



SARASIN

Gesundheitsversorgung in Schwellenländern – ein Notfall

Oktober 2011



Nachhaltiges Schweizer Private Banking seit 1841.

Inhalt

Zusammenfassung	1
Schwellenländer haben hohen Nachholbedarf	2
Die Gesundheitsversorgung ist ungenügend	2
Wachsender Bedarf durch Überalterung...	3
...und Zivilisationskrankheiten	4
Die Mittelschicht investiert in Gesundheit	4
Staaten bauen Versorgung aus	5
Gesundheitsversorgung für alle Chinesen	5
Brasilien kann sich mehr leisten	5
Kranker Patient Südafrika	5
Inder tragen grossen Teil der Kosten selbst	5
Fazit	6
Nachhaltigkeit bei Gesundheits-Unternehmen	7
Nachhaltige Unternehmensführung senkt Risiken	7
Qualität und Wirksamkeit sind ein Muss	7
Preisniveau ist wichtig für Schwellenländer	8
Korruption ist noch verbreitet	8
Kosteneinsparungen durch Energieeffizienz	8
Pflegepersonal wird knapp	9
Corporate Governance generell schwächer	9
Fazit	10
Gesunde Investitionsmöglichkeiten	11
Dynamische Pharmabranche	11
Auch die Nachfrage nach Ausrüstung steigt	12
Ausbau der Dienstleistungen notwendig	13
Gute Performance über die letzten drei Jahre	13

Zusammenfassung

Gesundheit ist ein zentraler Faktor der nachhaltigen Entwicklung. Schwellen- und Entwicklungsländer haben bezüglich der Gesundheitsversorgung grossen Nachholbedarf. Dies ist auch in den Millenniums-Entwicklungszielen der UNO berücksichtigt. In den meisten Schwellenländern (siehe Definition erstes Kapitel) ist die Abdeckung durch Krankenversicherungen ungenügend. Patienten tragen einen Grossteil der Kosten oder müssen sich auf die oft ungenügende staatliche Gesundheitsversorgung verlassen. Erschwerend kommt hinzu, dass parallel zu der wirtschaftlichen Entwicklung die Überalterung und die Verbreitung von Zivilisationskrankheiten zunehmen.

Zwei Faktoren bewirken eine Verbesserung der Situation in Schwellenländern: Die zunehmende Mittelschicht, die ihre Ausgaben für Gesundheit erhöhen kann, sowie die verstärkten Investitionen von Staaten in die Gesundheitsversorgung. So hat sich zum Beispiel die chinesische Regierung zum Ziel gesetzt die Grundversorgung zu verbessern. Waren 2005 erst 20% der Bevölkerung durch eine Basis-Krankenversicherung abgedeckt, waren es 2009 bereits 92%.

Gesundheitsunternehmen in den Bereichen Pharma, Dienstleistungen und Medizinaltechnik werden von der zunehmenden Nachfrage profitieren. Lokale Anbieter haben aufgrund der an die Gegebenheiten gut angepassten Produkten (z.B. Generika) sowie der teilweisen Bevorzugung durch den Staat Vorteile gegenüber Konkurrenten aus Industriestaaten. Für letztere sprechen die sehr gute Qualität und der entsprechende Bekanntheitsgrad der Marken. Diese Lücke müssen Schwellenländer-Unternehmen noch schliessen. Der Erfolg dieser Unternehmen hängt von einem umfassenden Management der Opportunitäten und auch Risiken ab. Einige dieser liegen im Bereich Soziales, Umwelt und Governance. Nicht nur - aber insbesondere - für Gesundheitsunternehmen in Schwellenländern sind dabei Themen wie Qualitätssicherung, Wirksamkeit/Verträglichkeit, Geschäftsethik (Kor-

ruption etc.), Arbeitsbedingungen sowie Sicherheit und Umweltschutz in der Produktion relevant.

Schwellenländer werden die Hälfte zum weltweiten Wachstum der Nachfrage nach Pharmaprodukten bis 2015 beitragen. Diese Märkte werden von einheimischer Generika dominiert. Generikahersteller wie beispielsweise die südafrikanische Aspen oder Dr. Reddy's aus Indien haben in unserer Nachhaltigkeitsanalyse gut abgeschnitten. In China bedeutend ist die traditionelle chinesische Medizin (TCM), die hier durch China Shineway vertreten ist. Auch die Nachfrage nach Medizinaltechnik nimmt zu, aber bislang konnten wir kein Unternehmen aus einem Schwellenland mit einem ausreichenden Nachhaltigkeitsrating eruieren. Weitere Nutzniesser des Ausbaus der Gesundheitsversorgung sind Krankenhausbetreiber und Labordienstleister. Life Healthcare aus Südafrika und DASA aus Brasilien sind diesbezüglich zu nennen.

Schwellenländer haben hohen Nachholbedarf

Die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Entwicklungs- und Schwellenländern ist ein zentrales Ziel nachhaltiger Entwicklung. In Schwellenländern verbessert sich die Situation, da sich ein wachsender Mittelstand Gesundheitsversorgung vermehrt leisten kann. Die ärmeren Bevölkerungsschichten sind auf ein staatlich finanziertes Gesundheitsangebot angewiesen. Viele Regierungen erhöhen ihre entsprechenden Budgets, auch weil in den meisten Schwellenländern bereits eine Überalterung droht und sich Wohlstandskrankheiten ausbreiten.

Die Gesundheitsversorgung ist ungenügend

Gesundheit ist ein zentraler Bestandteil einer nachhaltigen Entwicklung. Entwicklungs-, aber auch Schwellenländer haben bezüglich der Gesundheitssituation grossen Verbesserungsbedarf. Dies ist auch in den Millenniums-Entwicklungszielen der Vereinten Nationen berücksichtigt. Drei der acht Ziele, die bis 2015 umgesetzt werden sollen, sind direkt gesundheitsbezogen.

Abb. 1: Millenniums-Entwicklungsziele der UNO (Auszug)

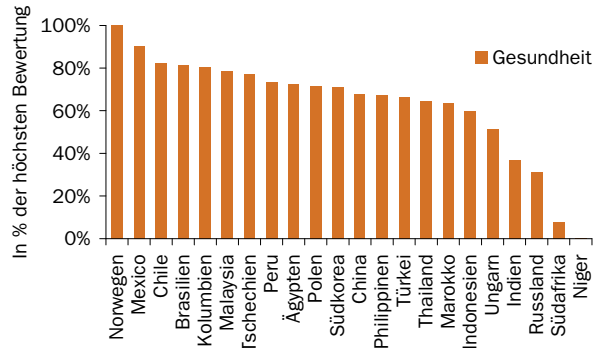
Die Kindersterblichkeit senken	Die Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren soll um zwei Drittel gesenkt werden.
Die Gesundheit der Mütter verbessern	Die Müttersterblichkeit soll um drei Viertel gesenkt werden. Zugang zu Fortpflanzungsmedizin ermöglichen.
HIV/Aids, Malaria und andere Krankheiten bekämpfen	Die Ausbreitung von HIV/Aids soll bis 2015 zum Stillstand gebracht und zum Rückzug gezwungen werden. Der Ausbruch von Malaria und anderer schwerer Krankheiten soll unterbunden und ihr Auftreten zum Rückzug gezwungen werden.

Quelle: UNO

Im Rahmen dieser Studie soll die Situation in Schwellenländern wie Brasilien, Indien und China aufgezeigt werden. Diese sind wirtschaftlich bereits weiter entwickelt als Entwicklungsländer und eine weitere Verbesserung der Gesundheitsversorgung kann von Staat, Privatwirtschaft und Konsumenten umgesetzt werden. Ärmere Staaten, sprich Entwicklungsländer, sind diesbezüglich vor allem auf die Hilfe von aussen angewiesen. Ergebnis

se der von der Bank Sarasin durchgeführten Nachhaltigkeitsbewertung von Staaten¹ zeigen, dass Schwellenländer wie Russland, China und Südafrika bezüglich der Gesundheitssituation deutlich besser abschneiden als die Entwicklungsländer (in der nachfolgenden Grafik vertreten durch Niger), aber noch hinter den Industriestaaten (in der Grafik durch Norwegen vertreten) liegen. Indikatoren sind dabei die Kindersterblichkeit, Lebenserwartung, Lebenszufriedenheit² und die Selbstmordrate.

