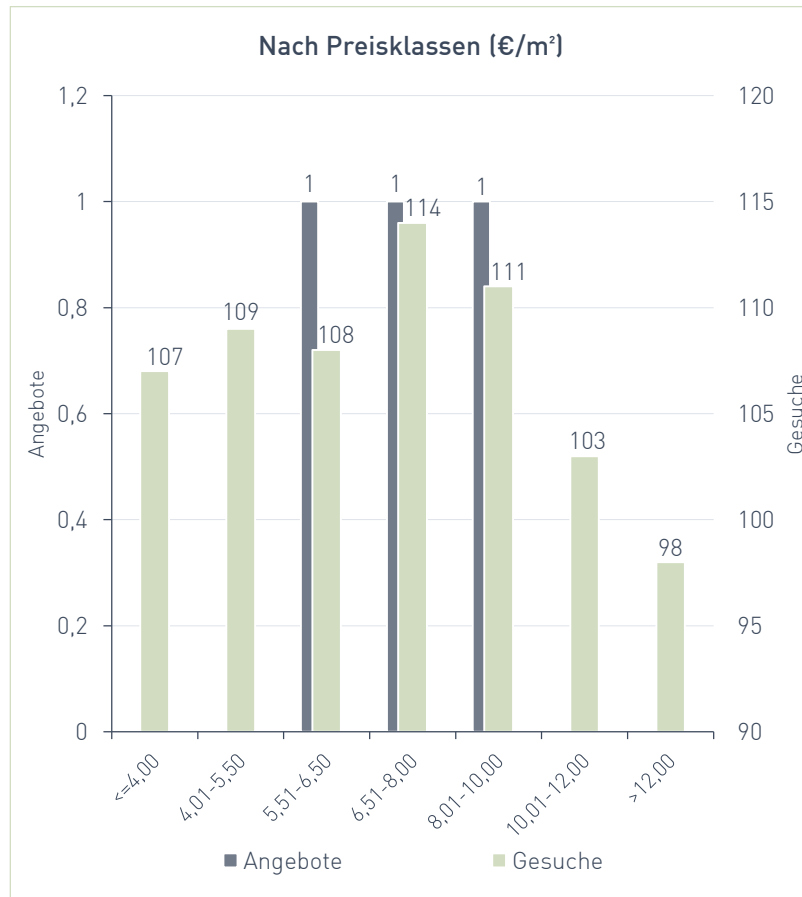
Quelle	Bestand	Neubau
FPRE (2019)	7,70 €/m²	9,10 €/m²
Capital.de (2017)	6,56 €/m²	7,06 €/m²
Gutachterausschuss Riedlingen 2018	5,40 €/m²	-

Niveau der Angebotsmieten (≤ 28 km Umkreis)

Minimum	Mittelwert	Maximum
5,61 €/m²	7,61 €/m²	11,62 €/m²

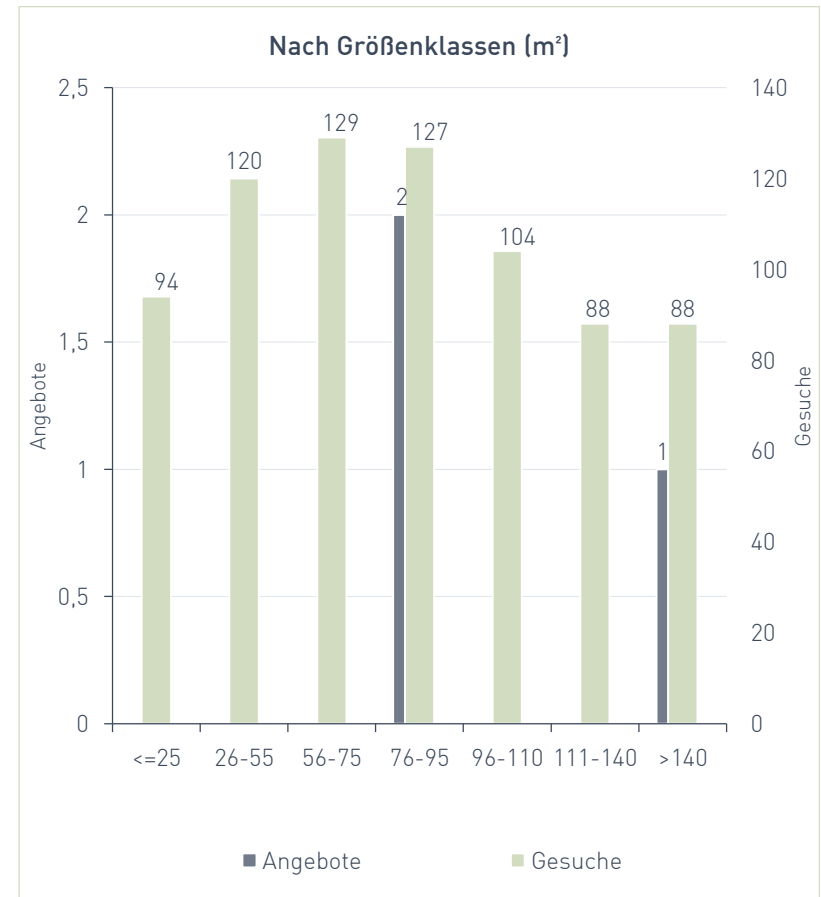
Marktanalyse

Wohnen – Angebote und Gesuche



Quelle: Immobilien Scout GmbH, Marktnavigator

Stand:2020/03/13

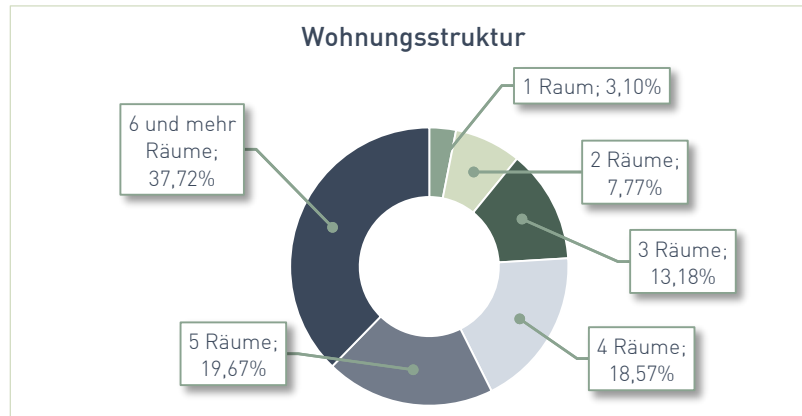


Quelle: Immobilien Scout GmbH, Marktnavigator

Stand:2020/03/13

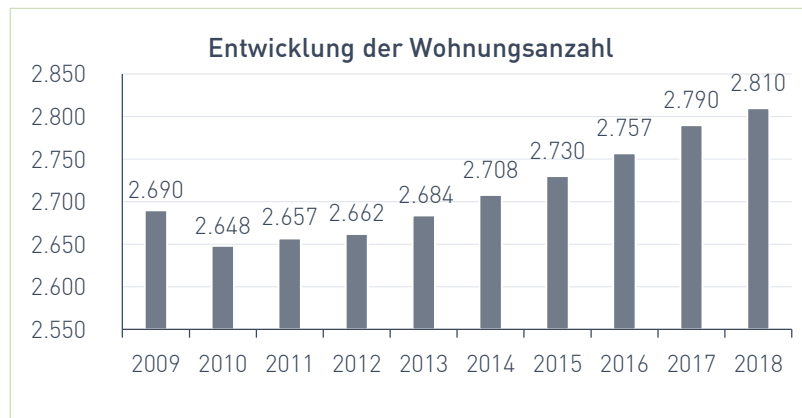
Marktanalyse

Wohnen – Verschiedene Statistiken



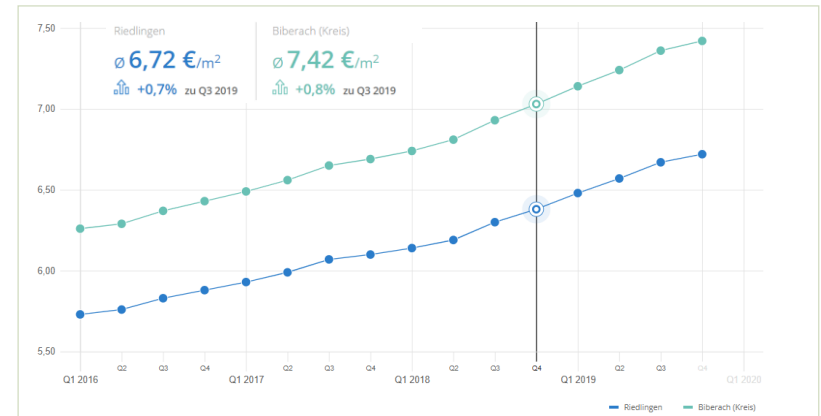
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2020

Stand: 2018



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2020

Stand: 2018



Quelle: Immobilien Scout GmbH

Stand: 2020

- Die **durchschnittliche Angebotsmiete** für Wohnungen lag in Q4 2019 in **Riedlingen** bei **6,72 €/m²**.
- Hieraus ergibt sich seit Q1 2016 ein **Anstieg** um insgesamt **17 %**.
- Der **Landkreis Biberach** weist im Vergleich zu Riedlingen mit einem Durchschnitt von **7,42 €/m²** eine höhere Miete auf.

