

GESUNDHEITS IMMOBILIEN

EINE ASSETKLASSE IM AUFSTIEG

PFLEGE & BETREUTES WOHNEN · MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN · VORSORGE- & REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN

HEALTHCARE REPORT
DEUTSCHLAND

2026



INHALT



„
Gesundheitsimmobilien
zählen zu den strukturell
attraktivsten Assetklassen –
getragen vom demografischen
Wandel und einer Nachfrage,
die konjunkturunabhängig wächst.

JAN-BASTIAN KNOD

Head of Residential Investment Germany
Head of Healthcare Advisory

A photograph of a caregiver, a woman with dark hair in a bun, wearing a grey shirt and white sleeves, assisting an elderly woman with short grey hair wearing an orange shirt. They are both smiling and looking at a tablet held by the caregiver. The background is a window with a grid pattern. The image has a dark blue overlay.

VORWORT & ÜBERBLICK



GESUNDHEITSIMMOBILIEN – EINE ASSETKLASSE MIT LANGFRISTIGEN WACHSTUMSTREIBERN

Gesundheitsimmobilien sind längst aus der Nische herausgetreten, dennoch stehen sie in der Wahrnehmung noch immer hinter den etablierten Assetklassen wie Wohnen, Büro oder Logistik. Dabei zählen sie zu den wenigen Segmenten, deren Nachfrage vergleichsweise unabhängig von konjunkturellen Schwankungen ist.

Der vorliegende Report beleuchtet drei zentrale Segmente des deutschen Gesundheitsimmobilienmarktes: Pflege & Betreutes Wohnen, Medizinische Versorgungszentren* sowie Stationäre Medizinische Versorgung mit Fokus auf Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Alle drei Bereiche sind von einem gemeinsamen Megatrend geprägt – dem demografischen Wandel. Eine alternde Gesellschaft, steigende Pflegebedarfe und eine zunehmende Krankheitslast schaffen eine langfristig stabile und wachsende Nachfragebasis.

Im Pflegesegment steht die wachsende Versorgungslücke im Fokus: Während die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2070 deutlich steigt, gehen Neubauprojekte aufgrund hoher Baukosten zurück.

Die Ambulante Medizinische Versorgung erlebt eine bemerkenswerte Transformation: Medizinische Versorgungszentren (MVZ) haben sich seit 2014 mehr als verdoppelt und verdichten sich in urbanen Ballungsräumen. Der Rehamarkt profitiert vom gesundheitspolitischen Leitbild „Reha vor Rente“, von steigenden Zahlen chronischer und komplexer Erkrankungen sowie längeren Krankheitsdauern.

Ziel dieses Reports ist es, die Marktstrukturen, Nachfrage- und Angebotsfaktoren sowie die aktuellen Investmentperspektiven der drei Segmente systematisch einzuordnen und damit eine fundierte Entscheidungsgrundlage für institutionelle Investoren, Projektentwickler und strategische Partner zu schaffen.

**WIR WÜNSCHEN IHNEN EINE
ANREGENDE LEKTÜRE UND FREUEN
UNS AUF DEN AUSTAUSCH MIT IHNEN!**

* Hier gesammelt für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Arzthäuser

DIE ERGEBNISSE IM ÜBERBLICK

1

DEMOGRAFISCHER WANDEL

- Steigende Zahl der Pflegebedürftigen +35,1 % bis 2070
- 80+ Bevölkerung +52 % bis 2070
- Strukturelle, konjunkturunabhängige Nachfrage

2

PFLEGE & BETREUTES WOHNEN

- Spitzenrendite Pflege ~5,1 %, Betreutes Wohnen ~4,5 %
- Heimquote ~14 % – wachsende Versorgungslücke
- Zunehmend mehr internationales Kapital

3

MEDIZINISCHE VERSORGUNG

- MVZ-Anzahl seit 2014 +148 % (auf 5.085)
- 31.872 Ärzte in MVZ, Ø 6,3 pro Einrichtung
- Spitzenrendite MVZ ~4,75 %, Angebot knapp

4

VORSORGE- & REHABILITATIONS-EINRICHTUNGEN

- ~1,9 Mio. stationäre Reha-Fälle (2024)
- Spitzenrendite Reha ~5,75 %
- „Reha vor Rente“ – politischer Rückenwind

5

KRANKHEITSLAST & MVZ-NACHFRAGE

- Krankheitstage +56 % (2014-2024)
- Muskel-Skelett-, Atemwegs- und psychische Erkrankungen dominieren
- Anstellungsmodell für Ärzte wird attraktiver

6

INVESTMENTPERSPEKTIVE

- Angebotsknappheit in allen drei Segmenten
- Institutionelles Kapital steigt strukturell
- ESG-Fokus auf soziale Infrastruktur wächst



01 PFLEGE & BETREUTES WOHNEN

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland wird in den kommenden Jahrzehnten massiv zunehmen. Der politische Fokus liegt auf ambulanten Versorgungsangeboten, die überdurchschnittlich wachsen. Dennoch bleibt die stationäre Pflege unverzichtbar: Jeder siebte Pflegebedürftige lebt dauerhaft im Pflegeheim. Der demografische Wandel wird den Bedarf an Pflegeplätzen nachhaltig erhöhen und erfordert Investitionen in Bestand und Neubau.



DEMOGRAFIE

DER DEMOGRAFISCHE WANDEL TREIBT DIE STRUKTURELLE NACHFRAGE NACH PFLEGE

- Laut Bevölkerungsvorausberechnung des statistischen Bundesamtes wächst die Altersgruppe 80+ zwischen 2023 und 2070 um rund 52 Prozent.
- Die Zahl der Pflegebedürftigen wächst voraussichtlich um rund 35,1 Prozent.
- Während jüngere Pflegebedürftige häufig ambulant versorgt werden, steigt mit dem Alter der Anteil stationärer und betreuter Wohnformen signifikant.

Das Zusammenspiel aus steigender Zahl an Hochbetagten und höherer Pflegeintensität im Alter schafft eine strukturell robuste, weitgehend konjunkturunabhängige Nachfragebasis – ein zentrales Qualitätsmerkmal der Assetklasse.

PFLEGEBEDÜRFTIGE IN DEUTSCHLAND - ENTWICKLUNG UND PROGNOSE*



Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerungsvorausberechnung, 2026

* Annahme zunehmender Pflegequote bis 2027

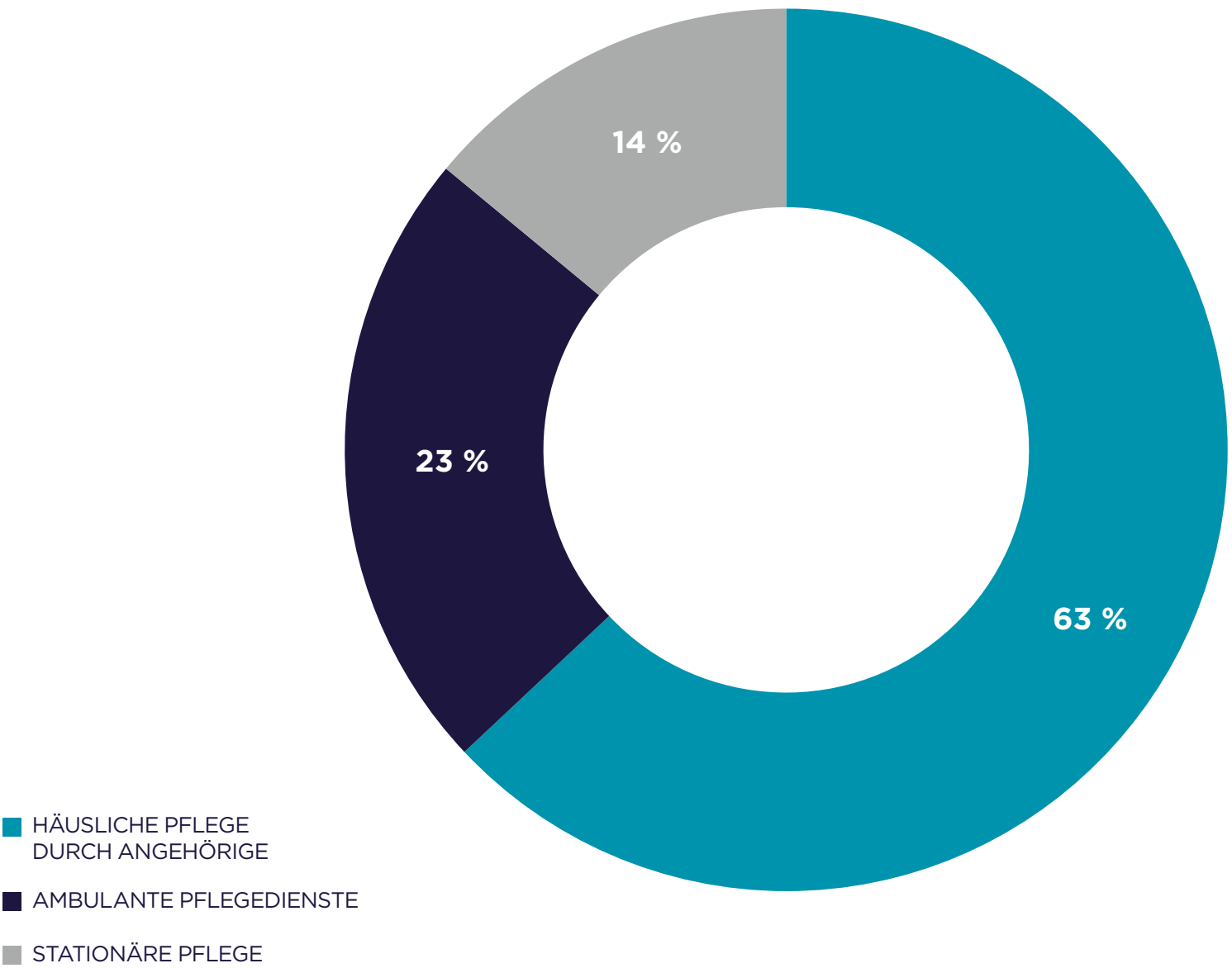
AMBULANT VOR STATIONÄR GESETZLICH VERANKERTER PARADIGMENWECHSEL IN DER PFLEGE

- Das Pflegestärkungsgesetz PSG I (2015) sowie die nachfolgenden Reformen PSG II und III legen den Fokus auf häusliche und ambulante Versorgung.
- Der Großteil der Pflege erfolgt durch Angehörige. Ambulante Dienste wachsen strukturell stärker als stationäre Angebote.
- Betreutes Wohnen profitiert als hybride Versorgungsform zwischen Eigenständigkeit und Pflege besonders.