Abb. 2: Gesundheit Bank Sarasin Staatenratings (2006)



Quelle: Sarasin

Der grosse Abstand zu den Entwicklungsländern belegt die Tatsache, dass bereits eine einigermaßen gut ausgebaute medizinische Grundversorgung – wie in den meisten Schwellenländern – eine substanzielle Verbesserung bringt. Die Kindersterblichkeit (pro Tausend Neugeborene) liegt beispielsweise in Norwegen bei drei, in Polen bei sechs, in Indonesien bereits bei 25 und in Niger

¹ Die Welt in der Zwickmühle zwischen Wohlstand und Ressourcenschutz, Bank Sarasin, März 2010

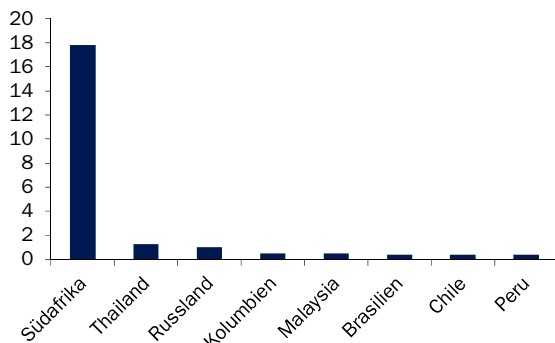
² Der unabhängige Think-Tank «the new economics foundation (nef)» misst die individuelle Lebenszufriedenheit auf Basis verschiedener weltweiter Umfragen.

Schwellenländer haben hohen Nachholbedarf

bei 83. Eine weitere Annäherung an das westliche Niveau ist mit grösserem Aufwand und Kosten verbunden. Von den Schwellenländern am besten schneiden die latein-amerikanischen Staaten Mexiko, Chile und Brasilien ab. Alle drei haben seit längerer Zeit eine vergleichsweise gut ausgebaute Gesundheitsversorgung und vor allem eine hohe durchschnittliche Lebenszufriedenheit.

Für eine Weiterentwicklung der Gesundheitssysteme bestehen noch einige Herausforderungen. In den meisten Schwellenländern ist die Abdeckung durch Krankenversicherungen ungenügend und Patienten tragen somit einen Grossteil der Gesundheitskosten selber, wenn sie sich dies überhaupt leisten können. Ein besonders relevantes Gesundheitsproblem sind übertragbare Krankheiten. Einige Staaten sind besonders stark betroffen durch HIV/Aids. Für Südafrika stellt dies beispielsweise die grösste Herausforderung für das Gesundheitssystem dar.

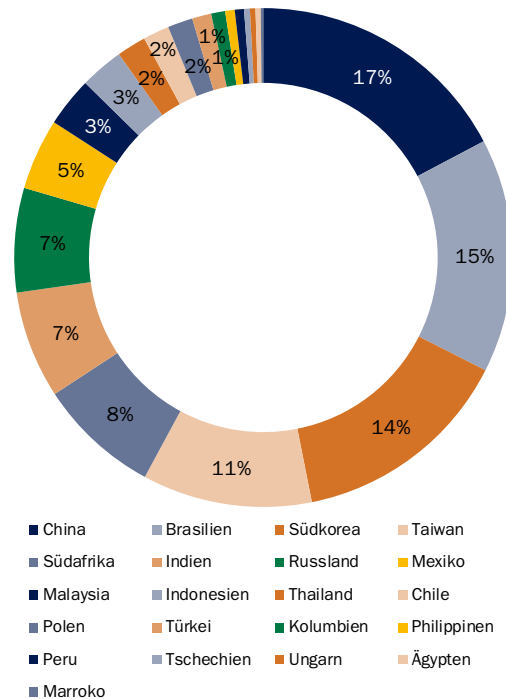
Abb. 3: Prävalenz HIV (in % der Bevölkerung von 15-49)



Quelle: Weltbank

Wenn in dieser Studie von Schwellenländern gesprochen wird, beziehen wir uns auf die Definition, die für die Länderzusammensetzung des MSCI Emerging Markets Aktienindex verwendet wird. Diese berücksichtigt nebst dem Wohlstandsniveau, gemessen am Volkseinkommen pro Kopf (USD 1 000 – 12 000 pro Kopf) auch Anforderung an die Zugänglichkeit der nationalen Kapitalmärkte für Investoren sowie die Marktkapitalisierung. Deshalb fallen nach der Systematik von MSCI auch einige Länder mit höherem Einkommen in die Gruppe der Emerging Markets (siehe folgende Abbildung).

Abb. 4: Kapitalisierungsanteile der Länder im MSCI Emerging Markets Index (per 31.08.11)



Quelle: MSCI³

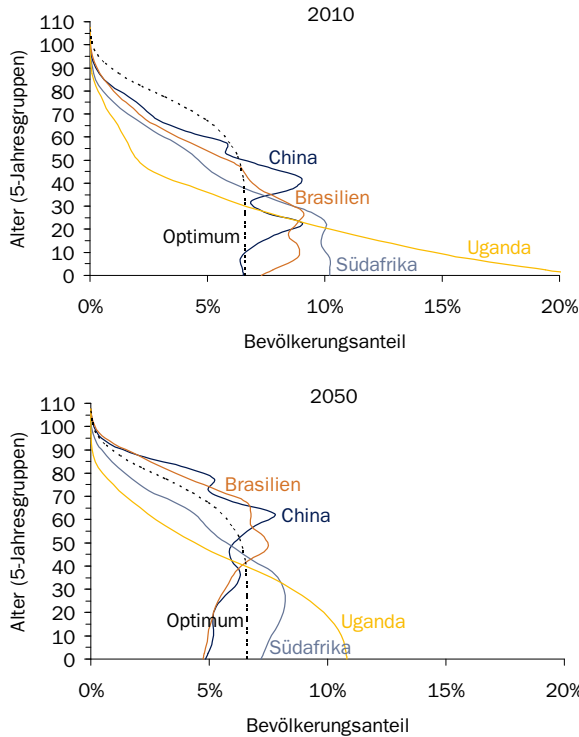
Wachsender Bedarf durch Überalterung...

Der Bedarf nach Gesundheitsversorgung wird weiter ansteigen. Analog zu den Industriestaaten kommt es in einigen Schwellenländern in den nächsten Jahrzehnten zu einer Überalterung der Gesellschaft. Mithilfe einer Alterspyramide lässt sich die Altersverteilung veranschaulichen. Als ideal gilt die sogenannte Bienenstockform (die Optimum-Linie in Abb. 5), bei welcher die Bevölkerungszahl über die Zeit konstant bleibt.

³ Morgan Stanley Capital International (MSCI) ist ein US-amerikanischer Finanzdienstleister, der zahlreiche internationale Aktienindizes berechnet und veröffentlicht.

Schwellenländer haben hohen Nachholbedarf

Abb. 5: Bevölkerungsverteilung (2010 und 2050)



Quelle: UNO, Bank Sarasin

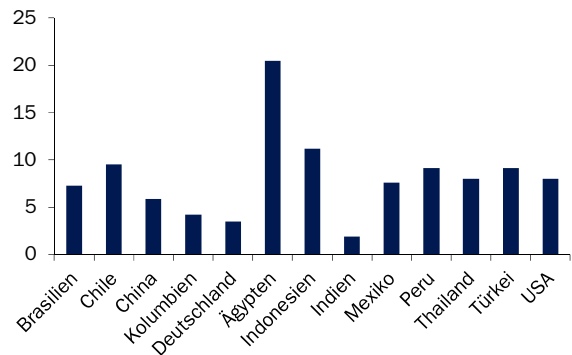
So hat Brasilien mit 29 zwar ein relativ tiefes Durchschnittsalter (37 in den USA und 40 in Europa), aber altert schneller als der globale Durchschnitt. Die brasilianische Bevölkerung über 65 Jahre wird in dieser Dekade mit über 40% wachsen. Dies sollte etwa zu einer einprozentigen Zunahme der Gesundheitsausgaben pro Jahr führen. In China ist die Entwicklung vor allem aufgrund der Ein-Kind-Politik extrem. Chinas Rate des Bevölkerungswachstums ist in der letzten Dekade stark zurückgegangen und die Überalterung wird in den nächsten Jahrzehnten stark ausgeprägt sein. Eine substantielle Lockerung der Ein-Kind-Politik ist nicht in Sicht. Russlands Bevölkerung ist sogar abnehmend und hat einen hohen Anteil an Älteren. Einzig Indien wächst weiter. Es wird davon ausgegangen, dass die dortige Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter in den nächsten 25 Jahren um rund 300 Millionen zunehmen wird.