Quelle: Immobilien Scout GmbH

Stand: 2020

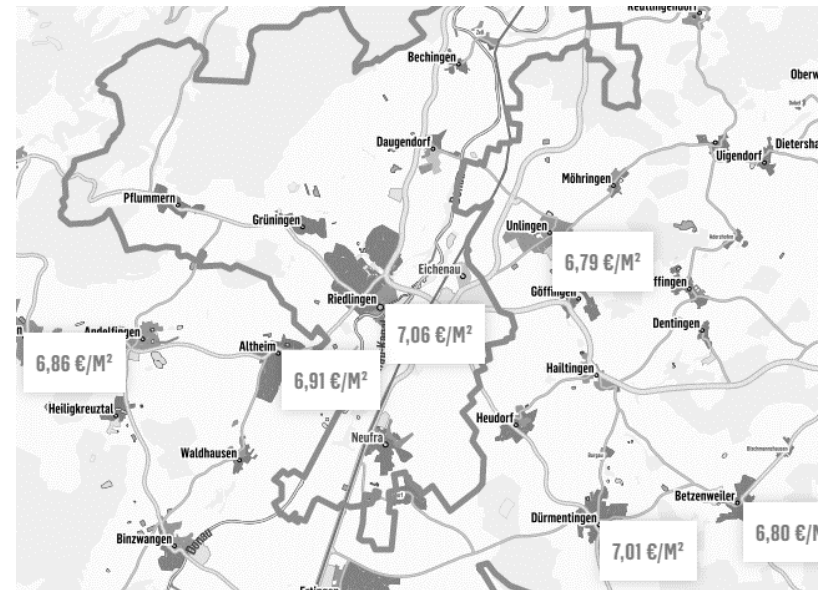
Marktanalyse

Wohnen – Mieten in der Umgebung



Quelle: capital.de, Basis 2017

Bestand			
Ort	Ø-Miete	Preisspanne	Rendite
Riedlingen	6,56 €/m²	Datenbasis unzureichend	5,5 %
Altheim	5,43 €/m²		5,3 %
Unlingen	5,58 €/m²		5,5 %
Dürmentingen	5,62 €/m²		5,2 %



Quelle: capital.de, Basis 2017

Neubau			
Ort	Ø-Miete	Preisspanne	Rendite
Riedlingen	7,06 €/m²	Datenbasis unzureichend	3,4 %
Altheim	6,91 €/m²		3,6 %
Unlingen	6,79 €/m²		3,5 %
Dürmentingen	6,18 €/m²		3,6 %

Marktanalyse

Wohnen – Wettbewerb bzw. Vergleichsobjekte



Neubau Trockenhausstraße, Ertingen Mitte

Fertigstellung	2020
Nutzungsart	Wohnen
Einheiten	15 Wohnungen
Entfernung	ca. 8,6 km zum Areal
Bauherr	Fensterle Bauunternehmen GmbH
Vertrieb	Volksbank Riedlingen

Quelle: Volksbank Riedlingen eG, Fensterle Bauunternehmen GmbH

Wohnen im Grünen, Riedlingen

Bezugstermin	Sommer 2021
Nutzungsart	Wohnen
Preisspanne	2.628 – 3.406 €/m²
Entfernung	ca. 800 m zum Areal
Wohnfläche pro Einheit	67 – 103 m²
Baukörper	Zwei

Quelle: immobilien Scout24.de, arche wohna Büro für Planen und Bauen GmbH



Marktanalyse

SWOT-Analyse

Stärken

- Für den Neubau des Ärztehauses wurden bereits LOIs von zahlreichen interessierten Ärzten unterzeichnet. Das Nachfragerisiko ist hierdurch auf ein Minimum reduziert.
- Da bereits Kontakt zu den zukünftigen Mietern besteht, wird der Aufwand im Zuge der Vermarktung gering ausfallen.

Chancen

- Aufgrund der Verortung zahlreicher Ärzte aus verschiedensten Fachrichtungen entsteht mit dem neuen Ärztehaus die zentrale Anlaufstelle für die Bürger in Riedlingen und Umgebung.
- Die Anzahl der Gesuche nach Mietwohnungen in Riedlingen ist enorm hoch. Die Nachfrage ist damit im Vergleich zum Angebot um ein Vielfaches höher.

Schwächen

- Das Mietniveau für Praxis- und auch Wohnflächen ist in Riedlingen sehr niedrig.
- Es sind weitere Flächen für Wohnbebauung verfügbar, sodass bei Beimischung dieser Nutzungsart Wettbewerb nicht ausgeschlossen werden kann.

Risiken

- Riedlingen ist kein üblicher Markt für institutionelle Investoren. Dadurch wird der Kreis möglicher Teilnehmer an einem entsprechenden Vergabeverfahren eingeschränkt.
- Vor dem Hintergrund des niedrigen Mietniveaus in Riedlingen wurden auch in den LOIs relativ geringe Mietpreise angegeben.

4 | Entwicklungsvarianten

Entwicklungsvarianten

Grundlagen

Den Entwicklungsvarianten liegen die Rahmenparameter aus den vorangegangenen Kapiteln sowie ergänzende Annahmen zugrunde. albrings + müller wurde im Verlauf des Projekts gebeten, zwei Varianten zu untersuchen, die sich hinsichtlich der Gesamtfläche deutlich unterscheiden. Damit werden im nachfolgenden folgende Varianten und Untervarianten berücksichtigt:

Variante 1

- Die grundsätzliche **Nutzungskonzeption** des Projektes wurde durch den Auftraggeber vorgegeben, sodass die Basisvariante der Entwicklung feststeht.
- Basis der Flächen sind die vom Kunden übermittelten **Nutzungsflächen aus den LOIs**. Die Ermittlung der Bruttogrundfläche erfolgte über eine Hochrechnung der notwendigen Technik-, Verkehrs- und Konstruktionsflächen.
- Auf Basis von Variante 1 wurden **zwei Massenmodelle (Variante 1a und 1b)** erstellt, die sich in der Gebäudekubatur, dem Grundstückszuschnitt und der Erschließung unterscheiden.
- **Untervariante 1a** berücksichtigt exakt die Wünsche der Ärzte (Lage, Zuordnung zu anderen Praxisflächen) wohingegen bei **Untervariante 1b** die Erstellung einer möglichst wirtschaftlichen Kubatur im Vordergrund steht.
- Die Massenmodelle stellen lediglich einen **groben Entwurf** dar und dienen für einen **ersten Überblick** der benötigten Grundstücksgröße, Bruttogrundfläche sowie der Erschließung. Im weiteren Projektverlauf müssen die Konzepte durch einen Architekten plausibilisiert, konkretisiert und vertieft werden.
- Die notwendige Stellplatzanzahl von sonstigen baulichen Anlagen (hier: Ärztehaus) kann unter Berücksichtigung verschiedener Kriterien reduziert werden. Im vorliegenden Projekt kann der Bedarf nach einer ersten Einschätzung auf 60 % reduziert werden. Unter Berücksichtigung des § 37 LBO und der VwV sind mindestens **70 Stellplätze** herzustellen.

