

Jederzeit besser informiert.

Die neuesten Nachrichten aus Wirtschaft, Politik und Börse: handelszeitung.ch liefert Ihnen News, Fakten, Hintergründe und Meinungen – von morgens früh bis abends spät, werktags und auch am Wochenende. Auf Ihrem Handy, Tablet oder Computer.

handelszeitung.ch –
egal wo, egal wann

INHALT**ABB**

Der ehemalige Unternehmensberater muss seine Führungsqualitäten unter Beweis stellen und die Probleme beim Weltkonzern anpacken. **Seite 5**

MEINUNGEN**Anat Admat**

Die Professorin für Finanz- und Wirtschaftswissenschaften sagt, «die Gefahren der Basel-III-Regeln sind offensichtlich». **Seite 7**

UNTERNEHMEN**Swissport**

Der Bodenabfertiger wurde in der Ukraine ausgebootet, will den boomenden Markt aber nicht aufgeben. Plan B steht bereits. **Seite 11**

HZ-GESPRÄCH**Alexander Osterwalder**

Der Bestseller-Autor erklärt, wie Firmen neue Geschäftsmodelle finden und warum Scheitern zum Erfolg führt. **Seite 14**

MANAGEMENT**Überlastung**

Der Dauerstress im Büro macht viele Manager krank. Ihnen fällt es schwer, Schwächen einzugestehen. **Seite 16**

FINANZ**Cyber-Risiken**

Neue Versicherungen decken die Folgen von Angriffen aus dem Internet. **Seite 27**

INVEST**Rohstoffe**

Die Aktien von Minenfirmen und Anbietern von Baustoffen sind wieder gefragt. **Seite 28**

BÖRSEN UND KONJUNKTUR

Der ausführliche Datenservice zu Aktien, Konjunktur, Zinsen, Devisen und Rohstoffen. **Seite 33**

SAVOIR VIVRE**Motorrad**

Die traditionsreiche US-Marke Indian ist zurück. Massgebend am Comeback beteiligt ist ein Unternehmen aus Burgdorf. **Seite 37**

RYCHENSTEIN

Die Abenteuer des Unternehmerpaars Franz und Gloria Rychenstein. Ein Comic von Alex Macartney. **Seite 39**

RUBRIKEN

Sesselwechsel **Seite 18**

Networking **Seite 36**

Impressum **Seite 37**

INDEX

Personen **Seite 19**

Firmen **Seite 19**

Special**MBA**

«Warum tue ich mir das an?» Armin Kiser (im Bild) erzählt, wie er Arbeit, Familie und berufsbegleitende Weiterbildung unter einen Hut bekommt. Er macht den Executive MBA an der Hochschule Luzern.

2 | Künstliche Befruchtung



Künstliche Befruchtung Tausende Schweizer Paare können sich ihren Kinderwunsch nur mit medizinischer Hilfe erfüllen. Fertilitätskliniken und Pharmafirmen leben gut davon.

Das Geschäft mit der letz

JUDITH WITTEW

Als Colin Howles vor 36 Jahren über Fruchtbarkeitsstörungen zu forschen begann, ahnte der Endokrinologe nicht, dass ihn das Thema derin auch er und seine Frau Mai lange vergeblich auf ein Kind. Plötzlich war der renommierte Hormonpräparate-Spezialist, der für Merck Serono in Genf Kassenschlager in der Fertilitätstherapie mitentwickelt hatte, selbst ein Betroffener. Sechs Behandlungszyklen brauchte es. Sechs Mal die emotionalen Berg- und-Tal-Fahrten, die psychischen Belastungen und die Kraft der Hoffnung, die ein Paar während einer künstlichen Befruchtung erlebt. Dann war Sohn Ewan da. «Ein langer Weg», sagt Howles rückblickend.

Immer mehr Paare sind in der Schweiz bereit, diesen Weg zu gehen – auch wenn er viel Geduld und Tausende von Franken kostet. Denn mit Liebe allein bekommen sie keinen Nachwuchs.