...und Zivilisationskrankheiten

Im Rahmen der wirtschaftlichen Entwicklung ändern sich auch die Lebensgewohnheiten. In China soll inzwischen fast jeder zehnte Diabetiker sein – ein ähnliches Niveau wie in den USA. In städtischen Gebieten Indiens ist die

Rate ähnlich, in ländlichen Gebieten bei etwa 3% der Bevölkerung. Dies entspricht gesamthaft rund 40 Millionen Diabetikern in Indien; die höchste Zahl in einem Land weltweit. Eine der Ursachen ist Übergewicht. Dies ist bei Unter-5-Jährigen in vielen Schwellenländern bereits auf ähnlichem Niveau wie in den USA. Selbst für Indien wird geschätzt, dass sich die Herz-Kreislauf-Erkrankungen von 2000 bis 2015 verdoppeln werden. Die Gesundheitssysteme in diesen Ländern sind auf diese Verbreitung von Zivilisationskrankheiten noch nicht vorbereitet.

Abb. 6: Übergewicht (% der Kinder unter 5)

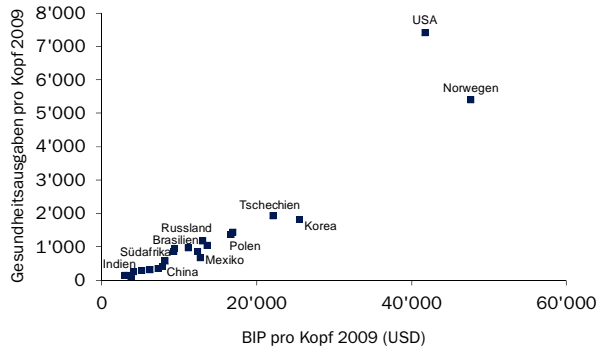


Quelle: Weltbank (letztes verfügbares Jahr)

Die Mittelschicht investiert in Gesundheit

In Schwellenländern nimmt der Anteil der Mittelschicht an der Gesamtbevölkerung stark zu. Weltweit wird diese gemäss Weltbank bis 2030 um über 800 Millionen zunehmen; die Hälfte davon wird in China und Indien beheimatet sein. Auch in Lateinamerika ist sie seit 2003 stark gewachsen und stellt nun rund 50% der Bevölkerung. Allein in Brasilien hat der wirtschaftliche Erfolg der letzten sieben Jahre rund 30 Millionen Menschen (15% der Gesamtbevölkerung) ermöglicht, in die Mittelschicht aufzusteigen. Mit steigendem verfügbarem Haushaltseinkommen nehmen die Ausgaben für Gesundheit generell zu. Mit zunehmenden Gesundheitsausgaben wird sich auch der Behandlungsfokus Richtung chronische Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Krebs verschieben.

Abb. 7: Gesundheitsausgaben pro Kopf vs. BIP pro Kopf (Kaufkraftparität in USD)



Quelle: Weltbank

Staaten bauen Versorgung aus

Im Gegensatz zu der Mittelschicht werden die finanziell schwächer gestellten Bevölkerungsschichten vor allem vom Ausbau der staatlichen Gesundheitsversorgung profitieren. Die grössten Schwellenländer erhöhen ihre Gesundheitsausgaben (in % des BIP) in Richtung der Werte von Industrieländern. In China und Indien liegen die Werte erst bei rund 4%, in Russland bei 5% und in Brasilien bei 8%. Innerhalb der Schwellenländer haben wenig überraschend die Staaten Osteuropas oder Südkorea das höchste Niveau. Bei Staaten mit hohem Einkommen liegt der Wert durchschnittlich bei rund 11%.

Gesundheitsversorgung für alle Chinesen

Die chinesische Regierung hat sich zum Ziel gesetzt, die medizinische Grundversorgung für alle Bewohner substantiell zu verbessern. Waren 2005 erst rund 20% der Bevölkerung durch eine Grund-Krankenversicherung abgedeckt, waren es 2009 bereits 92%. Bis 2020 sollen alle abgedeckt sein. Es ist davon auszugehen, dass die staatlichen Gesundheitsausgaben in den nächsten Jahren zwischen 20-25% jährlich zunehmen werden. Selbst im Falle von künftig wirtschaftlich schwächeren Phasen ist nicht mit einer substantiellen Abschwächung der Pläne zu rechnen; die Verbesserung der Gesundheitsversorgung ist für die chinesische Regierung ein wichtiger Beitrag zur Erhaltung des sozialen Friedens.

Brasilien kann sich mehr leisten

Auch der brasilianische Healthcare-Sektor dürfte sich in den nächsten zehn Jahren sehr gut entwickeln. Die prognostizierten Wachstumsraten von jährlich 10-12% werden vor allem durch eine Zunahme der privaten Krankenversi-

cherung, des verfügbaren Einkommens und der arbeitenden sowie älteren Bevölkerung getrieben. Die Pro-Kopf-Ausgaben sind 2003 bis 2007 mit einer hohen durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 10% gewachsen. Seit 1988 gibt es ein öffentliches Gesundheitssystem, das allerdings aufgrund mangelnder Effizienz stark verbesserungsfähig ist. Es werden Basisdienstleistungen angeboten; medikamentöse Behandlung ausserhalb der Krankenhäuser ist nicht enthalten. Privatversicherte profitieren von deutlich besseren Leistungen und somit auch Behandlungsergebnissen. In Brasilien ist die Sterblichkeit von Nicht-Privatversicherten bei den meisten Krankheitsgruppen rund doppelt so hoch wie bei Privatversicherten.

Kranker Patient Südafrika

Südafrika ist sehr stark von ansteckenden Krankheiten betroffen, vor allem Tuberkulose und HIV. 50% der Todesfälle sind auf Aids zurückzuführen. Gemäss der WHO ist Südafrika viermal stärker durch Krankheiten betroffen als Industriestaaten und doppelt so viel wie andere Schwellenländer. Es gibt Pläne, eine Krankenversicherung für die ganze Bevölkerung einzuführen, aber bezüglich der Finanzierung und Ausgestaltung gibt es noch viele Unklarheiten. Die Regierung hat aber Anreize in Kraft gesetzt, um die Verbreitung von kostengünstigen Krankenkassen zu erhöhen. Die Anzahl Privatversicherter hat in den letzten drei Jahren jährlich um 4% zugenommen. Um die Gesundheitssituation in Südafrika zu verbessern ist eine Kombination aus dem Ausbau der privaten Krankenversicherungen (ab einem gewissen Einkommensniveau), verbesserter staatlicher Basisversorgung, sowie Prävention notwendig.

Indien tragen grossen Teil der Kosten selbst

In Indien gibt es eine staatliche Gesundheitsversorgung, die allen Bewohnern unentgeltlich zur Verfügung steht. Diese ist aber noch ungenügend ausgebaut, weshalb private Krankenhäuser mehr als die Hälfte der Behandlungen vornehmen. Weniger als 5% der Bevölkerung verfügen über eine Krankenversicherung; ein Grossteil der Gesundheitskosten wird aus der eigenen Tasche bezahlt. Zur Verbesserung der Situation für Familien unter der Armutsgrenze wurde 2007 eine Basisversicherung eingeführt, die die wichtigsten Behandlungen (aber nicht Medikamente) abdeckt.

Schwellenländer haben hohen Nachholbedarf

Fazit

In Schwellenländern besteht meist eine substanzielle medizinische Unterversorgung. Durch den zunehmenden Mittelstand und die Steigerung der staatlichen Ausgaben hat sich der Trend aber in den letzten Jahren in eine positive Richtung gedreht. Dies ist gut für eine nachhaltigere Entwicklung und zentral für die Erhaltung bzw. Verbesserung des sozialen Friedens in diesen Staaten. Gleichzeitig ergeben sich daraus stark wachsende Märkte für medizinische Produkte und Dienstleistungen.