Grundlagen

Variante 2

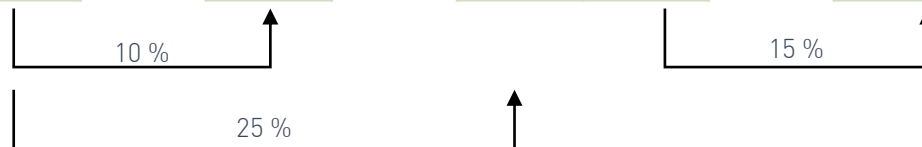
- Im Zuge der Untersuchung des Bestandsgebäudes durch die Stadt Riedlingen wurden weiterführende Gespräche mit den Mietinteressenten geführt. Dabei wurden die in den LOIs genannten **Flächen deutlich nach oben korrigiert**.
- Die grundsätzliche **Nutzungskonzeption** des Projektes ist identisch mit Variante 1. Lediglich die Nutzungsflächen und damit auch die rechnerisch ermittelte Brutto-Grundfläche ist deutlich höher.
- **Ergänzende Nutzungen** (Apotheke, Café) wurden gemäß den anfänglichen Abstimmungen im Projekt auch in dieser Variante nicht berücksichtigt.
- Für Variante 2 wurden **keine Massenmodelle** erstellt. Für die weitere Berechnung wurde unterstellt, dass die Umsetzung in Anlehnung an Variante 1b erfolgt, wobei sich die Länge des Gebäudekörpers erhöht.

In der nachfolgenden Analyse werden die Berechnungen stets für zwei Varianten (1b und 2) durchgeführt.

Entwicklungsvarianten

Raumprogramm: Variante 1

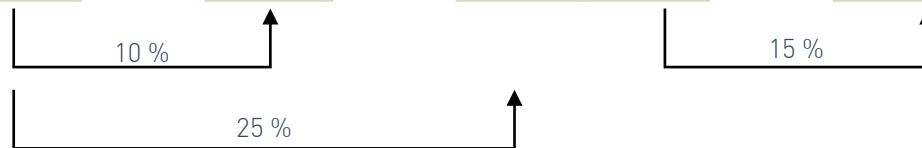
Nr.	Geschoss	Bezeichnung	NUF	TF		VF		NRF	KGF		BGF Gesamt
			m²	%	m²	%	m²	m²	%	m²	m²
Ärztehaus			3.190	10%	319	25%	775	4.284	15%	643	4.927
1.1		ZfP (PIA und Tagesklinik)	750	10%	75	22,0%	165	990	15%	149	1.139
1.2		Orthopädie/Chirurgie	600	10%	60	25,0%	150	810	15%	122	932
1.3		Internistische Praxis	280	10%	28	25,0%	70	378	15%	57	435
1.4		Gynäkologie	150	10%	15	25,0%	38	203	15%	30	233
1.5		Allgemeinarzt	150	10%	15	25,0%	38	203	15%	30	233
1.6		Verfügungspraxis (Bsp. Urologie)	140	10%	14	25,0%	35	189	15%	28	217
1.7		Zahnarzt	300	10%	30	25,0%	75	405	15%	61	466
1.8		Augenarztzentrum	300	10%	30	25,0%	75	405	15%	61	466
1.9		Rheumatologie	140	10%	14	25,0%	35	189	15%	28	217
1.10		Facharztpraxis	140	10%	14	25,0%	35	189	15%	28	217
1.11		Physiotherapie	240	10%	24	25,0%	60	324	15%	49	373
ASB			151		15		38	204		31	234
3.1		Garage	45	10%	5	25,0%	11	61	15%	9	70
3.2		ASB	106	10%	11	25,0%	26	143	15%	21	164
			3.341		334		813	4.488		673	5.161



Entwicklungsvarianten

Raumprogramm: Variante 2

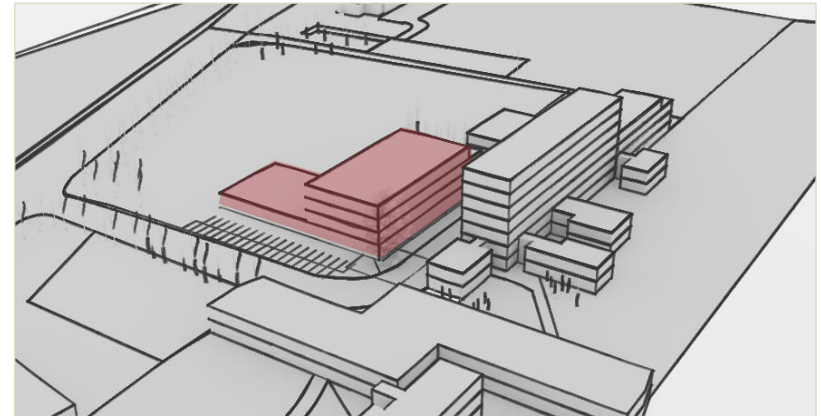
Nr.	Geschoss	Bezeichnung	NUF	TF		VF		NRF	KGF		BGF Gesamt
			m²	%	m²	%	m²	m²	%	m²	m²
Ärztehaus			4.241	10%	424	25%	1.037	5.703	15%	855	6.558
1.1		ZfP (PIA und Tagesklinik)	775	10%	77	22,0%	170	1.023	15%	153	1.176
1.2		Orthopädie/Chirurgie (SI Seidel + Jung)	1.052	10%	105	25,0%	263	1.420	15%	213	1.633
1.3		Internistische Praxis (innere)	272	10%	27	25,0%	68	368	15%	55	423
1.4		Gynäkologie	304	10%	30	25,0%	76	411	15%	62	472
1.5		Allgemeinarzt	179	10%	18	25,0%	45	241	15%	36	278
1.6		Verfügungspraxis (Bsp. Urologie)	159	10%	16	25,0%	40	215	15%	32	247
1.7		Zahnarzt	469	10%	47	25,0%	117	633	15%	95	728
1.8		Augenarztzentrum	304	10%	30	25,0%	76	411	15%	62	472
1.9		Rheumatologie	221	10%	22	25,0%	55	299	15%	45	344
1.10		Facharztpraxis (Zahnorthopädie)	159	10%	16	25,0%	40	215	15%	32	247
1.11		Physiotherapie	347	10%	35	25,0%	87	468	15%	70	538
ASB			137		14		34	185		28	213
3.1		Garage	45	10%	5	25,0%	11	61	15%	9	70
3.2		ASB	92	10%	9	25,0%	23	125	15%	19	143
			4.379		438		1.071	5.888		883	6.771



Entwicklungsvarianten

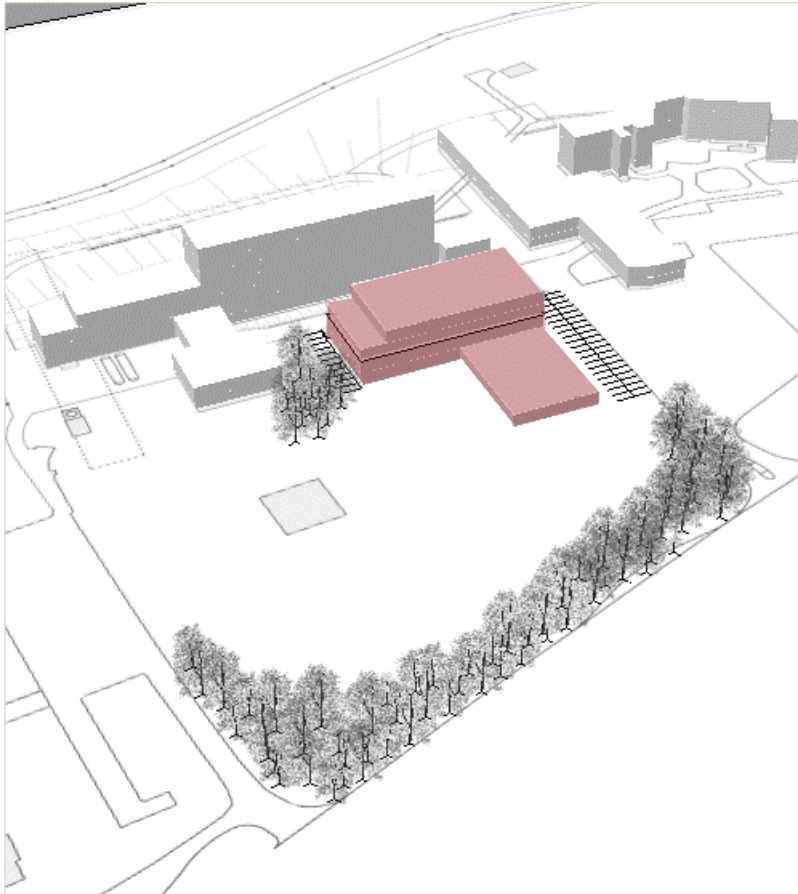
Beschreibung und Flächen: Variante 1a

- Die im LOI vereinbarten Angaben der Ärzte werden in Konzept 1 vollständig berücksichtigt. Hierzu gehören unter anderem das bevorzugte Geschoss, der abgestimmte Flächenbedarf sowie die gemeinschaftliche Flächennutzung mit anderen Arztpraxen.
- Demnach liegt dem Konzept eine Zuweisung der Praxen auf den einzelnen Stockwerken zugrunde.
- Für die Umsetzung der Angaben der Ärzte, ist es notwendig, das Erdgeschoss größer als die darüberliegenden Geschosse zu gestalten.
- Vorgeschlagen wird ein L-förmiger Baukörper der entlang der Bestandsstraßen angeordnet ist.
- Vorgesehen sind ca. 70 Stellplätze.
- Wird eine GRZ von 0,3 unterstellt, so ergibt sich eine Grundstücksgröße von 6.300 m². Damit geht eine GFZ von 0,86 einher.