Das Wachstum im ambulanten Segment ist strukturell stärker als im stationären. Für Pflegeheime eröffnet dies gleichzeitig eine Chance: Ambulante Ergänzungsleistungen können Betrieb und Nachfrage stärken.



**AMBULANT VS. STATIONÄR:
VERSORGUNGSFORMEN PFLEGEBEDÜRFTIGER IN DEUTSCHLAND**



Quelle: Statistisches Bundesamt, 2026

TREND

MEHR PFLEGEBEDÜRFTIGE, WENIGER ANGEBOT – WACHSENDE VERSORGUNGSLÜCKE TRIFFT AUF STEIGENDEN INVESTITIONSBEDARF

WAS BEDEUTET DAS FÜR INVESTOREN?

- Trotz des politischen Fokus auf ambulante Versorgung bleibt die stationäre Pflege unverzichtbar.
- Der Bestand kann den steigenden Bedarf nicht decken – ohne substanzielle Neubauten wächst die Versorgungslücke kontinuierlich.
- Die Baukosten bleiben hoch, erzielbare Kaufpreise haben das Vorkrisenniveau nicht wieder erreicht: Projektentwicklungen sind aktuell nur selten attraktiv.
- Als Reaktion sind zunehmend Joint-Venture-Strukturen zu beobachten, bei denen institutionelles Kapital früh in die Projektentwicklungsphase einsteigt und das Engagement auch nach Fertigstellung im Bestandfortgeführt wird.

Der strukturelle Angebotsmangel erhöht den Druck auf Betreiber und unterstreicht das Investitionspotenzial für langfristig orientierte Kapitalanleger.



~14 %

**AKTUELLE HEIMQUOTE
IN DEUTSCHLAND**



+35,1 %

**MEHR PFLEGEBEDÜRFTIGE
BIS 2070**



**GERINGE NEUBAUTÄTIGKEIT
AUFGRUND HOHER BAUKOSTEN**



TRANSAKTIONSMARKT DIE RENDITEN STABILISIEREN SICH, DER MARKT GEWINNT AN DYNAMIK

- Pflegeheime und Betreutes Wohnen zählen zu den beliebtesten Healthcare-Assetklassen.
- Nach den Repricing-Effekten der Zinserhöhungsphase haben sich die Spitzenrenditen auf einem neuen Niveau eingependelt.
- Der Markt wird primär von Bestandsobjekten geprägt, wobei Transaktionen länger dauern als in früheren Zyklen.
- Die reale Aktivität liegt höher als die ausgewiesenen Volumenzahlen suggerieren.

MARKTEINORDNUNG

Die genannten Renditen gelten für Top-Standorte, Neubauten und bonitätsstarke Betreiber. Die Markterwartung lautet: Renditen bleiben auf diesem Niveau stabil – ein positives Signal für Investoren mit Suche nach Planungssicherheit.

Die Transaktionsaktivität wird durch verlängerte Prozessdauern verzerrt. Bestandsobjekte dominieren das Geschehen. Die strukturellen Treiber – demographischer Wandel, Versorgungslücke, regulatorisches Umfeld – unterstützen Erwartungen einer mittelfristigen.

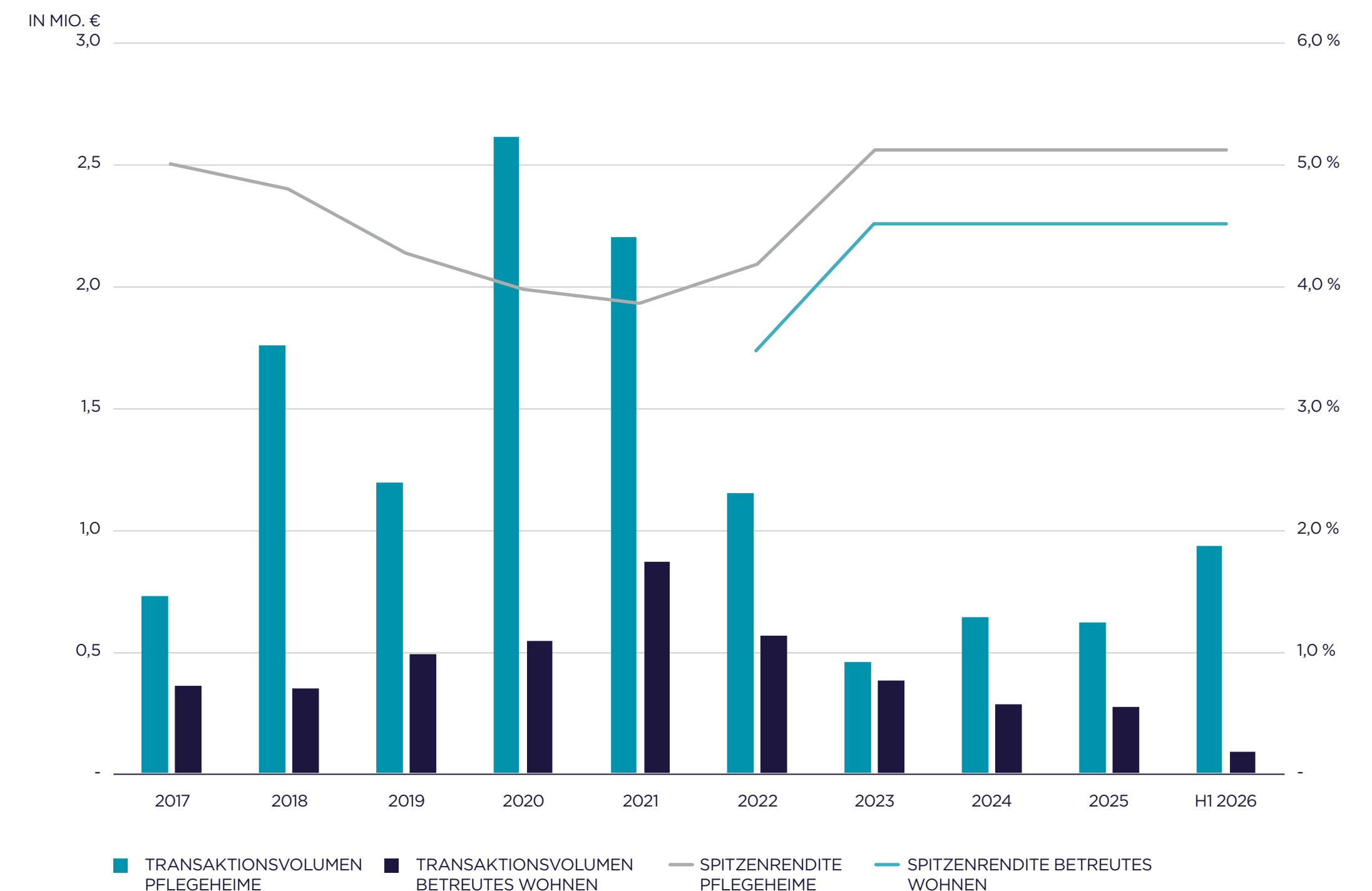
5,1 %

SPITZENRENDITE
PFLEGEHEIME

4,5 %

SPITZENRENDITE
BETREUTES WOHNEN

TRANSAKTIONSVOLUMEN & SPITZENRENDITE GESUNDHEITSIMMOBILIEN



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

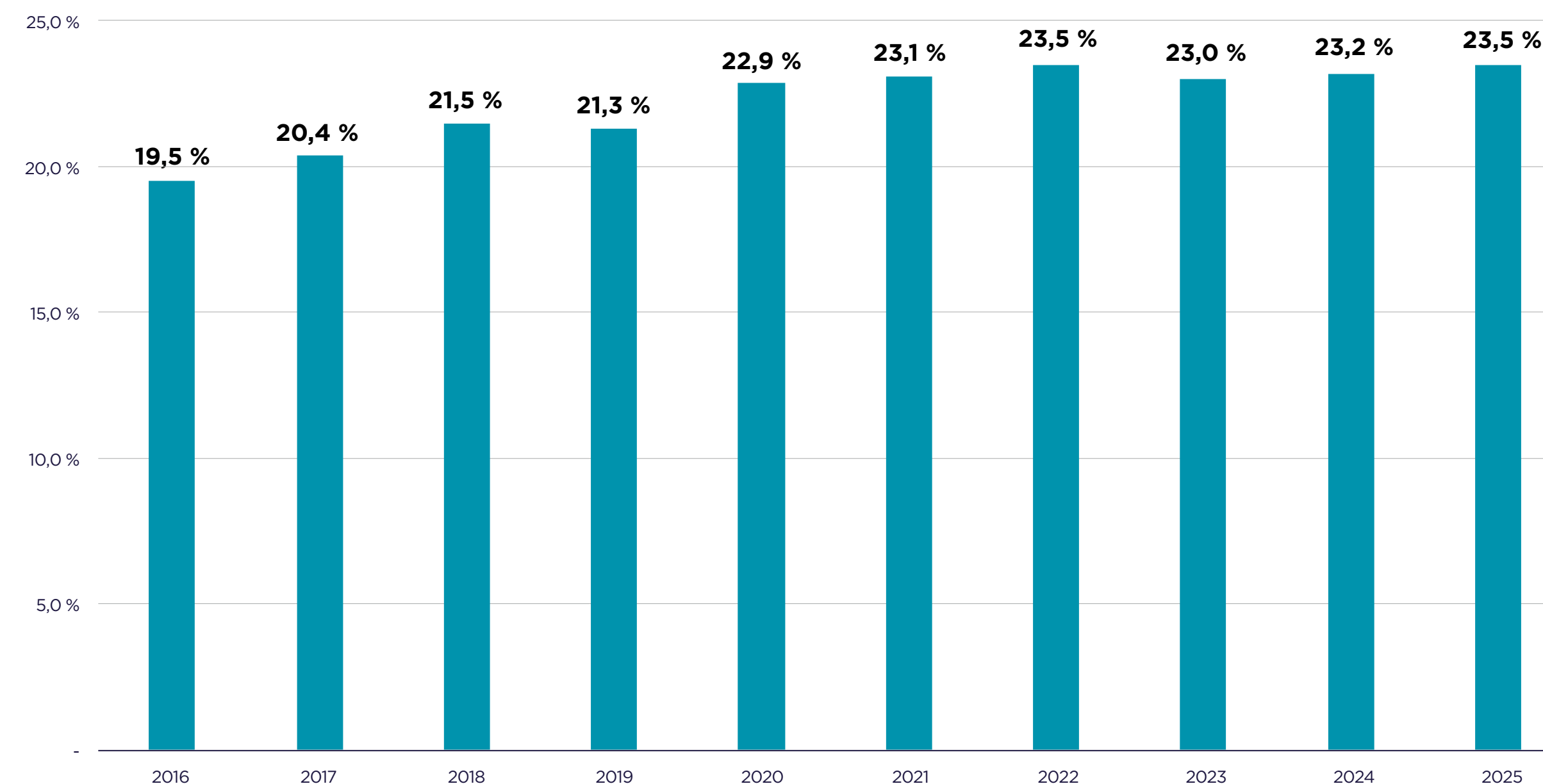
BETREIBERMARKT

DIE KONSOLIDIERUNG DES MARKTES STÄRKT PROFESSIONELLE BETREIBERSTRUKTUREN

- Die Top-30-Betreiber hielten in 2025 23,5 Prozent der vollstationären Pflegeplätze.
- Im internationalen Vergleich ist der deutsche Markt ungewöhnlich kleinteilig.
- Die Spitzengruppe der Betreiber festigt sich aufgrund von zunehmenden Konsolidierungen.
- Strukturelle Faktoren sprechen für eine weiter wachsende Bedeutung professioneller, kapitalstarker Betreiber.