Nachhaltigkeit bei Gesundheits-Unternehmen

Die Bank Sarasin wendet branchenspezifische Indikatoren an um Umwelt-, Sozial- und Governanceaspekte bei Unternehmen zu prüfen. In der Gesundheitsbranche stehen Themen wie Qualität und Wirksamkeit der Produkte sowie ethisches Geschäftsverhalten - zum Beispiel im Marketing - im Vordergrund. Diesbezüglich fortschrittliche Unternehmen können Risiken minimieren und sich kompetitive Vorteile erarbeiten. Bei der Sarasin-Nachhaltigkeitsbewertung werden die Unternehmen aus Schwellenländern innerhalb ihrer Branche mit den Konkurrenten weltweit verglichen.

Nachhaltige Unternehmensführung senkt Risiken

Unternehmen werden von der zunehmenden Nachfrage nach Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen in Schwellenländern profitieren. Der Erfolg der Unternehmen hängt von einem erfolgreichen Umgang mit diesen Opportunitäten und auch vorhandenen Risiken ab. Einige der Risiken liegen im Bereich Soziales, Umwelt und Governance.

verbessernde Qualitätssicherung oder Korruption spezifisch relevante Themen. Generell beginnen Reputationsrisiken und Markenwert für Schwellenländer-Unternehmen relevanter zu werden. Diese stehen in Konkurrenz zu westlichen Unternehmen, die viel in den Aufbau von Qualitätssicherung und Markenpflege investiert haben. Für viele Konsumenten in Schwellenländern ist gerade dies ein gewichtiges Argument dafür, Marken aus Industriestaaten zu bevorzugen. Wir gehen davon aus, dass Unternehmen, die zu Umwelt-, Sozial- und Governanceaspekten eine fortschrittliche Position einnehmen, am besten positioniert sind, um diesen Rückstand aufzuholen.

Abb. 8: Nachhaltigkeitsrisiken Gesundheitsbranche

Nachhaltigkeitsthemen	Risiken
Qualität, Wirksamkeit und Verträglichkeit Produkte	<ul style="list-style-type: none"> • Verzögerte oder verweigerte Zulassung • Produktrückzug im Falle von starken Nebenwirkungen • Hohe Schadensersatzforderungen • Schädigung der Marke
Preis/Leistungsverhältnis Produkte	<ul style="list-style-type: none"> • Schlechtere Akzeptanz bei Krankenkassen, Bewertungsgremien (z.B. NICE in GB und IQWiG in D) etc.
Qualität und Sicherheit Produktionsprozesse	<ul style="list-style-type: none"> • Produktionsstopps durch Regulierungsbehörden • Schäden an Anlagen und Umwelt sowie Gesundheitsgefährdung der Mitarbeiter durch Stör- und Unfälle • Umsatzeinbußen
Marketingpraktiken (Werbung, Preisgestaltung etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Bussen und Vergleichszahlungen aufgrund illegaler Methoden • Vertrauensverlust bei Kunden • Zunahme des Regulierungsdrucks
Wettbewerbsverhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Strafzahlungen aufgrund von Korruption oder Preisabsprachen etc.
Zugang zu Medikamenten in Entwicklungsländern	<ul style="list-style-type: none"> • Schädigung der Reputation • Zwangslizenzierungen durch Staaten
Arbeitsbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe Fluktuationsraten • Erschwerte Rekrutierung • War-for-Talents
Energie- und Wassereffizienz	<ul style="list-style-type: none"> • Steigende Kosten durch hohe Energiepreise • Produktionsstandorte in Regionen mit Wasserknappheit

Quelle: Bank Sarasin

Die Nachhaltigkeitsrisiken gelten global für die Gesundheitsbranche, aber für Schwellenländer ist die Relevanz der Aspekte teilweise anders. So sind die oft noch zu

Qualität und Wirksamkeit sind ein Muss

Aufgrund der Unterversorgung in Schwellen- und Entwicklungsländern leistet vorerst jede Erweiterung des medizinischen Angebots einen sozialen Nutzen. Aber Qualität, Wirksamkeit und Verträglichkeit sind offensichtlich auch hier zentrale Aspekte. Umfassende Qualitätssicherungssysteme sind notwendig; Hersteller in Schwellenländern haben diesbezüglich oft noch Verbesserungspotential. So gab es beispielsweise bei chinesischen Pharmaunternehmen in den letzten Jahren Qualitätsprobleme. Unternehmen, die bereits im Export tätig sind, sind bezüglich Qualitätssicherung weiter fortgeschritten. Sie müssen zum Beispiel die Anforderungen der US-Zulassungsbehörde FDA erfüllen. Aber auch die Behörden in Schwellenländern erhöhen ihre Qualitätsanforderungen und legen einen immer grösseren Fokus auf das Kosten/Nutzen-Verhältnis. Auch bei Gesundheitsdienstleistungen (Krankenhäuser etc.) können sich private Betreiber diesbezüglich hervortun. Basis sind Qualitätsmanagementsysteme, die systematische Ausbildung der Mitarbeiter und Benchmarking beinhalten.

Nachhaltigkeit bei Gesundheits-Unternehmen

Abb. 9: Subbranchen des Gesundheitssektors Medizinaltechnologie

Ausstattung und Geräte (z.B. Herz-Kreislauf, Orthopädie, Diagnose), sowie Verbrauchsmaterialien wie Spritzen, Verbandszeug etc.

Gesundheitsdienstleistungen

Krankenhäuser, Pflegeheime etc., sowie Dialyseeinrichtungen, Labordienste etc.

Vertreiber und Großhändler von Produkten, sowie IT-Dienste

Pharmazeutika & Biotechnologie

Entwicklung, Herstellung oder Vermarktung von Pharmazeutika

Produkte, die auf genetischer Analyse und Herstellung beruhen (meist proteinbasierte Therapeutik)

Analytische Hilfsmittel, Instrumente und Verbrauchsgüter

Quelle: MSCI

Preisniveau ist wichtig für Schwellenländer

Spezifisch für Schwellenländer ist auch die Erschwinglichkeit ein wichtiger Faktor, um die Verfügbarkeit für die finanziell schwach gestellten Bevölkerungsgruppen sicherzustellen. Dies ist umso wichtiger vor dem Hintergrund, dass die Patienten meist einen grossen Teil der Medikamentenkosten selber tragen müssen. Hersteller aus Schwellenländern sind auf diese Märkte fokussiert und sind deshalb bezüglich der Preisgestaltung auf die Gegebenheiten eingestellt. Im Vergleich zu den Unternehmen aus Industriestaaten profitieren sie von den tieferen Produktionskosten. Generika ist exemplarisch; Hersteller in Schwellenländern haben eine starke Marktposition aufgebaut. Auch im Export hat sich Generika vor allem von indischen Herstellern einen signifikanten Marktanteil zum Beispiel in den USA erobert. Westliche Unternehmen müssen ihre Produkte verbilligen um in Schwellenlandmärkten Fuss fassen zu können. Ihrer gesellschaftlichen Verantwortung kommen inzwischen einige grosse Pharmahersteller aus Industriestaaten nach, indem sie Medikamente meist gegen übertragbare Krankheiten wie Malaria, Tuberkulose und HIV in Entwicklungsländern zum Selbstkostenpreis sowie in Schwellenländern zu stark reduzierten Preisen anbieten, sowie Forschung zu sogenannten vernachlässigten Krankheiten betreiben.

Korruption ist noch verbreitet

Im Interesse einer guten Entwicklung des Gesundheitsmarktes gilt der Vermeidung von Korruption (Bestechung von Ärzten, Krankenhäusern etc.) sowie Preisabsprachen grosses Augenmerk. Korruption ist im Gesundheitswesen weit verbreitet; dies wird auch durch die NRO Transparency International bestätigt. Gemäss dem European Healthcare Fraud & Corruption Network gehen selbst in der Europäischen Union rund 6% der nationalen Gesundheitsversorgungs-Budgets aufgrund von Korruption und Betrug verloren; in Schwellenländern dürfte diese Zahl deutlich höher liegen. Der chinesische Pharmamarkt wird beispielsweise in seiner Funktionsfähigkeit von Korruption beeinträchtigt. Krankenhäuser sind dort der wichtigste Absatzkanal für Medikamente und die Krankenhäuser finanzieren sich zu einem grossen Teil über Verkaufsprovisionen. Generell setzen die Pharmaunternehmen viel Verkaufspersonal ein, um den Umsatz zu vergrössern. Weltweit wird inzwischen stärker gegen Korruption vorgegangen. Nachdem sich auch in Indien im Pharmabereich unlautere Methoden ausgebreitet haben, arbeiten die Behörden nun an der Einführung eines Verhaltenskodexes. Dieser verbietet unter Anderem teure Geschenke an Ärzte und schränkt gesponserte Kongresse etc. ein. Einige westliche Unternehmen haben in Industriestaaten diesbezüglich bereits ihre Erfahrungen gemacht und teilweise hohe Folgekosten für Bussen und Vergleiche tragen müssen. Bei der Nachhaltigkeitsprüfung der Unternehmen achten wir auf die Vorkehrungen, die die Unternehmen im Bereich Geschäftsethik treffen. Also ob zum Beispiel ein ethischer Verhaltenskodex vorhanden ist, der mit Hilfe von Ausbildungsmassnahmen bei den Mitarbeitern verankert wird. Oder ob Verstösse intern anonym gemeldet werden können. Daneben wird geprüft was sich die Unternehmen diesbezüglich bereits zu Schulden haben kommen lassen.