Jedes sechste Paar leidet laut Schätzungen hierzulande unter Fertilitätsproblemen. Meist ist die abnehmende Fruchtbarkeit der Frau mit zunehmendem Alter oder die Sterilität des Mannes für eine ausbleibende Schwangerschaft verantwortlich. Ohne medizinische Hilfe geht nichts mehr. Allein 2012 liessen sich deshalb 6321 Frauen in 10827 Behandlungszyklen künstlich befruchten, wie Zahlen des Bundesamtes für Statistik zeigen. Mehr als 2000 ausserhalb des Mutterleibs gezeugte Babys kamen zur Welt. Damit haben sich die Zahlen zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung in der Schweiz innerhalb von nur zehn Jahren verdoppelt (siehe Grafiken).

Hormonpräparate aus der Schweiz

Eine ganze Branche bemüht sich darum, den vielen Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch zu helfen. Das Geschäft mit der letzten Hoffnung verhandelter Eltern blüht wie nie. 28 Fertilitätskliniken bieten in allen Landesteilen betroffenen Paaren ihre Dienste an und setzen Millionen Franken um. Labors liefern teure Analysen und Spenderbanken Samenzellen. Auch Psychologen verdienen am Leid der Verzweifelten.

Mit Pharma- und Medtechfirmen wie Merck Serono, IBSA, Ypsomed oder dem Biotech-Startup Finox mischt die Schweiz auch bei Hormonpräparaten und Injektionsgeräten für die Selbstmedikation zuvor-

derst mit. Klappert es nicht mit dem Schwangerwerden auf natürliche Weise, macht die Frau nämlich in der Regel zuerst einer Hormontherapie. Die Eierstöcke sollen mit Arzneimitteln zur Reifung der Eizellen stimuliert werden (siehe Kasten).

Endokrinologe Howles ist auf diesem Gebiet Profi. «Eine Hormonbehandlung spielt bei Fruchtbarkeitsstörungen eine sehr bedeutende Rolle», erklärt der Experte für Reproduktionsmedizin. «Sie muss deshalb so schonend und praktisch gestaltet werden wie möglich.» Howles war für die heute zum deutschen Pharmahersteller Merck gehörende Genfer Biotechfirma Serono an der hochkomplexen Entwicklung der rekombinanten Versionen der drei Hormone beteiligt, die bei der Behandlung von Unfruchtbarkeit entscheidend sind. Mit Erfolg. Merck Serono ist Weltmarktführer in diesem Bereich. 2012 setzte der Konzern mit seinen sechs Präparaten zur Behandlung von Infertilität 817 Millionen Euro um. Allein mit Gonal-f, das Wachstum und Reifung der Follikel in den Eierstöcken induziert, nahm der Pharmakonzern 612 Millionen Euro ein. Neben Therapeutika zur Bekämpfung von Krebs und multipler Sklerose setzt Merck Serono fest auf Fruchtbarkeit. Diese Arzneimittel machten zuletzt 13,6 Prozent des Gesamtumsatzes aus. Hauptproduktionsort ist Aubonne im Kanton Waadt.

Doch auch die Tessiner kennen sich mit Fertilitätshormonen aus. Das biochemische Institut IBSA verkauft vor allem Merional gut. Das Präparat enthält ein hochgereinigtes Hormon, das aus dem Urin von Frauen in der Menopause gewonnen wird. «Merional ist in der Schweiz eine Erfolgsgeschichte», erklärt IBSA-Manager Malesa Ulrico Sidjanski. Als die grossen globalen Pharmahersteller auf biotechnologische Produktion umstiegen, seien Ärzte und Patienten froh gewesen, eine billigere, aber ebenso sichere Alternative zu den neuartigen Medikamenten zu haben.

Für Willy Michel, Patron des Medizintechnik-Unternehmens Ypsomed, sind die vielen neuen biotechnologisch hergestellten Präparate jedoch ein Segen. «Diese Medikamente müssen subkutan – also unter die Haut – verabreicht werden», heisst es in Burgdorf. «Dies führt zwangsläufig zu einer vermehrten Selbstmedikation mit Injektionssystemen.» Ypsomed

bietet eine breite Palette an stiftähnlichen Geräten an, mit denen sich nicht nur Diabetiker oder Kinder mit Wachstumsstörungen Arzneimittel spritzen können. Auch Frauen mit bislang unerfülltem Kinderwunsch bieten die Injektionssysteme die Chance, sich selbst mit Hormonpräparaten zu versorgen.