Zuordnung	Fläche
UG	300 m ²
EG	1.830 m ²
1. OG	1.120 m ²
2. OG	1.120 m ²
3. OG	1.030 m ²
Summe BGF	5.400 m ²
Grundstücksgröße	6.300 m ²

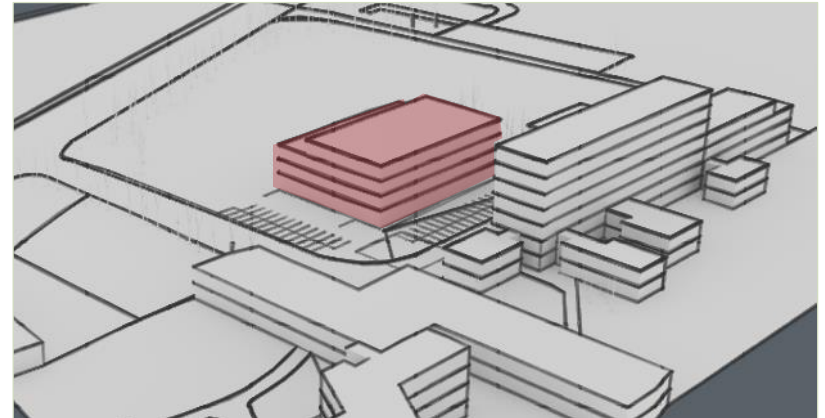
Visualisierung: Variante 1a



Entwicklungsvarianten

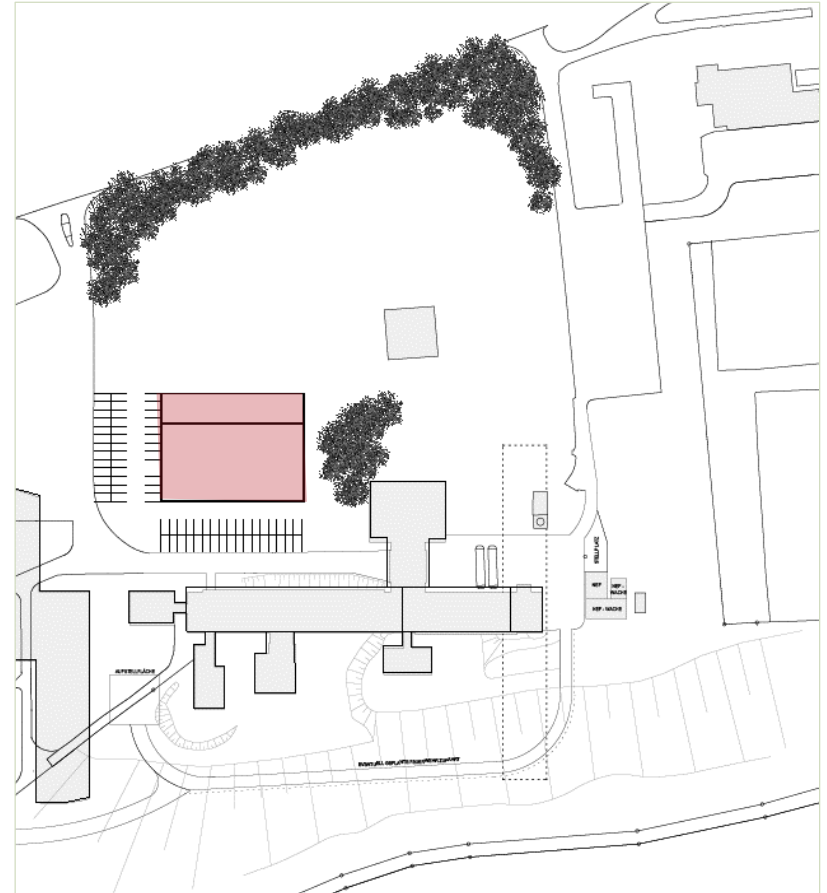
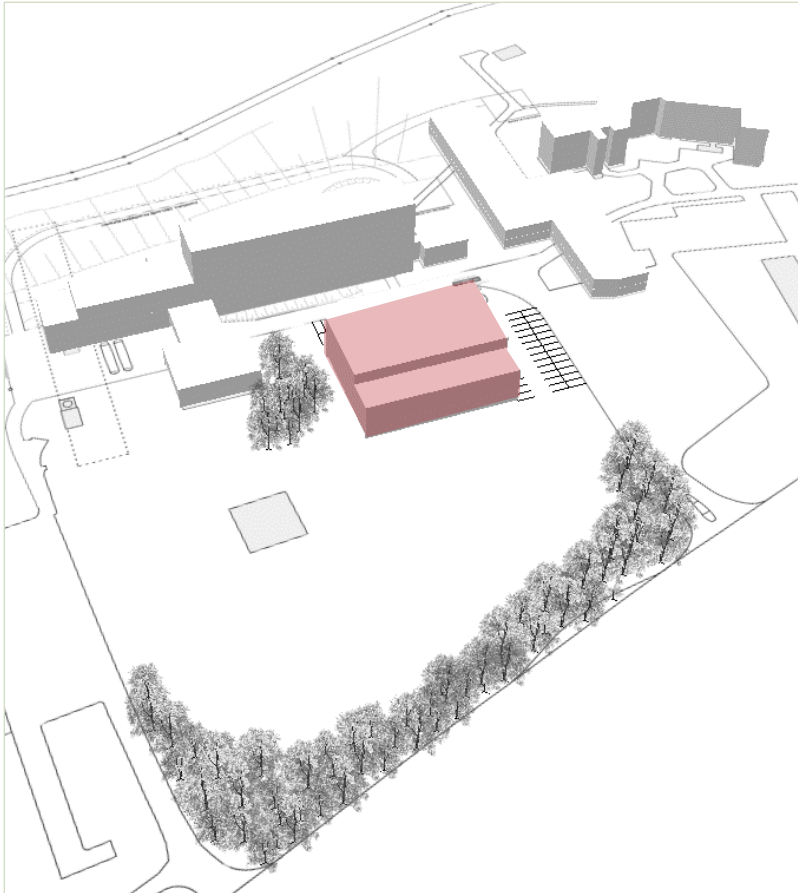
Beschreibung und Flächen: Variante 1b

- Bei Konzept 2 stand die Erstellung eines möglichst wirtschaftlichen Gebäudes im Vordergrund.
- So wurden zwar die Flächen der Arztpraxen, nicht jedoch die von den Ärzten gewünschte Lage im Gebäude berücksichtigt.
- Die Kennzahlen dieser Planung (Fassadenflächen etc.) finden später Einfluss in die Berechnung, sodass die Wirtschaftlichkeit einer optimierten Planung angegeben werden kann.
- Es handelt sich um einen Längsbau mit drei Vollgeschossen und einem Staffelgeschoss.
- Auch dieses Konzept plant mit rund 70 Stellplätzen.
- Wird eine GRZ von 0,3 unterstellt, so ergibt sich eine Grundstücksgröße von 5.400 m². Damit geht eine GFZ von 0,91 einher.