Kosteneinsparungen durch Energieeffizienz

Vor allem in der Pharmaindustrie hat der Umweltschutz einen signifikanten Einfluss auf die Nachhaltigkeit der Unternehmen. Die Produktion von Medikamenten ist aufgrund der Prozesse und Hygieneanforderungen energie- und wasserintensiv. Auch hier lassen sich durch eine systematische Verbesserung der Effizienz Kosten einsparen. Besonders relevant für Schwellenländer ist der Wasserverbrauch. Pharmaproduktionsstandorte in ariden Gebieten müssen ein besonderes Augenmerk auf Wasserverbrauch und -versorgung richten. Im Zusammenhang mit

dem Schutz der Umwelt ist auch die Sicherheit zu erwähnen. Nebst den möglichen Folgen für die Umwelt und Gesundheit der Mitarbeiter, können Stör- und Unfälle wie zum Beispiel Brände etc. auch Produktionsunterbrüche sowie verschärfte Auflagen und Bussen durch die Kontrollbehörden zur Folge haben. Bei der oft weitgehend outgesourceten Produktion von Medizinaltechnologie sind Umweltrichtlinien für Lieferanten wichtig. In Schwellenländern bestehen oft noch vergleichsweise tiefe Umweltstandards in den Bereichen Abwasser, Abfälle etc.

Umweltaspekte sind auch bei Gesundheitsdienstleistungen relevant. So können beispielsweise durch eine verbesserte Energieeffizienz bei Krankenhäusern bis zu rund 5% der Betriebskosten eingespart werden. Spezifische Daten zu Schwellenländern liegen nicht vor, aber in Deutschland liegt der Verbrauch pro Klinikbett bei rund 8'000 Kilowattstunden (kWh) Strom und 25'000 kWh Wärme im Jahr. Das entspricht Kosten pro Bett von etwa 3'500 Euro – oder, anders ausgedrückt, dem Jahreswärmebedarf von zwei neueren Einfamilienhäusern. Je nach Situation lassen sich rund 40% Strom und 32% Wärme einsparen. Ein gut organisiertes Abfallwesen gehört auch zu einem gut geführten Krankenhaus; insbesondere beauftragte Entsorgungsunternehmen sollten gut kontrolliert werden. In Südafrika gab es vor einigen Jahren einen Skandal, weil medizinische Abfälle illegal entsorgt (vergraben) wurden.

Pflegepersonal wird knapp

Arbeitsbedingungen sind ein wichtiger Nachhaltigkeitsaspekt, der Leistungsfähigkeit und –willen der Mitarbeiter mitbestimmt. Vor dem Hintergrund mangelnder Verfügbarkeit von qualifiziertem Pflegepersonal ist es umso wichtiger, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein. Im Krankenhaus- und Dialysebereich ist dies in Industrie- und Schwellenländern ein Thema; beispielsweise in den USA und Südafrika. In den USA wird unter anderem versucht diesen Mangel durch die Rekrutierung in Schwellenländern zu kompensieren; was wiederum die dortige Situation verschärft. Als Gründe für den Mangel werden generell vor allem schwierige Arbeitsbedingungen genannt; lange und unregelmässige Arbeitszeiten, mangelnde Bezahlung und Anerkennung, sowie Zeitdruck. Für Unternehmen im Bereich der Gesundheits-Dienstleistungen ist das Halten und Rekrutieren von gutem Personal deshalb hochrelevant; Unternehmen mit guten Arbeitsbedingungen haben kompetitive Vorteile.

Corporate Governance generell schwächer

Ein wichtiges Thema für Schwellenländer-Investoren ist die Corporate Governance, die ebenfalls im Rahmen der Nachhaltigkeitsanalyse überprüft wird. Diese ist generell im Vergleich mit den Industriestaaten noch auf einem tieferen Niveau. Seit den Finanzkrisen Ende der Neunziger Jahre in Asien und Russland wurde dem Thema in den Schwellenländern verstärkte Beachtung geschenkt. Deutliche Fortschritte hat die Corporate Governance aber gemäss der Asian Corporate Governance Association nur in Taiwan und Thailand gemacht; zählt man Hong Kong und Singapur zu den Schwellenländern, sind diese die Spitzenreiter. Dies wird in der Abbildung 10 zusammengefasst. Es wird aufgezeigt wieviele Bewertungspunkte jeweils noch fehlen um zu einer sehr guten Bewertung zu kommen (80% oder mehr der Anforderungen erfüllt).

Abb. 10: Corporate Governance Ranking ACGA

Staat	Resultat in % 2010	Abstand zum Benchmark (80%)
Singapur	67	(-13)
Hong Kong	65	(-15)
Taiwan	55	(-25)
Thailand	55	(-25)
Malaysia	52	(-28)
Indien	49	(-31)
China	49	(-31)
Korea	45	(-35)
Indonesien	40	(-40)
Philippinen	37	(-43)

Quelle: Asian Corporate Governance Association/CLSA

Zentrale Themen einer Governance-Analyse sind unter anderem Besitzstruktur/kontrollierende Aktionäre, Stimmrechte, Unabhängigkeit des Verwaltungsrats, Einflussnahme durch den Staat, Übernahmebeschränkungen, Rechnungslegungsstandards etc.

Nachhaltigkeit bei Gesundheits-Unternehmen

Fazit

Zu den wichtigsten Nachhaltigkeitsaspekten für Gesundheits-Unternehmen in Schwellenländern gehören Qualitätssicherung, Preisgestaltung, Geschäftsethik (Korruption etc.), Umweltschutz, Arbeitsbedingungen und Corporate Governance. Ein proaktiver und systematischer Umgang mit diesen Themen ist ein Indikator für eine gute Unternehmensführung. Es ermöglicht eine Verbesserung der Effizienz und Wettbewerbsfähigkeit. So können die Unternehmen nachhaltig an der wachsenden Bedeutung der Gesundheitsmärkte in Schwellenländern partizipieren. Die Nachhaltigkeitsbewertung ermöglicht dem Investor einen systematischen Einbezug dieser Aspekte in die Anlageentscheide.

Gesunde Investitionsmöglichkeiten

Die Verbindung der Themen Schwellenländer und Gesundheit ist aus Sicht des nachhaltigen Investments ideal. Investitionschancen und sozialer Nutzen gehen Hand in Hand. Die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in den Schwellenländern führt zu einer verstärkten Nachfrage nach Gesundheitsprodukten und –dienstleistungen; insbesondere bei einheimischen Anbietern. Aufgrund der noch geringeren Beachtung von Nachhaltigkeitsaspekten bei Unternehmen in Schwellenländern, ist es aber schwieriger Unternehmen zu finden, die hohen Nachhaltigkeitsstandards genügen. Aber für die wenigen fortschrittlichen Unternehmen eröffnen sich überdurchschnittliche Chancen, da sie sich von den Konkurrenten abheben.