Die Betreiberstruktur in Deutschland bleibt trotz zunehmender Konsolidierung stark fragmentiert, bietet somit aber erhebliche Konsolidierungspotenziale.

ENTWICKLUNG DER MARKTANTEILE DER TOP-30-PFLEGEHEIMBETREIBER*



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

* Annahme zunehmender Pflegequote bis 2027

02 AMBULANTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Während Pflege- und Reha-Einrichtungen die stationäre Versorgung abdecken, bilden Medizinische Versorgungszentren (MVZ) das Rückgrat der Ambulanten Versorgung. Mit dem strukturellen Umbau des deutschen Gesundheitssystems – geprägt durch den Grundsatz „ambulant vor stationär“, die Digitalisierung und einen wachsenden Ärztemangel – rücken diese Immobilientypen zunehmend in den Fokus institutioneller Investoren.

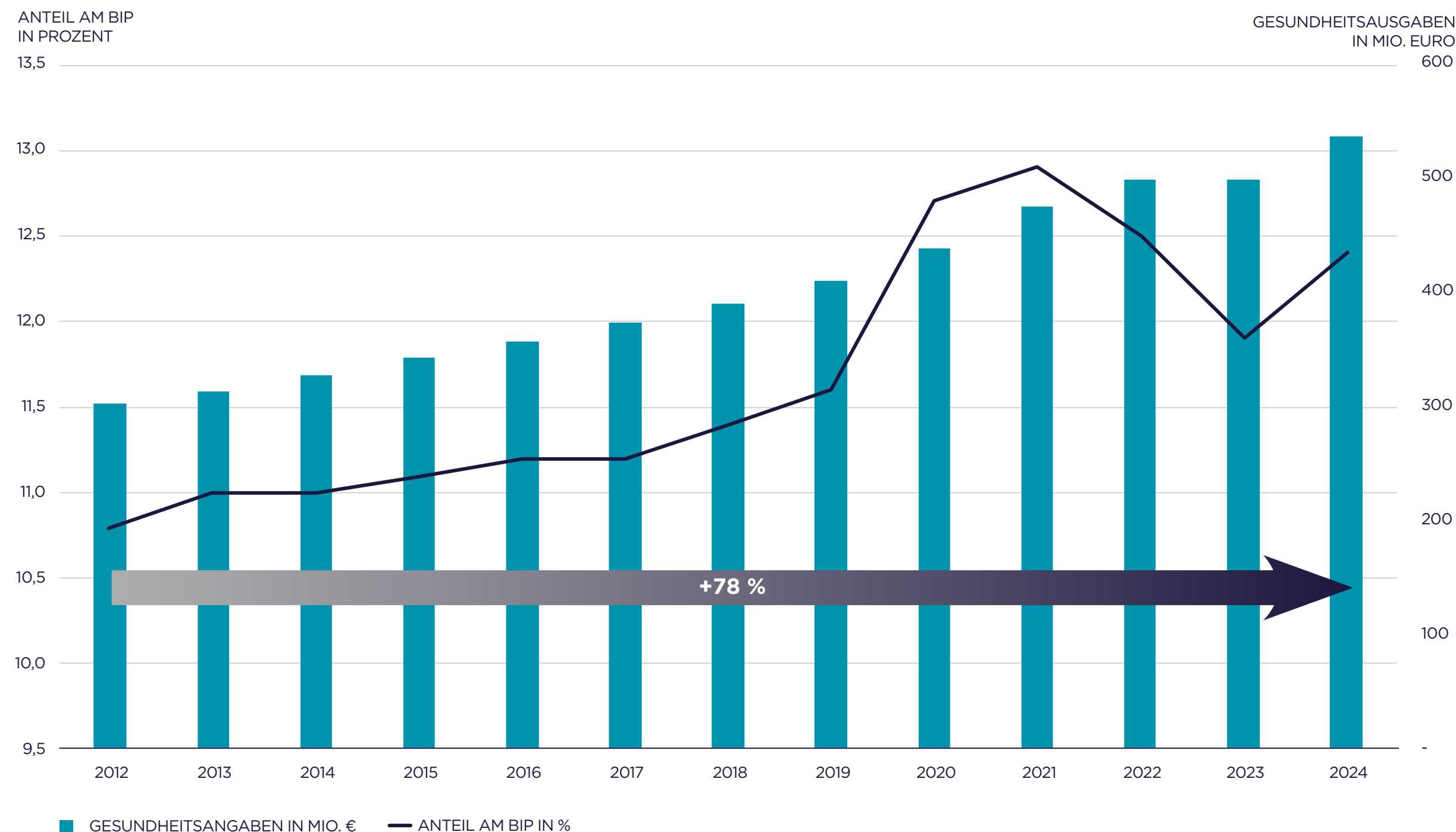
MARKTUMFELD

STEIGENDE GESUNDHEITSAUSGABEN STÄRKEN DEN AMBULANTEN BEREICH

- Die Gesundheitsausgaben in Deutschland lagen 2024 bei rund 538 Mrd. Euro – 12,4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts.
- Damit sind die Ausgaben seit 2012 um rund 78 Prozent gestiegen.
- Der Beitragssatz der Gesetzlichen Krankenversicherung liegt unverändert bei 14,6 Prozent, der Zusatzbeitrag steigt jedoch kontinuierlich an.
- Sowohl die gesetzliche als auch die private Krankenversicherung stehen vor wachsenden Herausforderungen bei der Finanzierung der Gesundheitsversorgung.

Der finanzielle und strukturelle Wandel des deutschen Gesundheitssystems beschleunigt die Verlagerung medizinischer Leistungen in den ambulanten Bereich und schafft damit langfristig attraktive Wachstumschancen für Arzthäuser und Medizinische Versorgungszentren.

GESUNDHEITSAUSGABEN UND ANTEIL AM BRUTTOINLANDSPRODUKT IN DEUTSCHLAND



Quelle: Statistisches Bundesamt, Jahr

MARKTUMFELD MVZ VERZEICHNEN EINE DEUTLICHE WACHSTUMSDYNAMIK

MVZ AUF DEM VORMARSCH

Seit 2014 hat sich die Anzahl von MVZ in Deutschland mehr als verdoppelt.

5.085

MVZ (2024)