Zuordnung	Fläche
UG	300 m ²
EG	1.360 m ²
1. OG	1.360 m ²
2. OG	1.360 m ²
Staffelgeschoss	1.020 m ²
Summe BGF	5.400 m ²
Grundstücksgröße	4.500 m ²

Visualisierung: Variante 1b



5 | Kostenrahmenermittlung

Kostenrahmenermittlung

Grundlagen

Der Kostenrahmenermittlung liegen die Parameter aus den vorangegangenen Kapiteln sowie ergänzende Annahmen zu Grunde:

- Grundlagen sind die im Massenmodell dargestellten **Flächen und Bauvolumina** der Variante 1b sowie die rechnerischen Werte der Variante 2.
- Die **Baukosten** wurden auf 100er-Ebene in Anlehnung an die **DIN 276** (Bau- und Baunebenkosten) auf Basis von Referenzprojekten und Referenzwerten des BKI ermittelt. Kostengruppen 300 und 400 wurden detaillierter ermittelt. Die Referenzwerte wurden auf den Standort, die Qualität und die Nutzungsverteilung angepasst.
- **Unvorhergesehene Kosten**, die als immanentes Risiko in einem Projekt immer vorhanden sein können, wurden pauschal auf Basis von **Erfahrungswerten** angesetzt.
- Der **Vorsteuerschaden** wurde gemäß gängigem Vorgehen anhand des BGF-Anteils der Nutzungsarten ermittelt.
- **Sonstige Baukosten** wurden als **Pauschalen** aufgrund von Erfahrungswerten angesetzt.
- **Projektvorlaufkosten** waren zum Zeitpunkt der Bearbeitung nicht bekannt und sind aktuell nicht enthalten.
- Folgende **Kosten** sind **nicht berücksichtigt**:
 - Kostengruppe 600, z. B. lose Möbel, lose Ausstattung
 - Aktive IT-Komponenten
 - Der Umgang mit eventuellen Schadstoffen bzw. Kampfmitteln im Untergrund
- Aufgrund der frühen Projektphase sind die Kosten lediglich als **grobe Rahmenkosten** zu betrachten und müssen in Abhängigkeit des konkreten Vorhabens **präzisiert** werden.

Kostenrahmenermittlung

Baukosten (KG 100-700): Variante 1b

KG 100 - Grundstückskosten			Vermietung
Grundstückskosten			0 €
KG 200-700 - Baukosten			
Baukosten	Einheit	Einheitspreis	Kosten
KG 200 - Herrichten und Erschließen (exkl. KG 212)	4.495 m²	27 €/m²	121.000 €
KG 300 - Bauwerk und Baukonstruktion o. i. und u. i.	5.161 m²	1.190 €/m²	6.142.000 €
KG 400 - Bauwerk und Technische Anlagen o. i. und u. i.	5.161 m²	560 €/m²	2.890.000 €
KG 500 - Außenanlagen	3.135 m²	80 €/m²	251.000 €
KG 600 - Ausstattung und Kunstwerke	3.341 m²	0 €/m²	0 €
Zwischensumme KG 300 und 400			9.032.000 €
Zwischensumme KG 200 bis 600			9.404.000 €
Baunebenkosten und Risikozuschlag	Einheit	Ansatz	Kosten
KG 700 - Baunebenkosten		22,00%	2.069.000 €
Risikozuschlag (auf KG 200-700)		5,00%	574.000 €
Zwischensumme KG 200-700 + Risikozuschlag			12.047.000 €
Vorsteuerschaden		19,00%	2.330.000 €
Brutto-Baukosten			14.377.000 €

Kostenrahmenermittlung

Baukosten (sonstige Kosten): Variante 1b

Sonstige Kosten	Parameter	Vermietung
Verwaltungskosten in der Entwicklungsphase	1,50 %	216.000 €
Baugenehmigung	0,40 %	58.000 €
Sonstige Kosten		274.000 €

KG 800 - Finanzierung	Parameter	Vermietung
Eigenkapital	15,00 %	2.198.000 €
Fremdkapital	85,00 %	12.453.000 €
Realisierungsdauer (Jahre)	2,00	
Fremdkapitalkonditionen	1,00 %	
Auszahlungskoeffizient	50,00 %	
Finanzierungskosten		125.000 €

Investitionsvolumen ohne Grundstückskosten		14.776.000 €
--	--	--------------

Kostenrahmenermittlung

Baukosten (KG 100-700): Variante 2

KG 100 - Grundstückskosten			Vermietung
Grundstückskosten			0 €
KG 200-700 - Baukosten			
Baukosten	Einheit	Einheitspreis	Kosten
KG 200 - Herrichten und Erschließen (exkl. KG 212)	5.141 m²	25 €/m²	126.000 €
KG 300 - Bauwerk und Baukonstruktion o. i. und u. i.	6.775 m²	1.160 €/m²	7.859.000 €
KG 400 - Bauwerk und Technische Anlagen o. i. und u. i.	6.775 m²	550 €/m²	3.726.000 €
KG 500 - Außenanlagen	3.405 m²	80 €/m²	272.000 €
KG 600 - Ausstattung und Kunstwerke	4.379 m²	0 €/m²	0 €
Zwischensumme KG 300 und 400			11.585.000 €
Zwischensumme KG 200 bis 600			11.983.000 €
Baunebenkosten und Risikozuschlag	Einheit	Ansatz	Kosten
KG 700 - Baunebenkosten		22,00%	2.636.000 €
Risikozuschlag (auf KG 200-700)		5,00%	731.000 €
Zwischensumme KG 200-700 + Risikozuschlag			15.350.000 €
Vorsteuerschaden		19,00%	2.969.000 €
Brutto-Baukosten			18.319.000 €

Kostenrahmenermittlung

Baukosten (sonstige Kosten): Variante 2

Sonstige Kosten	Parameter	Vermietung
Verwaltungskosten in der Entwicklungsphase	1,50 %	275.000 €
Baugenehmigung	0,40 %	73.000 €
Sonstige Kosten		348.000 €

KG 800 - Finanzierung	Parameter	Vermietung
Eigenkapital	15,00 %	2.800.000 €
Fremdkapital	85,00 %	15.867.000 €
Realisierungsdauer (Jahre)	2,00	
Fremdkapitalkonditionen	1,00 %	
Auszahlungskoeffizient	50,00 %	
Finanzierungskosten		159.000 €

Investitionsvolumen ohne Grundstückskosten		18.826.000 €
--	--	--------------

6 | Statische Wirtschaftlichkeitsanalyse

Statische Wirtschaftlichkeitsanalyse

Grundlagen

- Die statische Wirtschaftlichkeitsanalyse im **Residualwertverfahren** berechnet auf Basis der **Kostenrahmen-ermittlung** und der **Erlöspotenziale** den maximalen Grundstückskaufpreis, den ein Investor bzw. Bauträger vor dem Hintergrund des vorgesehenen Entwicklungskonzepts und marktgängigen Renditeanforderungen maximal bezahlen kann.
- Zur **Einschätzung der Wirtschaftlichkeit** werden nachfolgende Werte ausgewiesen:
 - Marktübliche Renditeerwartung und Vervielfältiger
 - Investitionsvolumen
 - Rohertrag
 - Reinertrag
 - Residualwert
- Annahmen der **Residualwertberechnung**:
 - Die **Basisvariante** der Kalkulation sieht aktuell eine **Fremdkapitalquote von 85 %** vor (EK: 15 %).
 - Die **erzielbaren Mieten** basieren auf den **Angaben der Ärzte** in den LOIs. Bei fehlender Angabe zur Miethöhe im LOI wurden 9 €/m² angesetzt.
 - Die **Grundstücksfläche** basiert auf Grundlage des Massenmodells des Konzepts 2. Je nach Form des Baukörpers sowie Anzahl der Stellplätze kann es zu Abweichungen kommen.
 - **Sonstige Baukosten** wie die **Gemeinkosten** werden als **Pauschale** aufgrund von Erfahrungswerten bei Projekten ähnlicher Größenordnung angesetzt.
 - Auf Basis von Erfahrungswerten aus dem Investment Management der albrings + müller ag sowie in Anbetracht aktueller Transaktionen von Ärztehäusern in vergleichbarer Lage, wurde die von einem Investor mindestens geforderte **Nettoanfangsrendite** mit 5 % angesetzt.