Ypsomed produziert auch für Merck Serono einen solchen Pen. Firmenchef Michel möchte sich aber im lukrativen Geschäft mit Fruchtbarkeitsbehandlungen selbst einen Namen machen. Finox heisst die Biotechfirma, die seit sechs Jahren an einem biotechnologisch erzeugten Nachahmerpräparat in der Hormonbehandlung arbeitet und deren Gründer und Präsident Michel ist. Das Biosimilar Bemfola hat schon wichtige Hürden genommen. Für nächstes Jahr

wird in Europa und für die Schweiz die Marktzulassung erwartet.

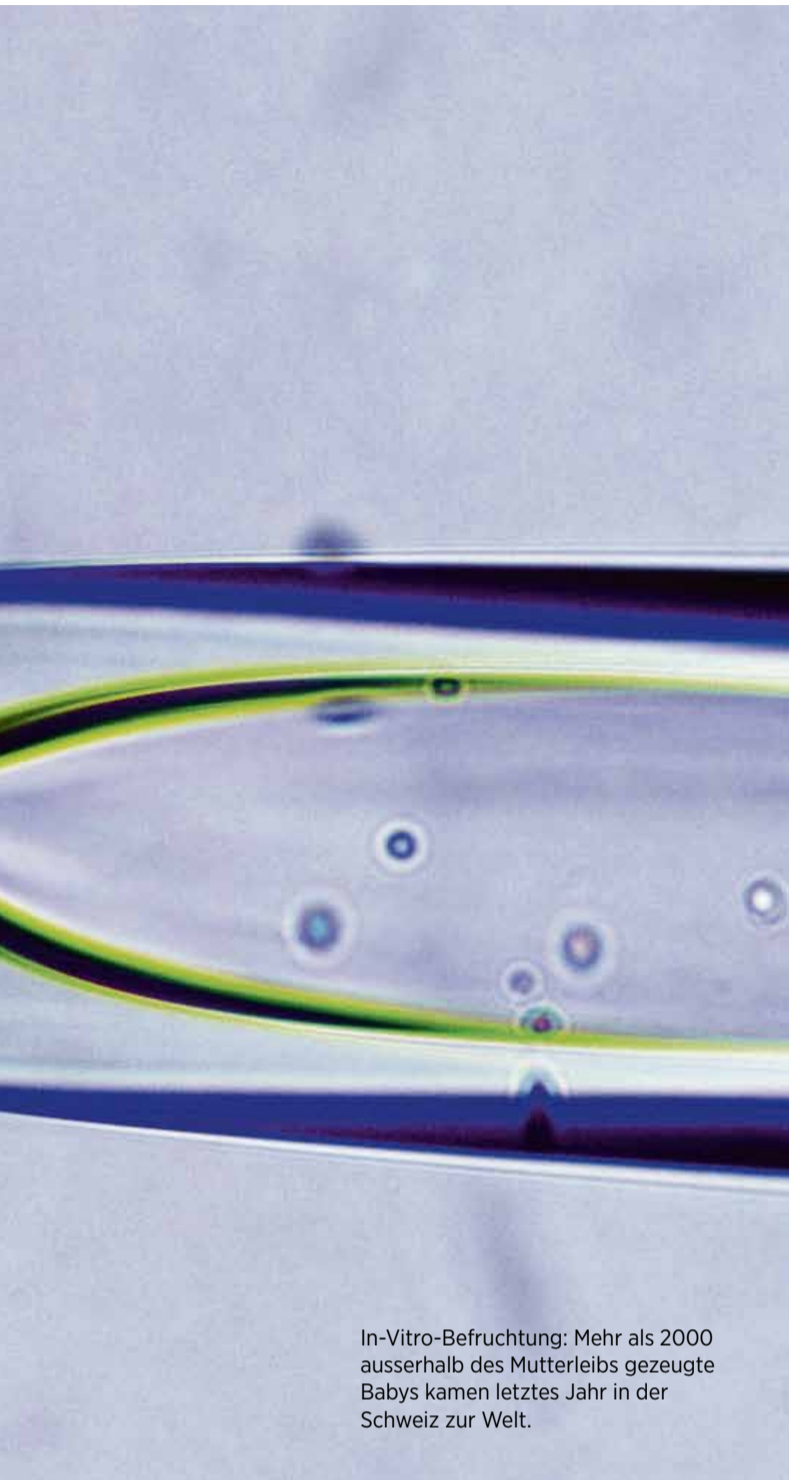
Bezahlen muss die Medikamente am Anfang einer Fruchtbarkeitsbehandlung in der Regel die Krankenkasse. Die Grundversicherung übernimmt hierzulande nicht nur die Kosten für die Untersuchung zur Ursache der Unfruchtbarkeit. Die Kassen kommen üblicherweise auch ein Jahr lang für die hormonelle Stimulation auf. Wie viel Prämien der das verschlingt, lässt sich nicht gesamtschweizerisch ermitteln. Allein der grösste Schweizer Krankenversicherer Helsana gibt aber an, im letzten Jahr für Medikamente zur Behandlung von Unfruchtbarkeit rund 870 000 Franken auszugeben zu haben.