31.872

ÄRZTE IN MVZ-STRUKTUREN

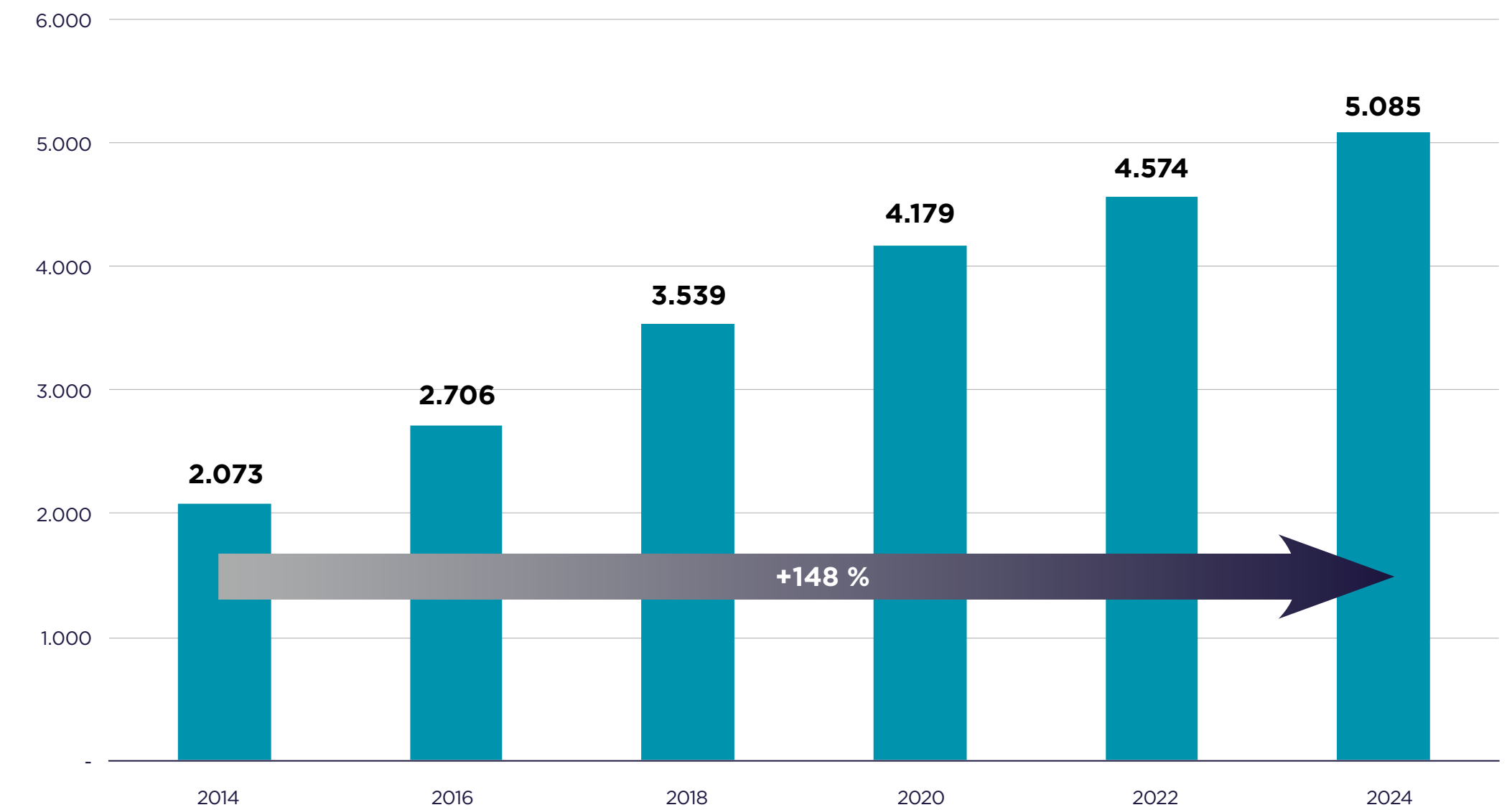
+148 %

WACHSTUM SEIT 2014

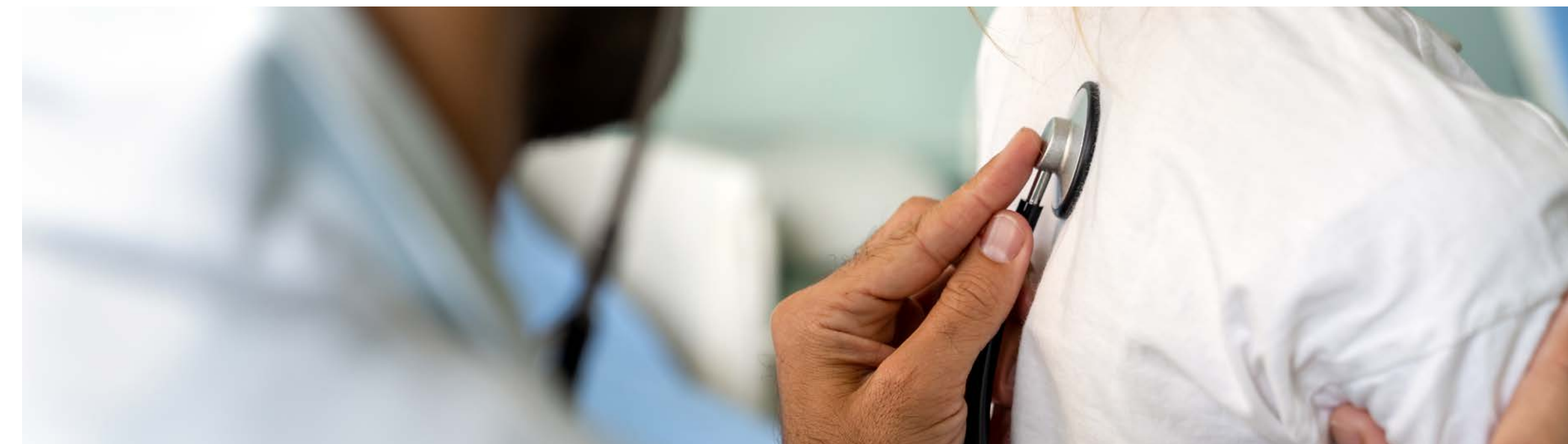
Ø 6,3

ÄRZTE JE MVZ

ENTWICKLUNG DER MVZ-ANZAHL IN DEUTSCHLAND



Quelle: KBV, Cushman & Wakefield, 2026



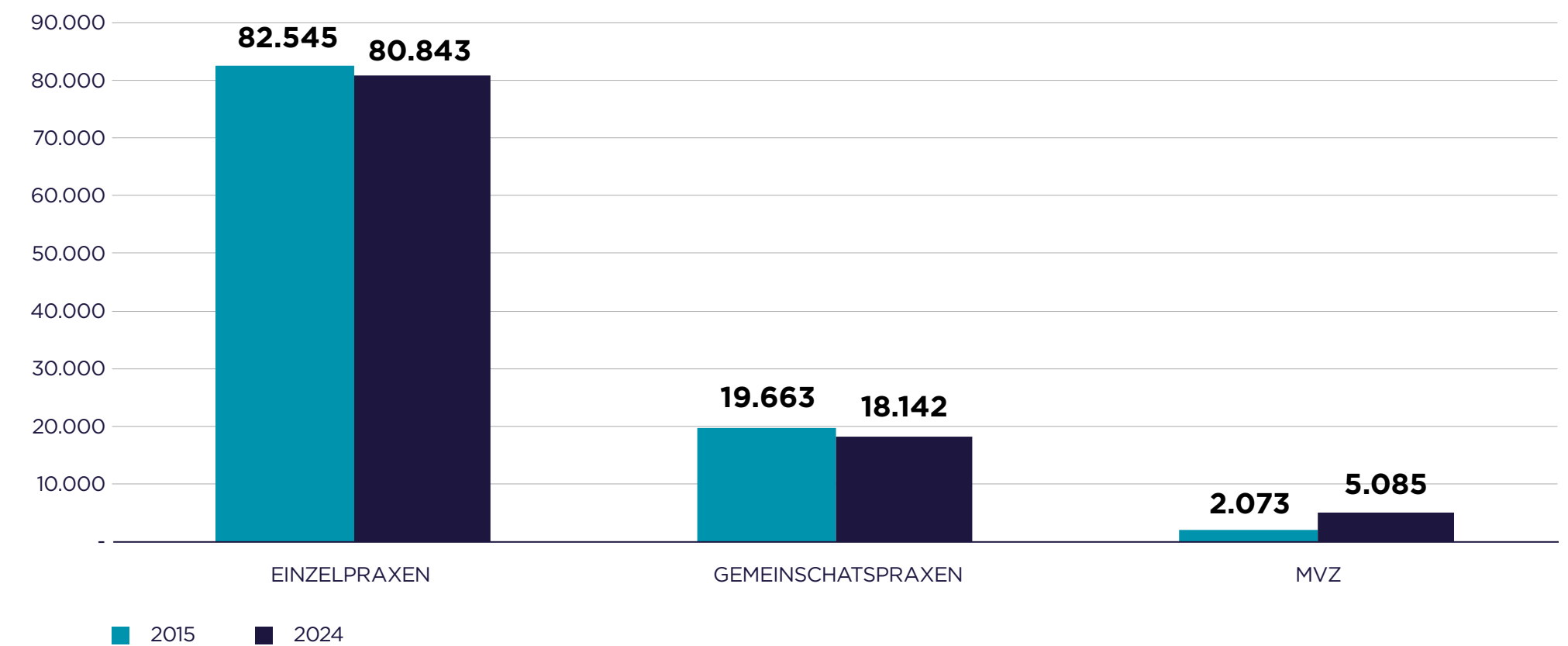
TREND

DIE AMBULANTE VERSORGUNG VERLAGERT SICH HIN ZU GRÖßEREN ORGANISATORISCHEN EINHEITEN

- Das Wachstum der MVZ geht mit einem strukturellen Rückgang klassischer Einzel- und Gemeinschaftspraxen einher.
- Während die Zahl der Einzelpraxen seit 2015 kontinuierlich gesunken ist, baute das MVZ-Segment seinen Marktanteil auf über 5 Prozent aus.
- Die Betreiberstruktur der MVZ spiegelt die Vielfalt des deutschen Gesundheitssystems wider: Ein Hinweis auf die zunehmende horizontale und vertikale Integration im Gesundheitswesen.

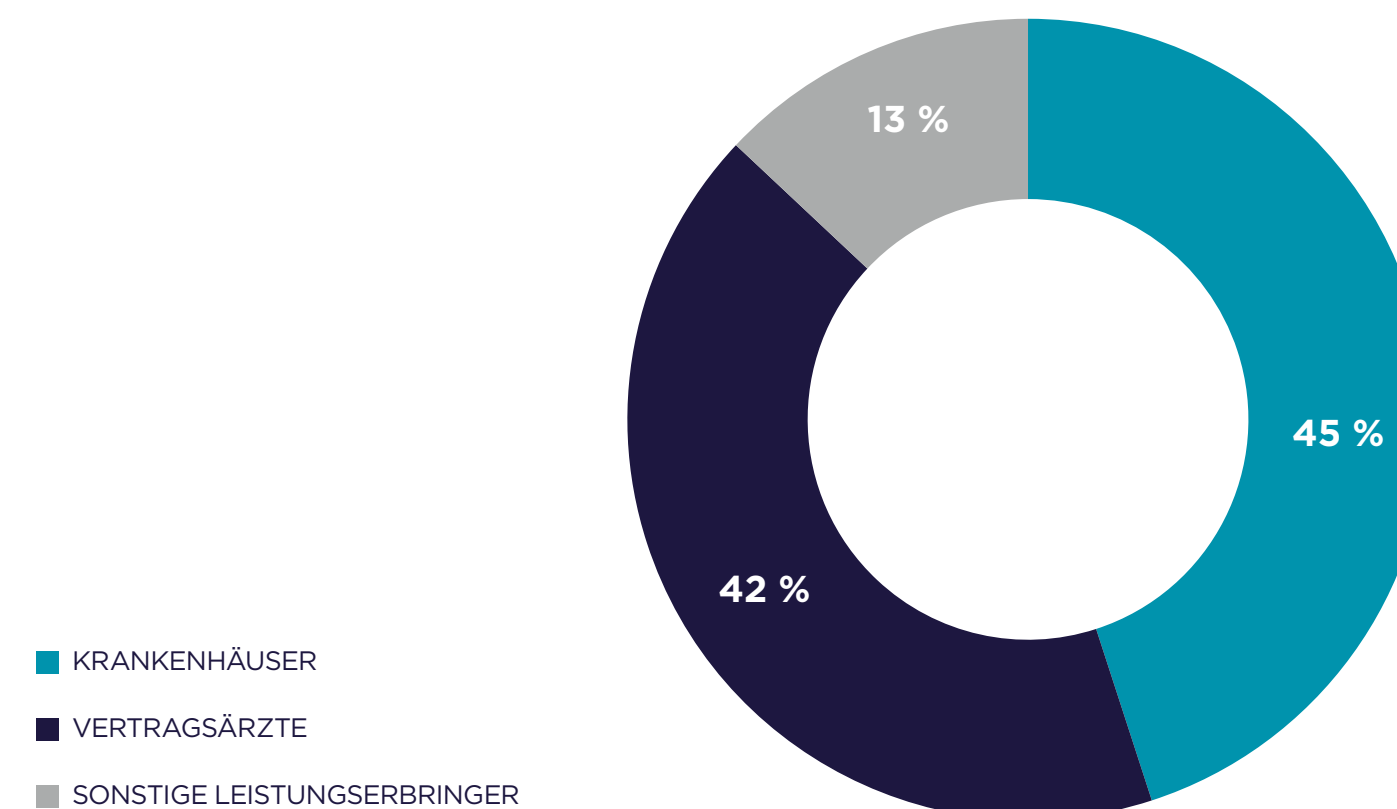
Die Verlagerung medizinischer Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich sowie die zunehmende fachliche Spezialisierung stärken die Bedeutung von MVZ und multifunktionalen Ärzthäusern als zukunftsfähige Gesundheitsimmobilien.