Erlössituation: Variante 1b

II. a) Erlössituation			
Vermietung			
Investorenanforderungen			
gef. Netto-Anfangsrendite v. St.			5,00 %
zzgl. Verwaltungskosten		2,00 %	
zzgl. Instandhaltungskosten		2,00 %	
zzgl. Mietausfallwagnis		2,00 %	
gef. Brutto-Anfangsrendite			5,32 %
Möglicher Brutto-Ankaufsmultiplikator			18,80
Erträge aus Vermietung	Einheit	Einnahmen	Roherträge
Vermietung NUF Ärzte	3.341 m ²	9,36 €/m ² *	375.000 €
Außenstellplätze	70 Stk.	40,00 €/Stk.	33.600 €
Summe Roherträge p. a.			408.600 €
Möglicher Brutto-Ankaufpreis von Developer (Ankaufspreis Investor)			7.681.680 €

*gewichtete Durchschnittsmiete gemäß LOIs und Annahme von 9,00 €/m², falls keine Angabe gemacht wurde.

Residuum: Variante 1b

Mögliches Brutto-Residuum		Vermietung
Mögliches Brutto-Residuum		-7.094.000 €
Kaufnebenkosten		Vermietung
Grunderwerbssteuer	5,00 %	-332.400 €
Notarkosten	1,50 %	-99.700 €
Grundbucheintrag	0,30 %	-19.900 €
Vermittlungsprovision	0,00 %	0 €
Mögliches Netto-Residuum		-6.642.000 €

Erlössituation: Variante 2

II. a) Erlössituation			
Vermietung			
Investorenanforderungen			
gef. Netto-Anfangsrendite v. St.			5,00 %
zzgl. Verwaltungskosten		2,00 %	
zzgl. Instandhaltungskosten		2,00 %	
zzgl. Mietausfallwagnis		2,00 %	
gef. Brutto-Anfangsrendite			5,32 %
Möglicher Brutto-Ankaufsmultiplikator			18,80
Erträge aus Vermietung	Einheit	Einnahmen	Roherträge
Vermietung NUF Ärzte	4.379 m ²	9,44 €/m ²	496.000 €
Außenstellplätze	88 Stk.	40,00 €/Stk.	42.240 €
Summe Roherträge p. a.			538.240 €
Möglicher Brutto-Ankaufpreis von Developer (Ankaufspreis Investor)			10.118.912 €

*gewichtete Durchschnittsmiete gemäß LOIs und Annahme von 9,00 €/m², falls keine Angabe gemacht wurde.

Residuum: Variante 2

Mögliches Brutto-Residuum		Vermietung
Mögliches Brutto-Residuum		-8.707.000 €
Kaufnebenkosten		Vermietung
Grunderwerbssteuer	5,00 %	-407.400 €
Notarkosten	1,50 %	-122.200 €
Grundbucheintrag	0,30 %	-24.400 €
Vermittlungsprovision	0,00 %	0 €
Mögliches Netto-Residuum		-8.153.000 €

Interpretation des Ergebnisses

- Die Berechnung des Residualwerts wurde vom Auftragnehmer **aus Sicht eines möglichen Investors** bzw. Bauträgers durchgeführt.
- Dabei wurde vorausgesetzt, dass dieser das Grundstück im Zuge eines **kombinierten Planungs- und Investorenwettbewerbs** erwirbt und damit eine Verpflichtung zum Bau des Ärztehauses übernimmt.
- Der **negative Residualwert (Deckungslücke)** sagt aus, dass ein möglicher Investor nicht in der Lage ist, das Ärztehaus vor dem Hintergrund einer marktüblichen Renditeerwartung zu realisieren.
- Er könnte für den Erhalt des Grundstücks mitsamt der Entwicklungsoption (bzw. –verpflichtung) sowie für die Übernahme der bereits bestehenden Mietzusagen (LOIs) also nichts bezahlen, wenn er einen **wirtschaftlichen Betrieb** anstrebt.
- Lediglich ein Investor, der in irgendeiner Form **gemeinnützige Ziele** verfolgt (z. B. eine Stiftung), könnte das Vorhaben unter Umständen mit niedrigerer Renditeerwartung und damit mit moderaten Mieten realisieren.
- Der negative Residualwert kann als **notwendiger Investitionszuschuss** interpretiert werden, den ein Investor bzw. Bauträger benötigt, um das Vorhaben vor dem Hintergrund der moderaten Mieten für ihn wirtschaftlich zu realisieren.
- Dieser Betrag beläuft sich in Variante 1b auf ca. 6.642.000 € und in Variante 2 auf ca. 8.153.000 €. Die Beträge können hierbei aber nur als grobe **Anhaltspunkte** dienen und insbesondere in Abhängigkeit der Art der Grundstücksübertragung und den Vorgaben eines konkreten Investors abweichen.
- Seitens der **öffentlichen Hand** ist zu prüfen, ob ein Zuschuss in diesen Größenordnungen gewährt werden kann.
- Im nachfolgenden Kapitel wird untersucht, ob und wie dieser notwendige Zuschuss reduziert werden kann bzw. ob das Projekt ohne die Einbindung eines externen Investors realisierbar ist. Dazu werden drei **Optionen** aufgezeigt.

7 | Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial

Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial

Sensitivität: Variante 1b

Alle Parameter der vorhergehenden Berechnungen unterliegen in diesem frühen Projektstadium Annahmen, die mit Unsicherheiten belegt sind.

Aus diesem Grund wird nachfolgend aufgezeigt, wie sich das Residuum unter Veränderung der wesentlichen Parameter „Gesamtinvestitionskosten“ und „Netto-Ankaufspreis“ verhält. Selbst im dargestellten **Optimalfall** ist das Projekt für einen Investor nicht ohne erhebliche Zuschüsse realisierbar.

Möglicher Netto-Ankaufspreis*	Gesamtinvestitionskosten				
	+10%	+5%	0%	-5%	-10%
+10%	-7.307.000,00 €	-6.615.000,00 €	-5.923.000,00 €	-5.231.000,00 €	-4.540.000,00 €
+5%	-7.666.000,00 €	-6.974.000,00 €	-6.283.000,00 €	-5.591.000,00 €	-4.899.000,00 €
0%	-8.026.000,00 €	-7.334.000,00 €	-6.642.000,00 €	-5.951.000,00 €	-5.259.000,00 €
-5%	-8.385.000,00 €	-7.694.000,00 €	-7.002.000,00 €	-6.310.000,00 €	-5.618.000,00 €
-10%	-8.745.000,00 €	-8.053.000,00 €	-7.362.000,00 €	-6.670.000,00 €	-5.978.000,00 €

*resultierend aus den Mieteinnahmen sowie der Netto-Anfangsrendite

Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial

Sensitivität: Variante 2

Alle Parameter der vorhergehenden Berechnungen unterliegen in diesem frühen Projektstadium Annahmen, die mit Unsicherheiten belegt sind.

Aus diesem Grund wird nachfolgend aufgezeigt, wie sich das Residuum unter Veränderung der wesentlichen Parameter „Gesamtinvestitionskosten“ und „Netto-Ankaufspreis“ verhält. Selbst im dargestellten **Optimalfall** ist das Projekt für einen Investor nicht ohne erhebliche Zuschüsse realisierbar.

Möglicher Netto-Ankaufspreis*	Gesamtinvestitionskosten				
	+10%	+5%	0%	-5%	-10%
+10%	-8.968.000,00 €	-8.087.000,00 €	-7.205.000,00 €	-6.324.000,00 €	-5.442.000,00 €
+5%	-9.442.000,00 €	-8.560.000,00 €	-7.679.000,00 €	-6.798.000,00 €	-5.916.000,00 €
0%	-9.915.000,00 €	-9.034.000,00 €	-8.153.000,00 €	-7.271.000,00 €	-6.390.000,00 €
-5%	-10.389.000,00 €	-9.508.000,00 €	-8.626.000,00 €	-7.745.000,00 €	-6.864.000,00 €
-10%	-10.863.000,00 €	-9.981.000,00 €	-9.100.000,00 €	-8.219.000,00 €	-7.337.000,00 €

*resultierend aus den Mieteinnahmen sowie der Netto-Anfangsrendite

Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial

Option 1: Erhöhung der Mietpreise

Status Quo

- Die Mieteinheiten sollen gemäß den vergangenen Abstimmungen für 7,00 bis 11,30 €/m² p. M. vermietet werden.
- Die durchschnittliche Kaltmiete beträgt 9,36 (V2: 9,44) €/m². Bei fehlenden Angaben im LOI wurden 9,00 €/m² angesetzt.