Die Ausgaben der Kassen sind aber weit höher. Die Grundversicherung übernimmt in der Regel für drei Behandlungszyklen auch die Kosten einer Insemination mit Samen des Partners. 986 solche Inseminationen rechnete allein Helsana 2012 ab. In diesem Jahr vergütete sie bisher bereits 774 Inseminationen.

Mit allen Arztgesprächen, Untersuchungen, Medikamenten und Fertilitätsbehandlungen belaufen sich die Kosten der Schweizer Krankenkassen für medizinisch unterstützte Fortpflanzung auf Dutzende Millionen Franken pro Jahr. Tendenz steigend.

Dabei tragen die grösste Last – auch was die Ausgaben betrifft – hierzulande immer noch die Paare mit unerfülltem Kinderwunsch. Führen nämlich weder kassenpflichtige hormonelle Stimulation noch Insemination zum ersehnten Baby, müssen sie selbst ihr

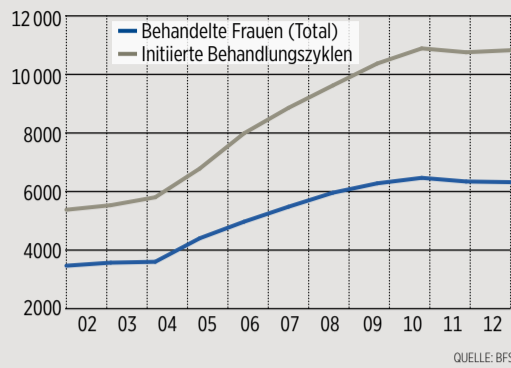
Helsana gab 2012 für Medikamente zur Behandlung von Unfruchtbarkeit rund 870 000 Franken aus.



In-Vitro-Befruchtung: Mehr als 2000 ausserhalb des Mutterleibs gezeugte Babys kamen letztes Jahr in der Schweiz zur Welt.

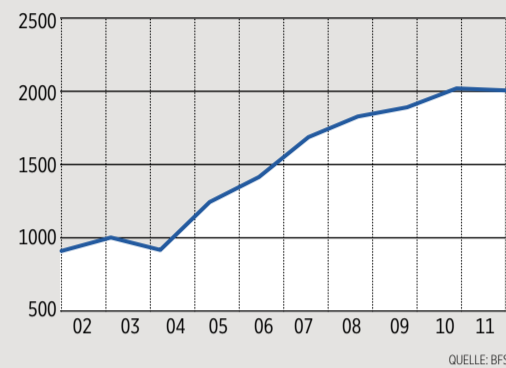
Künstliche Befruchtungen

Unterstützte Fortpflanzung ausserhalb des Mutterleibs



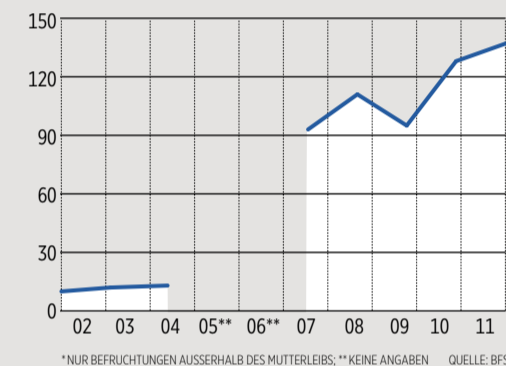
Nachwuchs aus dem Labor

Nach künstlicher Befruchtung geborene Kinder



Spenderbabys

Nach Samenspende geborene Kinder*



*NUR BEFRUCHTUNGEN AUSSERHALB DES MUTTERLEIBS; **KEINE ANGABEN QUELLE: BFS

«Fruchtbarkeitstourismus ist keine Lösung»

Felix Gutzwiller Der Ständerat plädiert für ein modernes Fortpflanzungsmedizinengesetz und denkt über eine Kassenpflicht nach.