ANZAHL PRAXISFORMEN 2015 VS. 2024



Quelle: KBV, Cushman & Wakefield, 2026

BETREIBERSTRUKTUR DER MVZ



Quelle: KBV, Cushman & Wakefield, 2026

PERSPEKTIVE

DIE WACHSENDE KRANKHEITSLAST SCHAFFT EINE STRUKTURELLE NACHFRAGEBASIS

STEIGENDE INANSPRUCHNAHME AMBULANTER LEISTUNGEN

Die Zahl der Krankheitstage ist innerhalb von zehn Jahren um 56 Prozent gestiegen, was die zunehmende Krankheitslast der Erwerbstätigen verdeutlicht. Ergebnis: höhere Gesundheitskosten und wachsender Druck auf Arbeitgeber und Sozialversicherungsträger.

WACHSENDER BEDARF AN SPEZIALISIERTEN VERSORGUNGSSTRUKTUREN

Der hohe Anteil von Muskel-Skelett-, Atemwegs- und psychischen Erkrankungen erfordert vermehrt interdisziplinäre Behandlungskonzepte. MVZ bieten die ideale Infrastruktur, um verschiedene Fachrichtungen effizient zu bündeln.

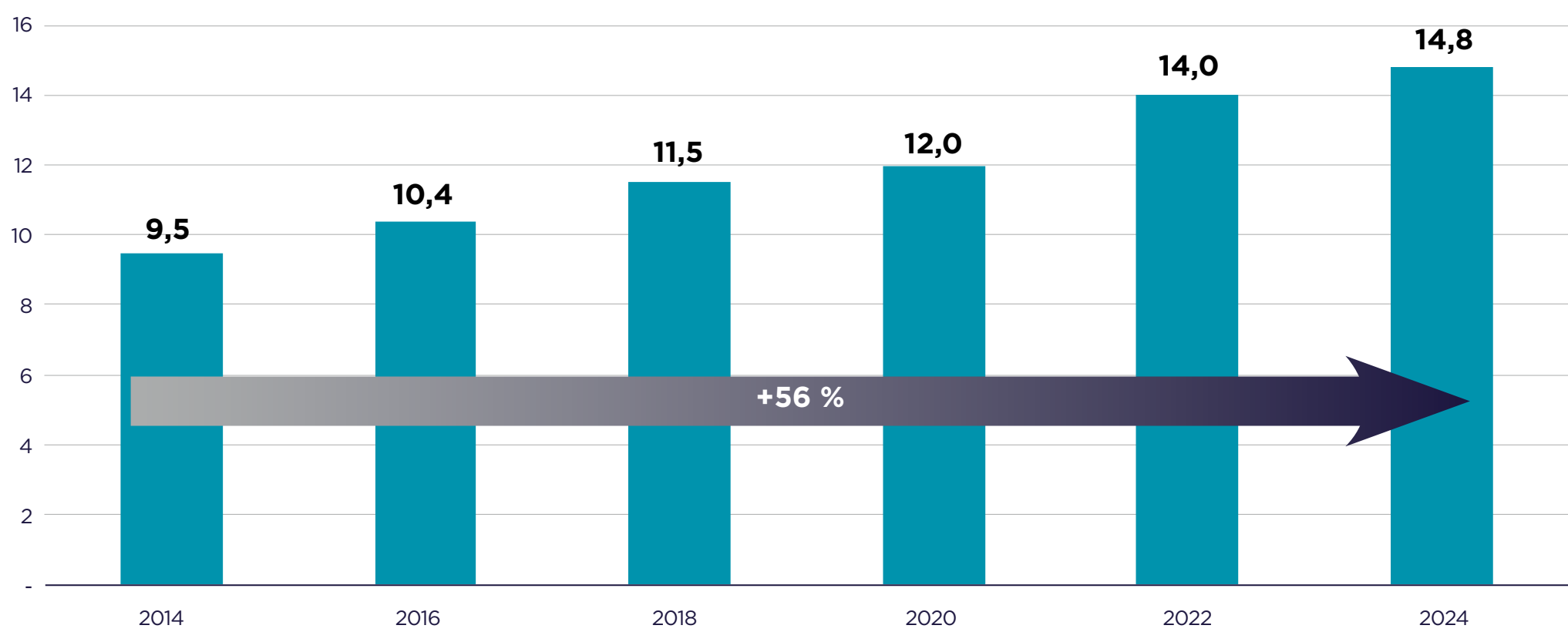
NACHHALTIGE NACHFRAGEBASIS

Die alternde Bevölkerung und der Anstieg chronischer Erkrankungen führen zu einer langfristig wachsenden, weitgehend konjunkturunabhängigen Nachfrage nach ambulanten Gesundheitsleistungen und damit nach MVZ.

STRUKTURWANDEL ALS WACHSTUMSTREIBER

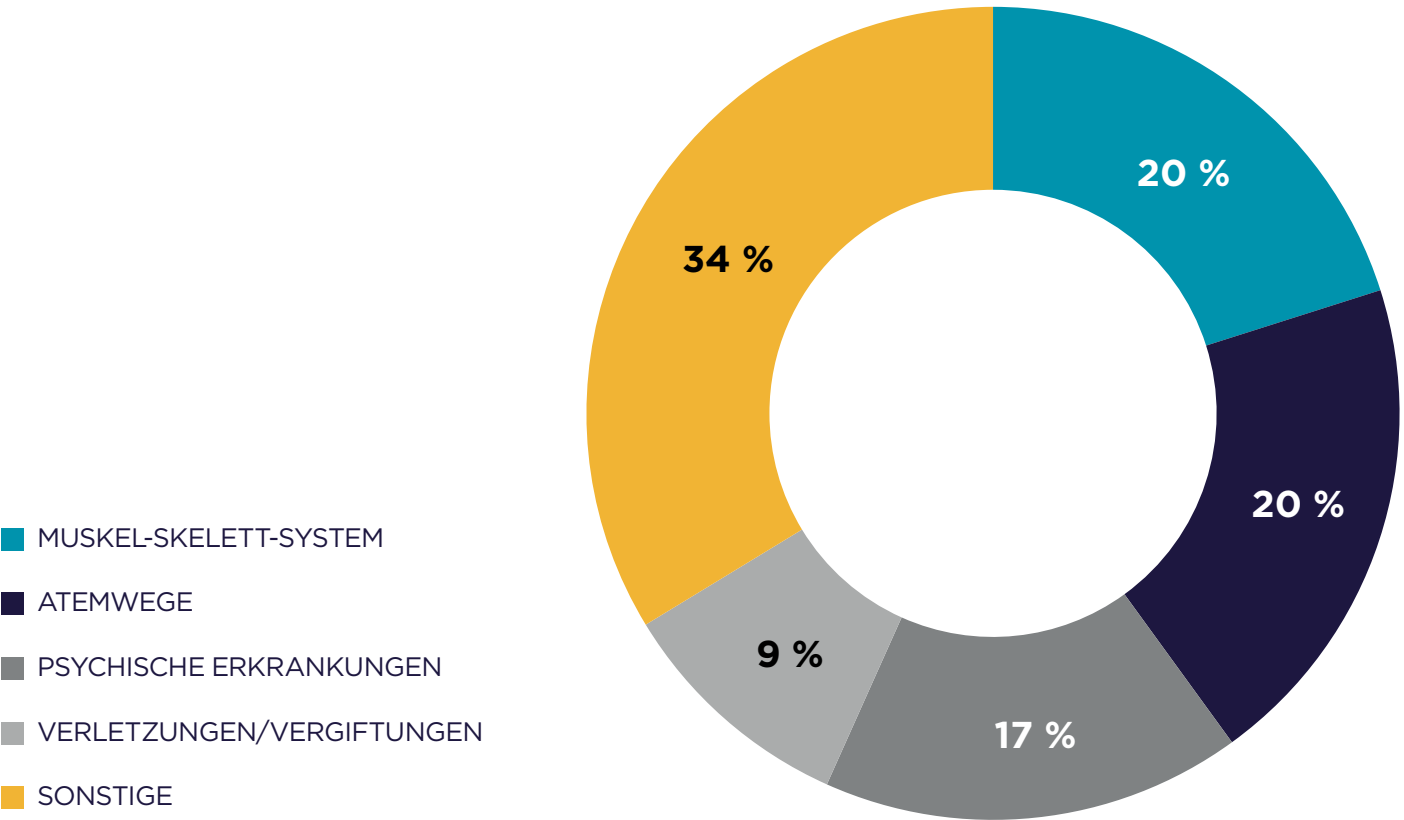
Die Verlagerung medizinischer Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich sowie die zunehmende fachliche Spezialisierung stärken die Bedeutung von MVZ und multifunktionalen Ärztehäusern als zukunftsfähige Gesundheitsimmobilien.

KRANKHEITSTAGE JE GKV-MITGLIED SEIT 2014



Quelle: BKK Dachverband, 2024

VERTEILUNG DER KRANKHEITSURSACHEN 2024



Quelle: BKK Dachverband, 2024

TRANSAKTIONSMARKT & INVESTMENTPERSPEKTIVE

HOHE NACHFRAGE STÄRKT DEN MARKT

- Neben klassischen Core-Investoren richten zunehmend spezialisierte Healthcare-Fonds ihre Strategie auf Medizinische Versorgungszentren aus.
- Die Assetklasse überzeugt dabei durch langfristig stabile Mietverträge, staatlich gesicherte Nachfrage und demografischen Rückenwind.
- Das Transaktionsvolumen spiegelt die reale Marktdynamik nur bedingt wider: Wesentliches Hemmnis für eine höhere Aktivität ist nicht mangelnde Nachfrage, sondern ein strukturell knappes Angebot.

Angesichts des strukturellen Nachfrageüberhangs und zunehmenden Kapitaldrucks auf Investorensseite ist mittelfristig eine deutliche Ausweitung der Transaktionsaktivität zu erwarten – getragen von Projektentwicklungen, Forward Deals und Umnutzung von Bestandsimmobilien in medizinische Versorgungszentren.