Anpassungen

- Steigerung der aktuell in den LOIs mit den Ärzten genannten Mietpreise, sodass die Wirtschaftlichkeit erreicht wird.
- Es wird dabei unterstellt, dass das Grundstück dem Investor für einen symbolischen Kaufpreis übergeben wird.

Ergebnis und Folgen

- Der „Break-Even-Point“, also der durchschnittliche Quadratmeterpreis, ab dem ein potenzieller Investor seine Renditeanforderung (5,00 % Nettoanfangsrendite) erfüllen würde, liegt in Variante 1b bei ca. 18,70 €/m² p. M. und in Variante 2 sogar noch höher.
- In Variante 1b entspricht dies ca. einer Verdopplung der Mietpreise. Das örtliche Mietniveau wird deutlich überschritten.
-  Eine Erhöhung der Mieten begünstigt das Residuum und damit die Machbarkeit des Projekts. Es wird allerdings nicht als realistisch erachtet, dass die notwendige Miete („Break-Even“) in den Verhandlungen mit den Ärzten auch nur ansatzweise erreicht werden kann. Option 1 stellt damit ohne weitere Maßnahmen keine Lösung dar.
- Nachfolgende Tabelle zeigt auf, wie sich das Residuum in Abhängigkeit der durchschnittlichen Miete verändert.

Ø Nettokaltmiete	ca. 9,40 €/m ²	10,00 €/m ²	11,00 €/m ²	12,00 €/m ²	13,00 €/m ²	14,00 €/m ²
Residuum Var. 1b (ca.)	-6,6 Mio. €	-6,2 Mio. €	-5,5 Mio. €	-4,8 Mio. €	-4,1 Mio. €	-3,4 Mio. €
Residuum Var. 2 (ca.)	-8,2 Mio. €	-7,6 Mio. €	-6,7 Mio. €	-5,8 Mio. €	-4,9 Mio. €	-3,9 Mio. €

Sensitivitätsanalyse und Optimierungspotenzial

Option 2: Ergänzung von Wohneinheiten

Status Quo

- Aktuell werden im Gebäude lediglich Funktionen versammelt, die durch den drohenden Entfall des Bestandsgebäudes neue Flächen benötigen oder das angebotene Spektrum rund um die medizinische Versorgung ergänzen.
- Wie in Option 1 deutlich wurde, sind die für diese Flächen vorgesehenen Mieten für einen Investor nicht ausreichend, um eine angemessene Rendite zu erwirtschaften.

Anpassungen

- Das Gebäude wird um Wohnflächen ergänzt, die am Markt sicher und zu einer attraktiven Miete platziert werden können. So soll eine Quersubventionierung der günstigen Praxisflächen erfolgen.
- Um die Auswirkungen einer solchen Projekterweiterung quantifizieren zu können, wurde ein Szenario mit Ergänzung von 15 Wohneinheiten in einer Größe von durchschnittlich 60 m² berechnet.

Ergebnis und Folgen

- Werden die Wohnungen zu einer Nettokaltmiete von je 10,00 €/m² p. M. vermietet, so reduziert sich die notwendige durchschnittliche Nettokaltmiete der Praxisflächen in Variante 1b von 18,70 (s. Option 1) auf 18,00 €/m² p. M.
- Auch bei einer fiktiven Wohnungsmiete von 12,50 €/m² p. M. reduziert sich die notwendige Praxismiete lediglich auf ca. 17,50 €/m². In Variante 2 stellen sich die Werte noch höher dar.
- ○○○● Die Ergänzung von Wohneinheiten begünstigt die Wirtschaftlichkeit des Projekts nur in sehr geringem Maße. Nur durch eine drastische Erhöhung der Anzahl an Wohneinheiten oder eine Überschreitung des Mietniveaus würde diese Option zum Erfolg führen. Beides wird nicht als realistisch erachtet.

Option 3: Realisierung durch städtische Gesellschaft (1)

Status Quo

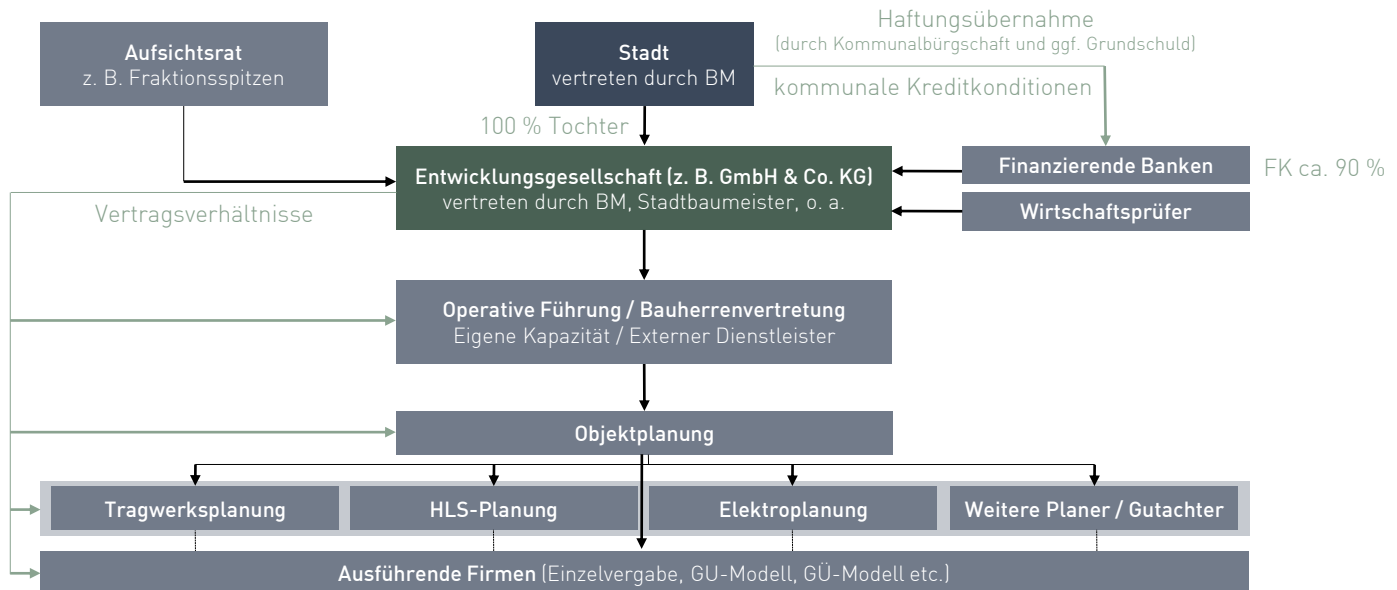
- Es wird unter anderem geprüft, ob das Ärztehaus durch einen Investor realisiert werden kann. Unklar ist, ob Investoren gefunden werden können, die sich für das Vorhaben interessieren.
- In vergleichbaren Lagen werden Ärztehäuser im Durchschnitt zum 18,8-fachen der Jahresroherträge gehandelt. Damit erwirtschaften die Investoren durchschnittlich eine Nettoanfangsrendite von rund 5,00 %. Mit den aktuell vorgesehenen Mietpreisen ist dieses Niveau nicht zu erreichen.
- Da es sich nicht um einen Bestandsankauf, sondern um eine risikobehaftete Entwicklung handelt, ist nicht davon auszugehen, dass ein Investor zu finden ist, der das Vorhaben auch mit weniger Rendite realisiert.
- Dem Projekt liegen demnach im Gesamten folgende **wirtschaftliche Probleme** zugrunde: Niedriges Mietniveau, hohe Investitionskosten, vergleichsweise hohe Renditeanforderungen von Investoren.

Anpassungen

- Folgende **Kompensationsmöglichkeiten** werden in Option 3 genutzt: Langfristig niedrige Finanzierungsbedingungen der Stadt, Entfall des Entwicklungsgewinns, Reduktion der langfristigen Investorenrendite.
- Die albrings + müller ag brachte in der Vergangenheit bereits mehrere Projekte (z. B. „Neue Mitte Schmiden“ – Stadt Fellbach oder „LEW-Areal“ – Stadt Neu-Ulm) in die Umsetzung, die vor ähnlichen Problemen standen.
- Dabei traten die Städte selbst in Form einer Entwicklungsgesellschaft in die Rolle des Investors und brachten ca. 10 % des Investitionsvolumens als Eigenkapital ein. Auch das Ärztehaus Riedlingen ist für diese innovative Abwicklungsform grundsätzlich geeignet.
- Es wird dabei davon profitiert, dass die Stadt keine Gewinnabsicht verfolgt und mit dem Projekt keine oder nur eine geringe Rendite erwirtschaften möchte. Aufgrund des entfallenden oder deutlich kleineren Renditeanspruchs kann das Mietniveau niedriger gestaltet werden und so den Vorgaben bzw. Wünschen der Ärzte entsprechen.