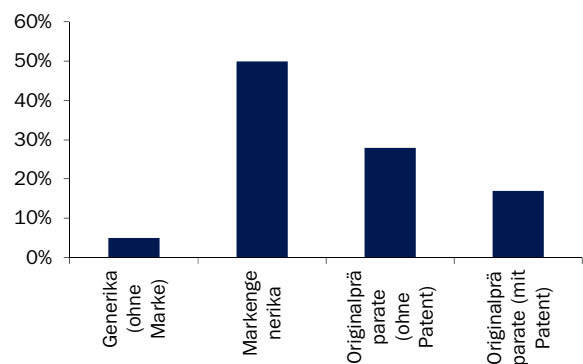
Dynamische Pharmabranche

Die Gesundheitsbranche in Schwellenländern hat sich in den letzten Jahren stark verändert und steht vor weiteren grossen Veränderungen. Die Nachfrage ist stark zunehmend; gemäss Schätzungen der Deutschen Bank werden Schwellenländer die Hälfte zum weltweiten Wachstum der Nachfrage nach Pharmaprodukten bis 2015 beitragen. Die Hälfte davon kommt aus den BRIC-Staaten. China ist dabei der grösste Markt; er soll gemäss IMS Health in den nächsten Jahren mit rund 25% jährlich wachsen. Die dortigen Veränderungen sind, wie bereits erwähnt, getrieben von der rasanten wirtschaftlichen Entwicklung und den damit verbundenen Einkommenssteigerungen, der Reform des Gesundheitswesens, der Überalterung und fortschreitenden Verstädterung. Die Regierungen fördern aus Kostengründen vor allem Generika; innovative Pharmaprodukte werden aber mit einer zunehmenden Verbesserung der Gesundheitssysteme an Bedeutung zunehmen.

Wer profitiert von diesem Wachstum? Zu einem Teil sind es westliche und japanische Pharmaunternehmen, die in Schwellenländern tätig sind. Sie haben eine breite Produktpalette und geniessen einen guten Ruf für Qualität. Ihr Erfolg wird allerdings durch verschiedene Faktoren eingeschränkt: Preise müssen tiefer angesetzt werden als in Industrieländern, lokal durchzuführende klinische Tests wie im Falle von China erhöhen die Kosten, die Rückvergütung beschränkt sich oft auf einheimische Produkte und –last but not least- die Schwellenländermärkte werden von einheimischer Generika dominiert. Das Kostenbewusstsein der Regierungen in Schwellenländern zeigt sich auch bei der Festsetzung der Medikamentenpreise (auch Generika). So wurden diese von der chinesi-

schen Regierung im Rahmen der Inflationsbekämpfung in jüngster Vergangenheit mehrfach gesenkt. Auch in der Türkei handeln die Behörden ähnlich, bereits jetzt sind die dortigen Medikamentenpreise rund 30-50% tiefer als die tiefsten Preise in Europa. Aufgrund des Wachstums bleiben die Pharmamärkte in Schwellenländern aber sehr interessant. Einheimische Pharmaunternehmen sind in den letzten Jahren meist schneller gewachsen als die Aktivitäten der westlichen Unternehmen in Schwellenländern.

Abb. 11: Marktanteile Pharmazeutika Schwellenländer



Quelle: DB, IMS Health, Astra Zeneca

In den entwickelten Märkten wie den USA, ist Generika am häufigsten, während in den Schwellenländern die Markengenerika dominieren. Patienten bevorzugen dort noch Marken, die ihnen bekannt sind und denen sie bezüglich Qualität mehr vertrauen. Pharmavertreter versuchen die Ärzte, die die Medikamente verschreiben, von ihrer jeweiligen Marke zu überzeugen. Im Falle von Generi-

Gesunde Investitionsmöglichkeiten

ka ohne Markenname stehen die Apotheken im Vordergrund.

Der weltweit grösste Generikaproduzent ist Indien. Die Produkte werden allerdings grösstenteils exportiert. Wichtige Absatzmärkte sind die USA, Russland und Südafrika. Die Aktivitäten in Lateinamerika und Osteuropa werden ausgebaut. Die Bedeutung des Heimmarktes hat erst in den letzten Jahren zugenommen. Das indische Unternehmen **Dr. Reddy's Laboratories** hat in unserer Nachhaltigkeitsbewertung vergleichsweise gut abgeschnitten. Das Unternehmen hat ein gut ausgebautes Nachhaltigkeits-Managementsystem, das die relevanten Themen von Umweltschutz bis Zugang zu Medikamenten abdeckt. Um Letzteres in Schwellenländern zu verbessern, hat Dr. Reddy's eine Zusammenarbeit mit GlaxoSmithKline (GSK) begonnen. GSK hat Zugang zu Dr. Reddy's Portfolio und Produktpipeline von mehr als 100 Medikamenten and wird Produkte für Schwellenländer entwickeln und vermarkten. Verbesserungspotential hat das Unternehmen in Sachen betrieblicher Sicherheit; es gab in den letzten Monaten verschiedene Brände. In Südafrika ist das Pharmaunternehmen **Aspen** der grösste Produzent von antiretroviralen Medikamenten. Daneben verbessert Aspen die Medikamentenversorgung in Afrika durch den Vertrieb von GlaxoSmithKline-Medikamenten. Aus Nachhaltigkeitssicht ebenfalls gut abgeschnitten hat **Adcock Ingram**. Der zweitgrösste Generikahersteller Südafrikas leistet ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung. Ein umfassendes Umweltschutz-Programm wurde 2010 gestartet.

In China ist die traditionelle Medizin (TCM) sehr relevant, die rund ein Drittel des Marktes ausmacht. TCM leistet einen wichtigen Beitrag zu der Erhaltung von traditionellem medizinischem Wissen. Der TCM-Sektor ist noch sehr fragmentiert und es gab in den letzten Jahren bei Herstellern häufig Qualitätsprobleme. Die Regierung hat sich deshalb zum Ziel gesetzt die TCM-Industrie zu modernisieren; Hersteller müssen unter anderem seit 2008 GMP-Anforderungen⁴ erfüllen. Viele kleinere Hersteller haben Mühe diese zu erfüllen, und auch Korruption behinderte bisher eine effektive Umsetzung. Dies ist eine Chance für

grössere Hersteller, die über Mittel und Know-How verfügen. Dazu gehört **China Shineway**, der grösste Hersteller von injizierbaren TCM-Medikamenten. Es war zudem das erste TCM-Unternehmen, das ein zertifiziertes Qualitäts- (ISO 9001), Umwelt- (ISO 14001) und Arbeitssicherheits-Managementssystem (OHSAS 18001), eingeführt hat. Ein klassisches Pharmaunternehmen aus China, das in Umwelt- und Sozialfragen relativ hohe Standards erfüllt, ist **Fosun Pharma**. Fosun entwickelt und produziert unter anderem Medikamente in den Bereichen Hepatitis, Diabetes, Tuberkulose und produziert auch Medizinaltechnologie. Fosun ist das erste chinesische Pharmaunternehmen, das einen Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht hat (2009). Fosun Pharma leistet einen wichtigen Beitrag für Entwicklungsländer; es beliefert unter anderem die WHO mit Malariamedikamenten. Zu Fosun Pharma und auch China Shineway gab es in den letzten zwei Jahren keine Hinweise auf Korruptionsfälle.

In Lateinamerika hat das mexikanische Unternehmen **Genomma Lab** in unserer Bewertung gut abgeschnitten. Es ist der grösste Produzent von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten in Mexiko und ist auch im Bereich der Körperpflege tätig. Genomma arbeitet an der Einführung des erst vor kurzem eingeführten ISO Standards 26000 für soziale Verantwortung von Unternehmen und hat umfassende Umwelt- und Sozialanforderungen für Lieferanten. Dies ist sehr relevant, da Genomma die gesamte Produktion an Dritte ausgelagert hat.

Auch die Nachfrage nach Ausrüstung steigt

Kleiner als Pharma, aber trotzdem bedeutend, ist der Markt für Medizinaltechnologie. Besonders relevant für Unternehmen aus Schwellenländern ist der Trend zu einheimischen Produzenten. So wurden in China 2003 noch über 80% der Medizinalprodukte importiert, während dieser Wert 2009 schon unter 50% lag. Im Kontext des gezielten Aus- und Neubaus chinesischer Krankenhäuser werden die Ausrüster von medizinischen Einrichtungen, Instrumenten und Geräten profitieren. Leider werden von den entsprechenden Unternehmen Umwelt- und Sozialaspekte noch kaum systematisch berücksichtigt. Wir konnten deshalb bisher kein Medizinaltechnik-Unternehmen aus einem Schwellenland mit einem ausreichenden Nachhaltigkeitsrating eruieren. Erste Ansätze eines systematischen Umgangs zeigt das chinesische Unternehmen Mindray.

⁴ Unter Good Manufacturing Practice (dt. „Gute Herstellungspraxis“) versteht man Richtlinien zur Qualitätssicherung der Produktionsabläufe und -umgebung in der Produktion von Arzneimittel und Wirkstoffen. Entsprechende Richtlinien wurden bspw. von der EU oder der USFDA erlassen.