POSITIONIERUNG IM GESUNDHEITSMARKT

Die Spitzenrendite für Ambulante Medizinische Versorgung liegt mit ~4,75 Prozent auf vergleichbarem Niveau mit Betreutem Wohnen und unterhalb von Pflege mit ~5,1 Prozent – ein Ausdruck hoher Standortqualitäten, eines Mietermixes zur Risikoreduzierung und hoher Nachfrage.

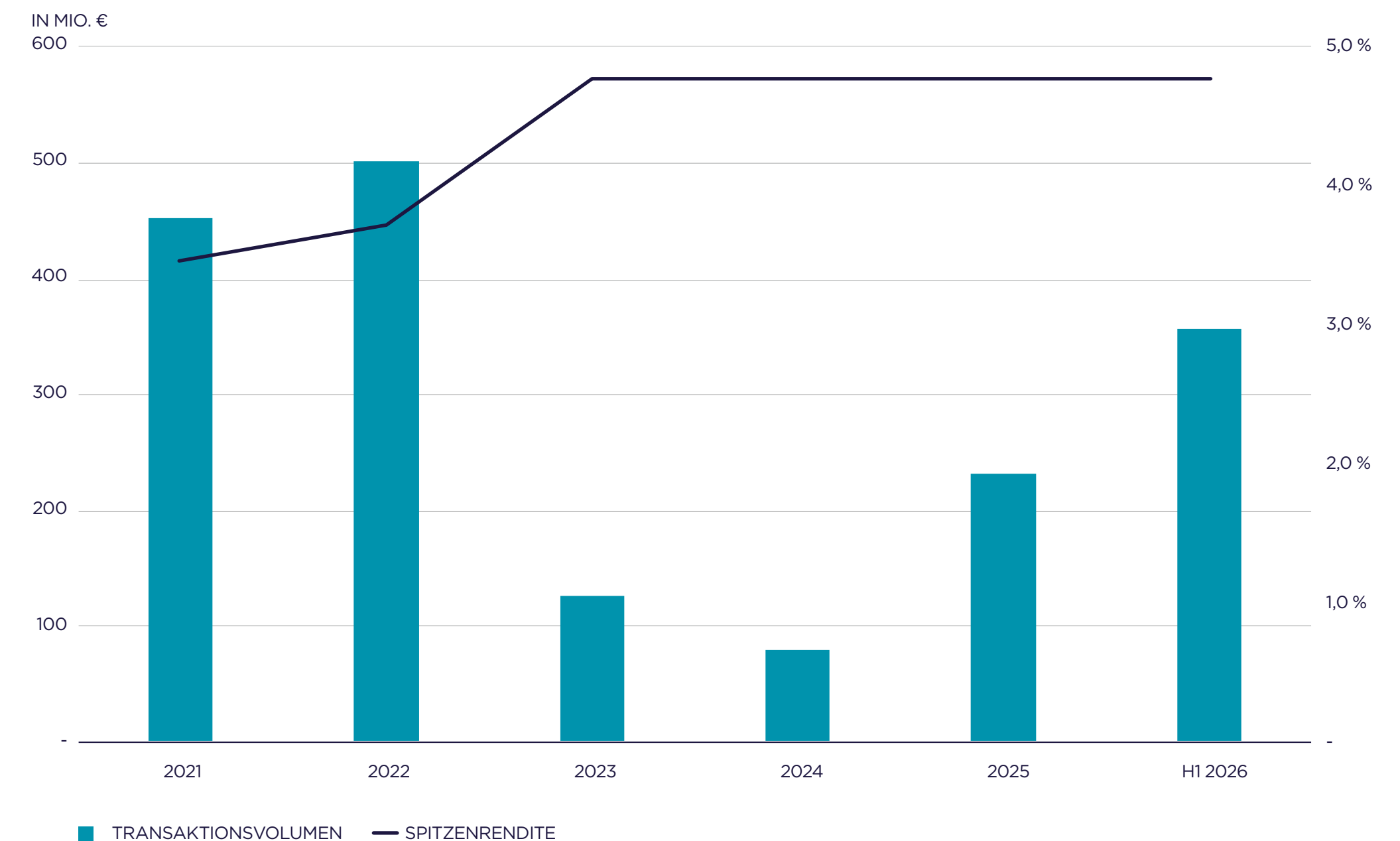
~356 MIO.€

TRANSAKTIONSVOLUMEN
AMBULANTE MEDIZINISCHE
VERSORGUNG IN H1 2026

4,75 %

SPITZENRENDITE
ÄRZTEHÄUSER

TRANSAKTIONSVOLUMEN UND SPITZENRENDITE MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

A background image showing a doctor in a white coat examining a patient's knee. The doctor is on the left, leaning over the patient, who is on the right. The patient is an older man with a grey beard, wearing a dark t-shirt. The scene is set in a clinical environment with medical equipment visible in the background. The image is overlaid with a dark blue gradient.

03

VORSORGE- & REHABILITATIONS-EINRICHTUNGEN

Als Teil der stationären medizinischen Versorgung sind Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in den vergangenen Jahren zunehmend als eigenständige Assetklasse in den Investorenfokus gerückt. Treiber dieser Entwicklung sind, ähnlich wie bei der Pflegeimmobilie und dem medizinischen Versorgungszentrum, strukturelle Faktoren: eine alternde Gesellschaft, steigende Fallzahlen durch Multimorbidität sowie ein klares gesundheitspolitisches Bekenntnis zum Prinzip „Reha vor Rente, Reha vor Pflege“.

FINANZIERUNG

DIE FINANZIERUNG STATIONÄRER MEDIZINISCHER LEISTUNGEN FOLGT EINEM DIFFERENZIIERTEN TRÄGERSYSTEM

DIE KOSTENÜBERNAHME FÜR STATIONÄRE VORSORGE- UND REHABILITATIONSLEISTUNGEN RICHTET SICH NACH DEM ZIEL DER MASSNAHME SOWIE DER URSACHE DER ERKRANKUNG.

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG

Trägt Rehabilitationen mit dem Ziel der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Größter einzelner Betreiber von Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland.

GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG

Tritt bei Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen als Kostenträger ein. Spezialisierung auf BG Kliniken und unfallchirurgische Rehabilitation.

GESETZLICHE KRANKENKASSEN

Finanzieren Rehabilitationen zur Vorbeugung dauerhafter Behinderungen und zur Anpassung an Krankheitsfolgen (medizinische Rehabilitation).



RECHTLICHE EINORDNUNG

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden nach § 2 Abs. 1 KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz) rechtlich als Krankenhäuser eingestuft und sind Teil der stationären Versorgungsstruktur. Gemäß § 111 SGB V werden sie nach Art der Zulassung unterschieden (mit oder ohne Versorgungsvertrag) sowie nach der Trägerschaft in öffentliche, gemeinnützige und private Einrichtungen.



FALLZAHLEN & INDIKATIONEN

DER DEMOGRAFISCHE WANDEL IST WACHSTUMS- TREIBER DER STATIONÄREN VERSORGUNG

~1,9 MIO.

PATIENTEN IN VORSORGE-
UND REHA-EINRICHTUNGEN

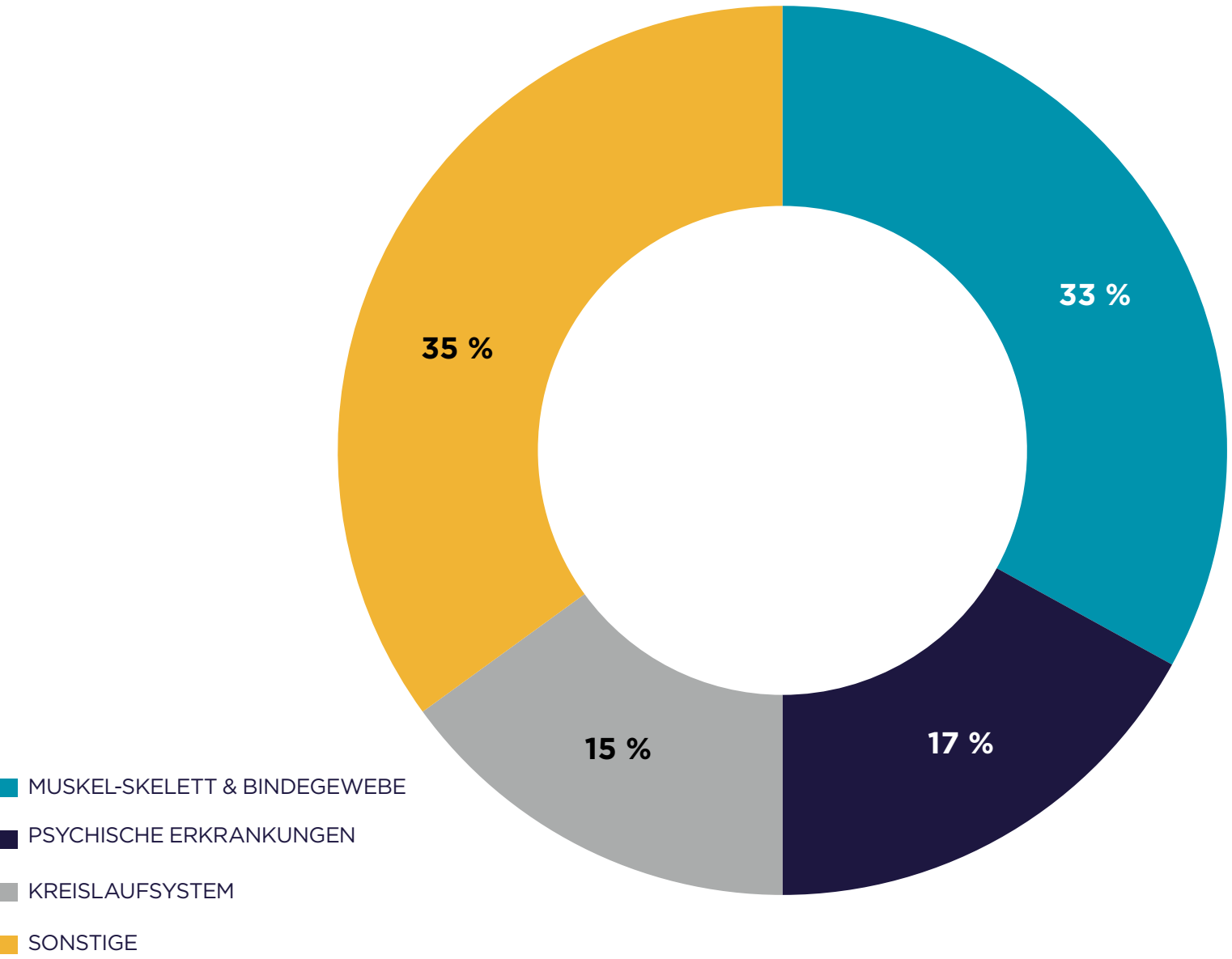
54 %

SIND ÜBER 65 JAHRE ALT

REHABILITATIONSBEDARF IST ALTERSABHÄNGIG

In 2024 wurden in Deutschland rund 1,9 Millionen Patienten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen stationär behandelt. 54 Prozent davon machten Personen über 65 aus. Mit zunehmendem Alter steigen sowohl die Häufigkeit als auch die Intensität rehabilitativer Maßnahmen. Die stark wachsende Gruppe der über 65-Jährigen bildet somit eine solide Grundlage für langfristig steigende Fallzahlen.