Option 3: Realisierung durch städtische Gesellschaft (2)

Grobe Projektstruktur



Option 3: Realisierung durch städtische Gesellschaft (3)

Ergebnis

- ●○○○ Aufgrund des entfallenden Renditeanspruchs wird in beiden Varianten eine durchschnittliche Nettokaltmiete im Bereich um 10,00 bis 11,00 €/m² p. M. realistisch.
- Die Stadt investiert lediglich ca. 10 % des Investitionsvolumens als Eigenkapital (ca. 1,5 Mio. € bzw. ca. 1,8 Mio. €). Unter bestimmten Umständen kann dieser Eigenkapitalanteil sogar noch weiter reduziert werden. Demnach liegen die erforderlichen Geldmittel deutlich unter den notwendigen Zuschüssen für einen Investor.
- Gegenüber der Öffentlichkeit wird klar signalisiert, dass der Stadtverwaltung viel an der medizinischen Versorgung vor Ort liegt und sie die Rahmenbedingungen zur Schaffung eines guten Angebots selbst in die Hand nimmt.
- Die Stadt hat die volle Kontrolle über das Bauvorhaben und die Bewirtschaftung. Je nach Kapazitäten der Stadtverwaltung können beide Phasen mit Hilfe von externer Unterstützung bewältigt werden.

Voraussetzungen

- Auch in dieser Variante wird vorausgesetzt, dass das Grundstück durch den Landkreis umsonst bzw. nur zu einem kleinen Preis zur Verfügung gestellt wird. Denkbar wäre auch eine zeitlich begrenzte Überlassung in Form eines Erbbaurechts.
- In jedem Fall ist die Machbarkeit dieser Abwicklungsvariante explizit für dieses Projekt rechtlich und steuerlich zu prüfen.

Übersicht

Untersuchtes Vorgehen: Investorenentwicklung	Option 1: Erhöhung der Mietpreise	Option 2: Ergänzung von Wohneinheiten	Option 3: Städtische Projektgesellschaft
Rahmenparameter			
Hohe Baukosten	Hohe Baukosten	Hohe Baukosten	Hohe Baukosten
Marktübliche Renditeanforderung	Marktübliche Renditeanforderung	Marktübliche Renditeanforderung	Geringere Renditeanforderung
Moderate Mieten	Höhere Mieten	Moderate Mieten	Moderate Mieten
Entwicklung der medizinischen Flächen	Entwicklung der medizinischen Flächen	Entwicklung der med. Flächen mitsamt ergänzender Wohnflächen	Entwicklung der medizinischen Flächen
Erheblicher Zuschuss notwendig	Zuschuss reduziert sich in Abhängigkeit der Erhöhung	Erheblicher Zuschuss notwendig	Eigenkapitalinvestition (Langfristige Amortisation)
Realisierbarkeit			
Marktübliche Renditeerwartung der Investoren führt zu notwendigen Investitionszuschüssen. Investor mit niedriger Erwartung auffindbar?	Mieterhöhung dient in jedem Fall der Wirtschaftlichkeit des Projekts und führt zu einer Reduktion der notwendigen Investitionszuschüsse.	Die Berechnung zeigt, dass eine Quersubventionierung mittels Wohneinheiten in vertretbarem Umfang nicht möglich ist.	Realisierung ist unter Berücksichtigung der moderaten Mieten möglich. Eine detaillierte Prüfung zur Anwendbarkeit dieses Vorgehens ist erforderlich.

8 | Handlungsempfehlung

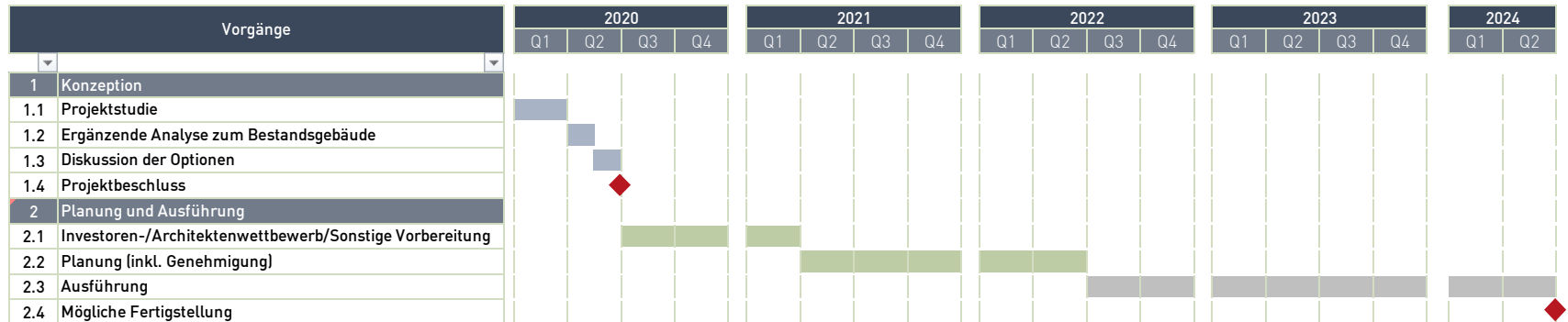
Handlungsempfehlung

Zusammenfassung und Fazit

- Die **standortspezifischen Gegebenheiten** sind grundsätzlich gut für die Erstellung des Ärztehauses geeignet.
- Durch die Abstimmung der LOIs mit den interessierten Mietern wurde bereits eine **gute Basis** für die Konzeption des Projekts geschaffen.
- Das **angedachte Vorgehen** mitsamt der Durchführung eines kombinierten Planungs- und Investorenwettbewerbs und der damit verbundenen Vergabe der Entwicklungsaufgabe an einen Investor stellt sich unter den jetzigen Rahmenbedingungen als schwierig dar.
- Die marktüblichen **Renditevorstellungen** der Investoren vor dem Hintergrund der Nutzungsart und der Lage des Projekts verhindern eine Realisierbarkeit unter Einhaltung der **geringen Mieten**.
- Im vorhergehenden Kapitel wurden drei Optionen zur Verbesserung der Projektwirtschaftlichkeit aufgezeigt. Der wesentliche Zielparameter – eine geringe Miete für die Ärzte – kann ohne den Zuschuss von öffentlichen Mitteln lediglich in **Option 3** erreicht werden. Lediglich ein Investor mit einer Renditeerwartung deutlich unterhalb des Marktniveaus könnte (ggf. in Verbindung mit einer moderaten Mieterhöhung) zur Umsetzung bereit sein.
- Für den **weiteren Projektverlauf** wird durch albrings + müller das folgende Vorgehen vorgeschlagen:
 - **Schritt 1 – Marktansprache:** Gezielte Suche nach potenziellen Investoren (Fokus: Gemeinnützig), Kurzvorstellung des Projekts und aller wesentlichen Rahmenparameter, Zusammenfassung der Interessenslage als Basis für weitere Entscheidung. Ggf. nochmalige Verhandlung der Mieten mit den Ärzten.
 - Bei positivem Ergebnis der Marktansprache:
Schritt 2a – Initiierung eines Investorenwettbewerbs
oder
 - Bei negativem Ergebnis der Marktansprache:
Schritt 2b – Detaillierte Auseinandersetzung mit Option 3 „Realisierung durch städtische Projektgesellschaft“

Handlungsempfehlung

Grober Rahmenterminplan



Der obige Terminplan kann aufgrund des momentan unklaren Abwicklungsmodells und der nicht feststehenden Projektstrategie lediglich zur groben Orientierung dienen. Variabel sind dabei insbesondere die Positionen 1.4 und 2.1.

Nach Konkretisierung der offenen Punkte kann der Rahmenterminplan gerne detaillierter ausgearbeitet werden.

albrings müller ag

David Matthäus | Senior Consultant

B. Eng., M. Sc.

Tel +49 711 528504-93

Mail d.matthaeus@am-ag.de

Carina Larsson | Consultant

B. Sc., M. Eng.

Tel +49 711 528504-40

Mail c.larsson@am-ag.de