INTERVIEW: JUDITH WITTEW

Gibt es ein Recht auf eigene Kinder?

Felix Gutzwiller: Nein. Es gibt ja auch kein Recht auf gute Gesundheit.

Für die unzähligen Paare mit unerfülltem Kinderwunsch ist das ein kleiner Trost. Gutzwiller: Das stimmt. Daher müssen wir im Gesetz endlich die Rahmenbedingungen verbessern, sodass möglichst viele Paare eigene Kinder haben können.

Macht die Schweiz wirklich zu wenig für diese Paare? Künstliche Befruchtung und Samenspende zum Beispiel sind erlaubt. Gutzwiller: Die Schweiz hat verglichen mit dem Ausland ein sehr konservatives Fortpflanzungsmedizinengesetz. In Frankreich oder Belgien können beispielsweise genetisch belastete Paare ihre Embryozelle auf schwere Erbkrankheiten untersuchen lassen. Hier ist die Präimplantationsdiagnostik faktisch noch immer verboten.

Man fürchtet sich vor Designerbabys.

Gutzwiller: Das ist doch eine merkwürdige Argumentation. Heute erlauben wir im Bauch – also später in der Entwicklung des Embryos – mehr Tests als in der Schale. Genetisch belastete Mütter sind quasi dazu gezwungen, eine Schwangerschaft auf Probe zu machen und später einen Schwangerschaftsabbruch zu riskieren. Das ist für die Eltern eine grosse psychische Belastung. Auch aus Optik des Embryoschutzes ist ein Verbot problematisch.

Sind Sie auch für die Eizellspende?

Gutzwiller: Ja. Ich stehe grundsätzlich allen Verfahren in der Fruchtbarkeitsmedizin sehr offen gegenüber.

Dann stören Sie sich nicht an Frauen, die mit 50 Jahren noch Mutter werden?

Gutzwiller: Wer unbedingt ein Kind möchte und auf eine Eizellspende angewiesen ist, geht heute ins Ausland. Dieser Fruchtbarkeitstourismus ist keine Lösung.

Was schlagen Sie vor?

Gutzwiller: Jedes Jahr lassen sich Hunderte von Schweizer Paaren in Fertilitätszentren



Felix Gutzwiller
Zürcher FDP-Ständerat und Mediziner

im Ausland behandeln. Beliebte sind nicht nur die qualitativ hochstehenden Kliniken und Labors in Spanien oder Belgien. Aus Kostengründen zieht es immer mehr Paare auch nach Osteuropa. Die Qualität dieser Leistungen lässt sich schwer überprüfen. Zudem finde ich es heikel, wenn das Portemonnaie über die Behandlung entscheidet. Das alles spricht klar für ein moderneres Fortpflanzungsmedizinengesetz.

Aus ethisch-religiösen Gründen zögern aber viele mit einer Liberalisierung.

Gutzwiller: Die Gesellschaft steht dem medizinischen Fortschritt heute aufgeschlossen gegenüber als vor zehn Jahren, als wir das Thema ins Schweizer Parlament brachten. Selbst in katholischen Ländern wie Spanien ist die moderne Fortpflanzungsmedizin keine Glaubensfrage mehr.

Warum dauert es denn bei uns so lange?

Gutzwiller: Weil neue Themen wie die Zulassung der Eizellspende dazugekommen sind. Voraussichtlich in der Winteression steht die Vorlage jedoch im Ständerat zur Debatte. Dann folgt der Nationalrat. Bei einem Referendum kann es trotzdem 2016 werden, bis das neue Gesetz in Kraft ist.

Sollen dann die Krankenkassen Fruchtbarkeitsbehandlungen bezahlen?

Gutzwiller: Ich schliesse die Kassenpflicht nicht a priori aus. Wenn man Skiunfälle unter Alkoholeinfluss solidarisch abhandelt und die Versicherer für Schwangerschaftsabbrüche aufkommen, kann man auch diskutieren, ob sie sich an Fruchtbarkeitsbehandlungen beteiligen sollen.

ten Hoffnung

Portemonnaie öffnen – und bei Behandlungen ausserhalb des Mutterleibs wird es oft richtig teuer. Eine In-vitro-Fertilisation (IVF) kostet in der Schweiz je nach Fruchtbarkeitsklinik zwischen 4000 und 9000 Franken pro Behandlungszyklus. Bei der Intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) – einer weiterentwickelten IVF-Methode, bei der eine einzelne Samenzelle mit einer Spritze direkt zur Befruchtung in die Eizelle injiziert wird – zahlt das Paar 5000 bis 10000 Franken pro Zyklus inklusive Medikamenten.