REHA-AUFENTHALTE NACH DIAGNOSE:
HÄUFIGSTE INDIKATIONEN IN 2024



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

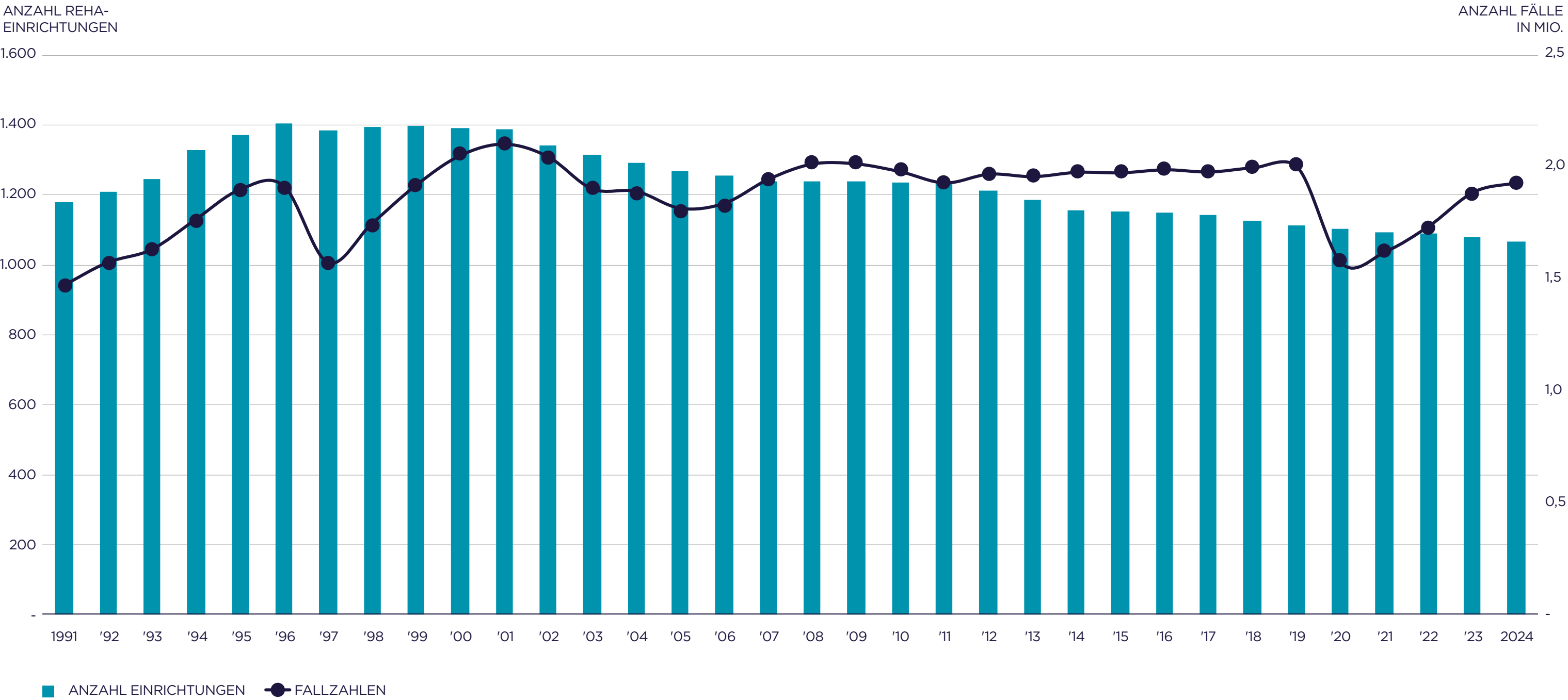
MARKTENTWICKLUNG

STRUKTURWANDEL IM REHA-MARKT: WENIGER EINRICHTUNGEN, HÖHERE AUSLASTUNG

- Historisch brachte das Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz von 1996 zunächst einen starken Rückgang der Auslastung, da der Kreis der Anspruchsberechtigten verringert und die Leistungsdauer auf drei Wochen begrenzt wurde.
- Dies führte langfristig zu einer Konsolidierung des Einrichtungsbestandes bei einem Anstieg der Fallzahlen und Auslastung.
- Heute gilt: Weniger Einrichtungen versorgen mehr Patienten – bei steigender Auslastung.
- Der pandemiebedingte kurzfristige Einbruch von Fallzahlen und Auslastung wurde sukzessive aufgeholt – der Markt präsentiert sich klar positiver Dynamik.

Der deutsche Reha-Markt ist durch eine langfristige Konsolidierung des Einrichtungsbestandes bei gleichzeitig steigenden Fallzahlen und Auslastungsquoten geprägt – eine Konstellation, die strukturell für die Assetklasse spricht.

ENTWICKLUNG DER ANZAHL VON VORSORGE- UND REHA-EINRICHTUNGEN UND FÄLLEN



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

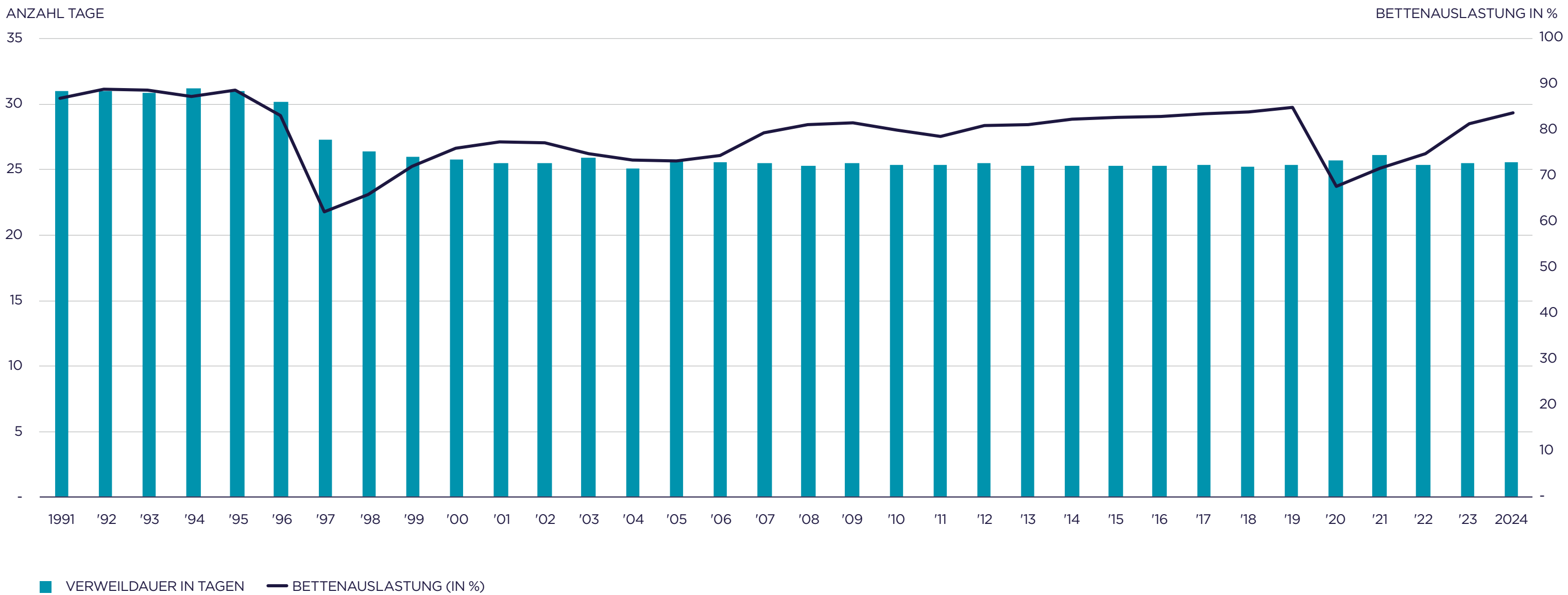
TREND BELEGUNG UND VERWEILDAUER HALTEN SICH STABIL



- Die Bettenauslastung steigt nach dem in 1997 verabschiedeten Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz wieder sukzessive an.
- Die Belegungsquoten haben mit und 84 % wieder das Vor-Pandemie-Niveau erreicht.
- Die Verweildauer hält sich seit 2001 relativ stabil bei rund 25,5 Tagen.
- Die Nachfrage nach Rehabilitationsleistungen steigt wieder zunehmend an.

Gesundheitspolitisch ist das Reha-Segment durch das Prinzip der Prävention und Frühversorgung gestärkt: „Reha vor Rente“ und „Reha vor Pflege“ sind konkrete Handlungslogiken der Sozialversicherungsträger – mit direkten Auswirkungen auf Bewilligungsquoten und Fallzahlentwicklung.

VERWEILDAUER UND BETTENAUSLASTUNG IN REHA-EINRICHTUNGEN IM ZEITVERLAUF



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

TRANSAKTIONSMARKT & INVESTMENTPERSPEKTIVE

STRUKTURELL WACHSENDE NACHFRAGE UND ATTRAKTIVE RENDITEN

- Das Transaktionsvolumen ist strukturell niedrig (H1 2026: 444 Mio. Euro durch eine große Portfoliotransaktion, 159 Mio. Euro im Schnitt von 2021 bis 2025) – nicht aufgrund mangelnder Nachfrage, sondern geringem Angebots.
- Großvolumige Portfoliotransaktionen sind selten – der ist Markt durch kleinere Einzeltransaktionen geprägt.
- Wachsende Nachfrage institutioneller Investoren – defensive Eigenschaften, strukturelle Nachfragedynamik.
- Joint-Venture-Strukturen oder Forward Deals eröffnen zusätzliche Renditepotenziale.