Ausbau der Dienstleistungen notwendig

Der Einsatz von Diagnostikdienstleistungen hat in Schwellenländern grossen Nachholbedarf. Durch Diagnostik kann die Wirksamkeit und Effizienz der nachfolgenden Behandlung verbessert werden. Labordienstleistungen sind noch ein sehr fragmentierter Markt, aber einige Anbieter wie zum Beispiel **DASA** in Brasilien wachsen auch durch Akquisitionen und versuchen starke Marken aufzubauen. Es ist mit 12% Marktanteil das grösste Labordienstleistungs-Unternehmen Brasiliens. DASA hat ein nach ISO 9001 zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem und es gab in den letzten zwei Jahren keine substantziellen negativen Schlagzeilen zu der Qualität. Auch im Umweltschutz geht das Unternehmen sehr systematisch vor (ISO 14001) und bietet gute Arbeitsbedingungen.

Weitere Nutzniesser des Ausbaus der Gesundheitsversorgung sind Krankenhausbetreiber. Dies ist insbesondere in Südafrika der Fall, wo Krankenversicherungen ausgebaut werden und aufgrund der hohen Infektionsraten durch z.B. HIV/Aids und Tuberkulose ein grosser Bedarf besteht. Das staatliche Gesundheitssystem kann diese Herausforderungen alleine nicht bewältigen. Der private Gesundheitsbereich deckt zwar nur 16% der Bevölkerung ab, erhält aber 50% der Gesundheitsausgaben. Sehr gut positioniert ist **Life Healthcare**. Das Unternehmen besitzt in Südafrika 62 Krankenhäuser und hat einen guten Leistungsausweis bezüglich Kosteneffizienz und Qualität. Versicherte bei vielen Krankenkassen müssen von der Kasse ausgewählte Krankenhäuser nutzen. Life ist diesbezüglich sehr gut etabliert und deckt rund 45% der entsprechend Versicherten ab.

Vorreiter haben ein gutes Niveau erreicht

Die beschriebenen Unternehmen, die im Rahmen der Nachhaltigkeitsanalyse der Bank Sarasin identifiziert wurden, haben im Vergleich mit anderen Gesundheits-Unternehmen aus Schwellenländern Nachhaltigkeitsaspekte am weitgehendsten in die Geschäftstätigkeit integriert. Die Anzahl dieser Unternehmen ist noch deutlich begrenzt. Dies widerspiegelt die im Vergleich mit Industriestaaten noch geringere Verbreitung des Konzepts der nachhaltigen Entwicklung in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft.

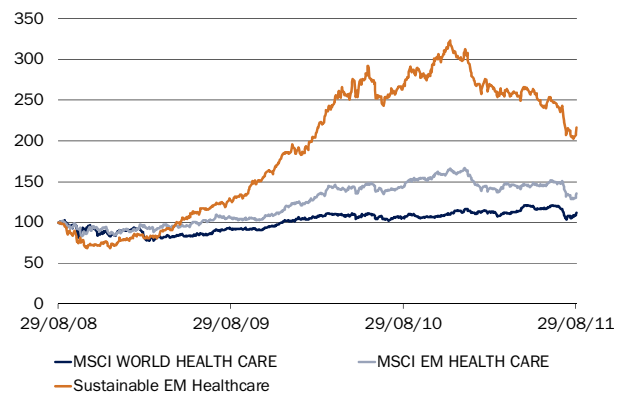
Vor dem Hintergrund der wachsenden Bedeutung von Umwelt- und Sozialrisiken sowie der Opportunitäten im Gesundheitssektor im Zusammenhang mit einer nachhal-

tigen Entwicklung in den Schwellenländern, ermöglicht es die Nachhaltigkeitsanalyse, qualitativ hochwertige Unternehmen zu identifizieren. Unternehmen, die Umwelt-, Sozial- und Governance-Aspekte systematisch berücksichtigen, werden weitsichtig und auf Qualität bedacht geführt. Dadurch können sie besser an den Veränderungen im Gesundheitssektor partizipieren.

Gute Performance über die letzten drei Jahre

Rückwirkend betrachtet hätte sich der Einbezug von Nachhaltigkeitskriterien sehr positiv ausgewirkt. Die Aktienkurse der im Rahmen unserer Nachhaltigkeitsanalyse eruierten Unternehmen haben sich sehr gut entwickelt. Ein Rückvergleich (Backtesting)⁵ über die letzten drei Jahre zeigt eine deutliche Überperformance im Vergleich zu relevanten Indizes.

Abb. 12: Wertentwicklung ausgewählte Titel vs. MSCI World Healthcare und MSCI EM Healthcare



Quelle: Bank Sarasin

Im Zeitraum von Ende August 2008 bis Ende August 2011 erzielten die Titel durchschnittlich (gleichgewichtet auf USD-Basis) einen Wertzuwachs von 117%, während der MSCI World Healthcare Index um 12% und der MSCI Emerging Markets Healthcare Index um 35% zunahmen.

⁵ Dem Backtesting liegen die Kursentwicklungen der Aktien von Aspen Pharmacare, DASA, Fosun Pharma, China Shineway, Genomma Lab, Adcock Ingram sowie Dr. Reddy's zugrunde. Die orange Linie zeigt deren durchschnittliche gleichgewichtete Performance. Life Healthcare konnte nicht berücksichtigt werden, da das Unternehmen erst im Juni 2010 an die Börse kam. Bei der Berechnung wurden keine Transaktionskosten, sowie allfällige Managementgebühren und Ausgabeaufschläge von Anlageprodukten berücksichtigt.

Kontakte

Andreas Knörzer Tel. +41 61 277 74 77
Leiter Sustainable Investment andreas.knoerzer@sarasin.ch

Yvonne Emmerich-Weissflog Tel. +41 61 277 70 24
Management Support yvonne.emmerich-weissflog@sarasin.ch

Bianca Maier Tel. +41 61 277 79 08
Business Development bianca.maier@sarasin.ch

Gabriela Pace Tel. +41 61 277 73 31
Assistenz gabriela.pace@sarasin.ch

Sustainability Research

Dr. Eckhard Plinke Tel. +41 61 277 75 74
Leiter Sustainability Research eckhard.plinke@sarasin.ch
Maschinenbau, Elektrotechnik, Elektronik

Makiko Ashida Tel. +41 61 277 74 70
Versicherungen, Konsumgüter, makiko.ashida@sarasin.ch
Handel, Software

Thomas Dietzi Tel. +41 61 277 42 49
Dienstleistungen, Immobilien, Tele- thomas.dietzi@sarasin.ch
kommunikation, Bau und Baustoffe

Susanne Eisner Tel. +41 61 277 70 57
Support, Reporting susanne.eisner@sarasin.ch

Dr. Matthias Fawer Tel. +41 61 277 73 03
Energie matthias.fawer@sarasin.ch

Antje Greiner Tel. +41 61 277 79 35
Banken, Sonstige Finanzdienstleistungen antje.greiner@sarasin.ch

Andreas Holzer Tel. +41 61 277 70 38
Chemie, Papier, Bergbau, Medien, andreas.holzer@sarasin.ch
Gesundheitswesen, Wasserversorgung

Klaus Kämpf Tel. +41 61 277 77 80
Immobilien, Wasser, Entsorgung, klaus.kaempf@sarasin.ch
Verkehrsinfrastruktur

Balazs Magyar Tel. +41 61 277 73 66
Länder, Institutionen, Energie balazs.magyar@sarasin.ch

Dr. Gabriella Ries Hafner Tel. +41 61 277 71 66
Nahrungsmittel, Auto, Transport gabriella.riefhafner@sarasin.ch

Dr. Mirjam Würth Tel. +41 61 277 73 42
Tourismus, Medien, Möbel mirjam.wuerth@sarasin.ch

Bank Sarasin & Cie AG sustainability@sarasin.ch
Sustainable Investment www.sarasin.ch/nachhaltigkeit
CH-4002 Basel

Autor:
Andreas Holzer
+41 61 277 70 38
andreas.holzer@sarasin.ch

Client Services

Erol Bilecen Tel. +41 61 277 75 62
Leiter Client Services erol.bilecen@sarasin.ch
Institutionelle Kunden

Dr. Michaela Collins Tel. +41 61 277 77 68
Privatkunden, kirchliche Kunden michaela.collins@sarasin.ch