«Der erste Zyklus ist wegen der Hormonbehandlung und der Eileiterpunktion der teuerste», erklärt Conrad Engler vom Betroffenen-Netzwerk Kinderwunsch. Auftauzyklen, bei denen früher befruchtete und tiefgefrorene Eizellen aufgetaut und in die Gebärmutter eingesetzt würden, sind günstiger.

Manchmal braucht es laut Engler zwei, drei oder sogar vier Versuche, bis eine Schwangerschaft eintritt. Gemäss seinen Schätzungen gibt ein betroffenes Paar deshalb zwischen 7000 und 15000 Franken für künst-

liche Befruchtungen aus. Bei 6321 behandelten Frauen im letzten Jahr kommt man auf Kosten von insgesamt rund 44 bis 50 Millionen Franken.

Von sieben Kandidaten bleibt ein Spender übrig

Beim Ehepaar Howles waren sechs Behandlungszyklen notwendig, bis es klappte. Der Endokrinologe rät deshalb Betroffenen, nicht zu früh aufzugeben. Oft legen Ärzte in der Schweiz Paaren nach drei Fehlversuchen aber nahe, die Therapie abzubrechen. «Am besten sind die Erfolgchancen beim ersten Anlauf», erklärt Professor Christian De Geyter, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin. «Dann nehmen sie sukzessive ab.» Irgendwann müsse man dem Paar sagen, dass eine Fortsetzung der Therapie keinen Sinn mehr habe.

So oder so verdienen die 28 Schweizer Fertilitätskliniken gut an den betroffenen Paaren. «Vor allem für grössere Fruchtbarkeitszentren mit mehr als 1000 Behandlungen pro Jahr kann das Geschäft durchaus einträglich sein, wenn man sich gut organisiert», bestätigt Peter Fehr von der OVA IVF Clinic Zurich. Allerdings dürfe man aber nicht vergessen, dass die Zentren auch viel Geld für gut ausgebildetes Personal, teure Medizinalgeräte, Labors und Medikamente ausgeben. «Das alles summiert sich», sagt Fehr.

Männer, die ihren Samen spenden, erhalten dagegen vergleichsweise wenig. Teilweise werden sie gar nicht entlohnt. Bei Reproduktionsmediziner Fehr erhalten sie eine Entschädigung von rund 2000 Franken. Dafür müssen sie einige Gesundheitschecks über sich ergehen lassen. «Wir untersuchen deutlich mehr Männer, als nachher Spender übrig bleiben», sagt Fehr. Von sieben Kandidaten kann man einen brauchen.

Über 100 verschiedene Samenspender kamen aus Fehrs Labor bisher zum Einsatz. Für eine Insemination mit gespendetem Samen bezahlt ein Paar rund 800 Franken pro Versuch. 200 solche Behandlungen führen Fehr und sein Team im Schnitt pro Jahr durch. In-vitro-Behandlungen gibt es in seiner Fertilitätsklinik zirka 50 pro Jahr mit Spenderspermien.

Samenspende ist in der Schweiz erlaubt. Reagieren jedoch die Eierstöcke wegen fortgeschrittenen Alters, frühzeitiger Menopause oder anderer Faktoren nicht auf eine Stimulation, darf nicht auf eine Eizellspende zurückgegriffen werden. Das treibt Hunderte von Schweizer Paaren jedes Jahr in ausländische Kli-

niken. Vor allem Spanien ist bei Eizellspenden beliebt (siehe Interview). In den dortigen Fruchtbarkeitskliniken sprechen viele Ärzte deutsch, wie Experte Engler weiss. Offenbar gibt es in der Schweiz auch Büros, die Betroffene direkt nach Spanien vermitteln.