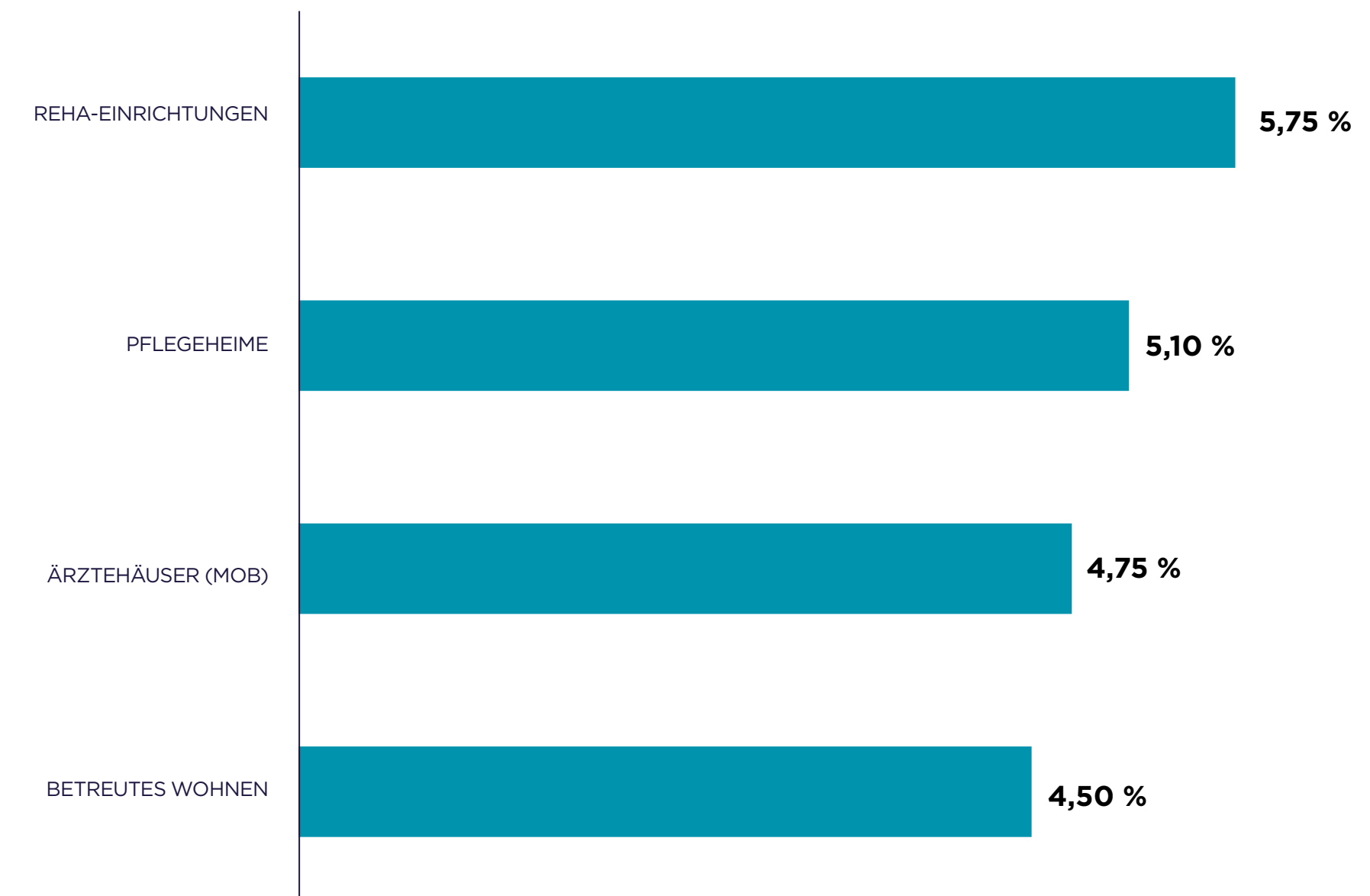
Das Reha-Segment vereint strukturell wachsende Nachfrage, krisenresistente Nachfragebasis, gesundheitspolitischen Rückenwind und eine nachhaltig renditestabilisierend wirkende Angebotsknappheit. Zwar ist der Markt weniger liquide als bei klassischen Pflegeimmobilien, bietet aber gerade deshalb attraktive risikoadjustierte Renditen für langfristig orientierte Kapitalanleger.

5,75 %

SPITZENRENDITE REHA-EINRICHTUNGEN

Erstklassige Objekte – höchste Rendite unter den Healthcare-Assetklassen

RENDITEVERGLEICH HEALTHCARE-ASSETKLASSEN



Quelle: Cushman & Wakefield, 2026

FAZIT & AUSBLICK



HEALTHCARE-IMMOBILIEN – EINE ASSETKLASSE MIT PERSPEKTIVE

PFLEGE & BETREUTES WOHNEN

- Versorgungslücke erhöht den Druck zu Investitionen in Bestandsobjekte
- Weitere Konsolidierung im Betreibermarkt zu beobachten
- Betreutes Wohnen als hybride Versorgungsform strategisch zunehmend nachgefragter

AMBULANTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

- Deutliche Ausweitung des Transaktionsvolumens erwartet
- Forward Deals für rechtzeitigen Einstieg in Neubauobjekte, Umnutzungen und Projektentwicklungen
- Vermehrt neue, spezialisierte Fonds für ambulante medizinische Versorgung als neue Kapitalquelle

VORSORGE- & REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN

- Angebotsknappheit wirkt renditestabilisierend
- Defensive Eigenschaften als Beimischung im Portfolio
- Konsolidierung bietet Akquisitionsgelegenheiten

Gesundheitsimmobilien zählen zu den strukturell attraktivsten Assetklassen des deutschen Immobilienmarktes. Die Nachfragetreiber sind langfristig, demografisch verankert und weitgehend unabhängig von konjunkturellen Schwankungen. Gleichzeitig ist das verfügbare Angebot an investierbaren Objekten in allen drei Segmenten knapp – ein Ungleichgewicht, das rendite-stabilisierend wirkt und den Wettbewerb um Qualitätsprodukte intensiviert

Im Pflegesegment wird die wachsende Versorgungslücke den Investitionsdruck für Bestandsobjekte erhöhen und die Betreiberkonsolidierung weiter vorantreiben. Betreutes Wohnen bleibt als hybride Versorgungsform strategisch stark positioniert – zwischen dem Wunsch nach Selbstbestimmung und dem Bedarf an Unterstützung. Im MVZ-Segment ist mit einer deutlichen Ausweitung des Transaktionsvolumens zu rechnen, da zunehmend mehr institutionelles Kapital als neue Kapitalquelle in der Markt kommt.

Mittelfristig ist davon auszugehen, dass institutionelles Kapital weiter verstärkt in alle drei Segmente investieren wird, getrieben durch den demografischen Wandel, ein attraktives Risiko-Rendite-Profil und das wachsende ESG-Bewusstsein im Markt, das soziale Infrastruktur zunehmend in den Fokus rückt. Entscheidend für den Investitionserfolg werden die Qualität des Betreibers, die Standortwahl sowie die Frühzeitigkeit des Marktzugangs sein. Wer heute in Gesundheitsimmobilien investiert, positioniert sich für einen Markt, dessen Relevanz mit dem demographischen Wandel dauerhaft zunimmt.



KONTAKT



JAN-BASTIAN KNOD

International Partner
Head of Residential Investment Germany
Head of Healthcare Advisory
Capital Markets

+49 69 50 60 73 261
jan-bastian.knod@cushwake.com

MAX KOEHLER

Associate
Valuation & Advisory Services

+49 69 50 60 73 225
max.koehler@cushwake.com

MAXIMILIAN MERKEL

Associate
Residential Investment
Healthcare Advisory
Capital Markets

+49 69 50 60 73 234
maximilian.merkel@cushwake.com

MARTIN POLIFKE

Head of Business Development Services Germany
Business Development Services

+49 69 50 60 73 026
martin.polifke@cushwake.com

Better never settles



GESUNDHEITS IMMOBILIEN

EINE ASSETKLASSE IM AUFSTIEG

PFLEGE & BETREUTES WOHNEN · MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN · VORSORGE- & REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN

ÜBER CUSHMAN & WAKEFIELD

Cushman & Wakefield (NYSE: CWK) zählt zu den führenden globalen Immobiliendienstleistern und bietet Unternehmen und Investoren mit ca. 53.000 Mitarbeitern in über 350 Niederlassungen und knapp 60 Ländern Services rund um ihre Immobilien Belange. In Deutschland ist das Unternehmen mit Niederlassungen in Berlin, Düsseldorf, Frankfurt, Hamburg, Köln und München vertreten. Im Jahr 2025 betrug der weltweite Umsatz des Unternehmens 10,3 Milliarden US-Dollar in seinen Kerngeschäftsbereichen Services, Leasing, Capital Markets sowie Valuation und andere. Darüber hinaus erhält das Unternehmen zahlreiche Auszeichnungen für seine Kultur, die von der Überzeugung Better never settles geprägt ist.

Erfahren Sie mehr auf www.cushmanwakefield.com.

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Diese Informationen sind ausschließlich für den Empfänger bestimmt und wurden in gutem Glauben aus öffentlichen und anderen, auch externen Quellen erstellt. C & W (U.K.) LLP German Branch (C&W) hat die von Dritten bereitgestellten Informationen nicht überprüft und übernimmt keine Verantwortung für deren Richtigkeit und Vollständigkeit. C&W übernimmt keine Haftung für die Verluste einer anderen Partei, die nicht der beabsichtigte Adressat der Information ist und sich dennoch auf diese Informationen verlässt. Obwohl alle zumutbaren Vorkehrungen getroffen wurden, um die Richtigkeit der Informationen zu gewährleisten, sind Änderungen und Bestätigungen vorbehalten. C&W übernimmt keine Haftung für Schäden, die aus Informationen entstehen, die von Dritten stammen und die einer Überprüfung bedürfen. Kein Mitarbeiter von C&W hat die Befugnis, eine Zusicherung oder Garantie abzugeben, die in irgendeiner Weise in Bezug zu den Informationen steht. Einzelne Änderungen bleiben ausdrücklich vorbehalten. Zahlenangaben sind auch dort, wo nicht ausdrücklich gekennzeichnet, als Circa-Angaben zu verstehen, für deren Richtigkeit keine Gewähr übernommen wird. Zur Vervielfältigung dieser Informationen, sowohl in Teilen als auch im Ganzen, ist zuvor die schriftliche Zustimmung einzuholen.

© 2026 C & W (U.K.) LLP German Branch.

Alle Rechte vorbehalten.