Alexander Mülhaupt Tel. +41 61 277 73 07
Institutionelle Kunden alexander.muelhaupt@sarasin.ch

Sonia Wagner Tel. +41 61 277 73 64
Privatkunden sonia.wagner@sarasin.ch

Joelle Buro Epiney Tel. +41 61 277 78 24
Administration joelle.buro@sarasin.ch

Mirjam Speidel Tel. +41 61 277 42 59
Administration mirjam.speidel@sarasin.ch

Schutzgebühr: CHF 50 / EUR 35

Publikationen

Staatsanleihen	Nachhaltige Erfüllung staatlicher Verpflichtungen – Nachhaltigkeit und Performance von Staatsanleihen. Balazs Magyar, Juli 2011
Wissengesellschaft	Megatrend Wissensgesellschaft – Investitionsschancen durch Informationswachstum und Know-how-Intensivierung 2010. Thomas Dietzi, Juni 2011
Nahrungsmittel	Nahrungsmittel und Nachhaltigkeit: Geht die Saat auf? Gabriella Ries Hafner, Dezember 2010
Solarenergie 2010	Solarenergie – Unterwegs in neue Dimensionen. Matthias Fawer, November 2010
Erneuerbare Energien	Erneuerbare Energien: vom Nischen- zum Massenmarkt. Matthias Fawer, August 2010
Schwellenländer	An der Schwelle zur Nachhaltigkeit – Nachhaltigkeitsanalyse von Schwellenländer-Unternehmen. Andreas Holzer, Mai 2010
Staatsanleihen	Die Welt in der Zwickmühle zwischen Wohlstand und Ressourcenschutz – Nachhaltigkeitsbewertung von Staatsanleihen. Balazs Magyar, März 2010
Solarenergie 2009	Solarwirtschaft – grüne Erholung in Sicht. Matthias Fawer, November 2009
Automobilhersteller	Automobilhersteller: Branche unter Strom – Nachhaltigkeitsstudie: Ratings und Kernthemen. Gabriella Ries Hafner, September 2009
Immobilien	Auf nachhaltige Gebäude bauen – Nachhaltigkeit als Kriterium bei Kapitalanlagen im Immobiliensektor. Klaus Kämpf, Thomas Dietzi, September 2009
Erneuerbare Energien	Erneuerbare Energien: reinigendes Gewitter vor dem nächsten Sonnenschein. Matthias Fawer, Balazs Magyar, Juni 2009
Solarenergie 2008	Solarenergie 2008 – stürmische Zeiten vor dem nächsten Hoch. Matthias Fawer, November 2008
Aktienperformance	Nachhaltigkeit und Aktienperformance – alte und neue Erkenntnisse zu einem Dauerbrenner. Studie erstellt in Kooperation mit dem Center for Corporate Responsibility and Sustainability (CCRS) und dem Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH (ZEW). Eckhard Plinke, September 2008
Energieeffizienz	Energieeffizienz – das verborgene Kapital. Als Investor von der «billigsten Energiequelle» profitieren. Eckhard Plinke, Juni 2008
Rohstoffe	Rohstoffe – als Investment noch zu verantworten? Eckhard Plinke, Dominique Ehrbar, Andreas Holzer, Gabriella Ries, Juni 2008
Solarenergie 2007	Solarenergie 2007 – der Höhenflug der Solarindustrie hält an. Matthias Fawer, November 2007
Medizinaltechnik	Gesunde Zukunft? Nachhaltigkeit der Medizinaltechnikbranche. Andreas Holzer, Oktober 2007
Unternehmensrating	Nachhaltigkeit von Unternehmen im Vergleich – Methodik des Sarasin-Unternehmensratings. Eckhard Plinke, Juli 2007
Bahnen & öffentlicher Verkehr	Mehrgleisig in die Zukunft – Eine Analyse von Umwelt- und Sozialaspekten der Branche Bahnen und Öffentlicher Verkehr. Gabriella Ries, März 2007
Solarenergie 2006	Solarenergie 2006 – Licht- und Schattenseiten einer boomenden Industrie. Matthias Fawer, Dezember 2006
Banken	Ist Ihre Bankverbindung nachhaltig? Eine Analyse von Umwelt- und Sozialaspekten bei Grossbanken. Klaus Kämpf, November 2006
Branchenrating	Das Sarasin-Branchenrating – Methodik und Ergebnisse der Bewertung der Nachhaltigkeit von Branchen. Eckhard Plinke, September 2006
Biokraftstoffe	Biokraftstoffe – erdölfreie Fahrt in die Zukunft? Matthias Fawer, Juli 2006

Die Studien können unter der auf der vorhergehenden Seite genannten Kontaktadresse bestellt werden.

Disclaimer

Allgemeiner Offenlegungshinweis:

Für detaillierte Informationen hinsichtlich der Offenlegungspflichten zu den in dieser Publikation erwähnten Unternehmen verweisen wir auf unsere Publikationen "Equity Note" sowie auf das "Fact Sheet" des "Equity Research".

Markenrechtlicher Hinweis

Sarasin (Logo), Sarasin Sustainable Investment und Sarasin Sustainability-Matrix sind Markenzeichen der Sarasin Gruppe und in verschiedenen Jurisdiktionen eingetragen.

Wichtige Informationen

Diese Publikation der Bank Sarasin & Cie AG (Schweiz) (nachfolgend «BSC») dient ausschliesslich zu Informationszwecken. Das Dokument enthält ausgewählte Informationen, und es wird kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben. Es basiert auf öffentlich zugänglichen Informationen und Daten («Informationen»), die als richtig, zuverlässig und vollständig erachtet werden. BSC hat die Richtigkeit und Vollständigkeit der dargestellten Informationen nicht überprüft und kann diese nicht garantieren. Mögliche Fehler oder die Unvollständigkeit der Informationen bilden keine Grundlage für eine vertragliche oder stillschweigende Haftung seitens BSC für direkte-, indirekte- oder Folgeschäden. Insbesondere sind weder BSC noch deren Aktionäre oder Mitarbeiter haftbar für die hier dargelegten Meinungen, Pläne und Strategien. Die in diesem Dokument geäusserten Meinungen und genannten Zahlen, Daten sowie Prognosen können sich jederzeit ändern. Eine positive historische Wertentwicklung oder Simulation stellt keine Garantie für eine positive Entwicklung in der Zukunft dar. Es können sich Abweichungen zu eigenen Finanzanalysen oder anderen Publikationen der Sarasin Gruppe ergeben, die sich auf dieselben Finanzinstrumente oder Emittenten beziehen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein analysiertes Unternehmen mit Gesellschaften der Sarasin Gruppe in Geschäftsverbindung steht, wodurch sich ein potentieller Interessenkonflikt ergeben könnte.

Dieses Dokument stellt keinerlei Anlageberatung, kein Angebot, keine Offerte oder Aufforderung zur Offertstellung zum Kauf oder Verkauf von Anlage- oder anderen spezifischen Finanzinstrumenten bzw. von sonstigen Produkten oder Dienstleistungen dar und ersetzt nicht die individuelle Beratung und Risikoaufklärung durch einen qualifizierten Finanz-, Rechts- oder Steuerberater.

Dieses Dokument richtet sich an Personen in denjenigen Ländern, in welchen die Sarasin Gruppe geschäftlich präsent ist. Die BSC lehnt jede Haftung für Verluste, die sich aus der Weiterverwendung der vorliegenden Informationen (oder Teilen davon) ergeben, ab.

© Copyright Bank Sarasin & Cie AG. Alle Rechte vorbehalten.

Bank Sarasin & Cie AG

Elisabethenstrasse 62

Postfach

CH - 4002 Basel

Telefon + 41 (0)61 277 77 77

Fax + 41 (0)61 272 02 05

www.sarasin.ch

Gedruckt auf 100% Recyclingpapier



SARASIN

Werden Ihre
Kinder
besser leben
oder
bloss länger?

2050 werden etwa 2 Milliarden Menschen älter als 60 Jahre sein, 62% davon in Asien. Eine grosse Herausforderung für die Gesundheitsversorgung und alle involvierten Unternehmungen. Ein interessanter Aspekt aber auch für das thematische Investieren: Hier verfügt die Bank Sarasin über jahrzehntelange Erfahrung und Expertise, die Sie als unser Kunde jederzeit nutzen können:

www.sarasin.ch

Nachhaltiges Schweizer Private Banking seit 1841.