Umgekehrt erfreuen sich aber auch die Schweizer Fertilitätszentren bei ausländischen Paaren einer hohen Beliebtheit. Von den total 10827 Behandlungszyklen, die 2012 in der Schweiz initiiert wurden, betraf es 1771 Frauen, die jenseits der Grenze wohnen. Mehr als jeden sechsten medizinischen Eingriff verdanken die hiesigen Kliniken also einer Fertilitätstouristin.

Tessiner Kliniken von Italienerinnen überrannt

Vor allem die Tessiner Zentren werden überrannt. Die restriktive Fortpflanzungsgesetzgebung in Italien treibt viele Italienerinnen über die Grenze. Die Klinik Pro Crea in Lugano wirbt auf ihrer Homepage jedoch auch auf Russisch um Patientinnen. «Die Schweiz ist zweite Wahl, wenn die Möglichkeiten im Heimatland ausgeschöpft sind», sagt Experte De Geyter. Auch aus arabischen Ländern, wo die Frauen teilweise unter riesigem Druck stehen, nach der Hochzeit rasch in Erwartung zu sein, kommen viele Hilfesuchende.

Am Universitätsspital Basel, wo De Geyter Fruchtbarkeitsbehandlungen macht, kommen allerdings die meisten ausländischen Patientinnen aus Frankreich oder Deutschland. Die Grenznahe war entscheidend.

Am Ende spielt es für die betroffenen Paare wohl auch eine untergeordnete Rolle, wo sie sich behandeln lassen. Hauptsache, sie halten das ersehnte Kind in den Armen. Für Howles, der heute als selbstständiger Berater arbeitet, ist klar: «Die Mühen sind nicht vergessen, aber gegenüber dem grossen Glück werden sie klein.» Sein Sohn ist heute fünf Jahre alt.

FRUCHTBARKEITS-BEHANDLUNGEN

Was in der Schweiz erlaubt ist – und was nicht

Hormonelle Stimulation Um die Chance auf eine Befruchtung zu erhöhen, spritzt sich die Frau ab einem fixen Zeitpunkt täglich eine klar bestimmte Menge Fruchtbarkeitshormone. Die Kosten für die Präparate einer anschliessenden Insemination übernimmt in der Regel die Krankenkasse.

Insemination Zu dieser Behandlungsmethode wird Paaren oft geraten, wenn Anzahl und Beweglichkeit der Samenzellen eingeschränkt ist. Die Spermien werden über einen Katheter zum Zeitpunkt des Eisprungs direkt in die Gebärmutter geleitet. In der Regel ist gleichzeitig eine hormonelle Stimulation der Eizellreifung sinnvoll. Die Kosten einer Insemination mit Samen des Partners werden in der Schweiz üblicherweise für drei Behandlungszyklen von der Krankenkasse übernommen.

In-vitro-Fertilisation Führt die obigen Behandlungsmethoden zu keinem Erfolg, bietet sich eine In-vitro-Fertilisation an. Ei- und Samenzelle werden ausserhalb des Mutterleibs in einer Glasschale zusammengebracht und nach der Befruchtung in die Gebärmutter gegeben. Die Schweizer Kassen übernehmen die Kosten für diese Therapie nicht. Je nach Klinik und Behandlung kostet die Leistung pro Zyklus zwischen 4000 und 9000 Franken.

Eizellspende Diese in der Schweiz bislang nicht erlaubte Methode wird in Spanien und anderen



Untersuchung: Schweizer Kassen übernehmen nicht jede Therapie

Ländern bei Frauen angewandt, deren Eierstöcke wegen hohen Alters oder anderer Faktoren nicht auf eine Stimulation reagieren. Nicht erlaubt ist in der Schweiz auch das Spenden von Embryonen.

Präimplantationsdiagnostik In diesem Verfahren werden Embryonen genetisch untersucht, bevor sie in die Gebärmutter übertragen werden. Ziel ist es, Erbkrankheiten beim Kind auszuschliessen. In der Schweiz ist die Methode bisher verboten. Der Bundesrat will das aber ändern und hat in diesem Sommer eine Vorlage ans Parlament überwiesen.

Leihmutterchaft Ebenfalls verboten ist hierzulande, dass eine fremde Frau oder Verwandte nach einer künstlichen Befruchtung das Kind austrägt und es den genetischen Eltern überlässt.

ANZEIGE

Textile Lagerzelte / Hallen
kurze Bauzeiten
individuelle Grössen
helle Innenräume
günstige Konditionen

Bieri

T 041 984 21 21
www.bieri.ch