



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 24. September 2018

BAG-Bulletin

Woche

39/2018

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

REDAKTION

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

DRUCK

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Bern
Telefon 031 300 66 66

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Arzneimittel: Vertriebsanteil soll gesenkt werden	7
Kostendämpfung im Gesundheitswesen: Bundesrat nimmt alle Akteure in die Pflicht	8
Neues automatisches Netz zur Messung der Luft-Radioaktivität in der Schweiz	10
Rezeptsperrung	11

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 37. Woche (18.09.2018)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Falldefinition wurde verändert. Die Zahlen sind folglich nicht mit denjenigen älterer Bulletins vergleichbar.

^f Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

Infektionskrankheiten:

Stand am Ende der 37. Woche (18.09.2018)^a

	Woche 37			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung		1	1	3	12	8	129	115	107	96	79	82
		0.60	0.60	0.50	1.80	1.20	1.50	1.40	1.30	1.60	1.30	1.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1		1	5	4	6	15025	9471	3689	13644	7718	3557
	0.60		0.60	0.80	0.60	0.90	176.30	111.10	43.60	225.00	127.30	59.10
Legionellose	13	19	5	55	56	34	555	453	367	406	341	253
	7.90	11.60	3.10	8.40	8.50	5.20	6.50	5.30	4.30	6.70	5.60	4.20
Masern	1	4	2	5	18	4	47	110	46	32	90	45
	0.60	2.40	1.20	0.80	2.80	0.60	0.60	1.30	0.50	0.50	1.50	0.80
Meningokokken: invasive Erkrankung	2	1		6	3	2	58	58	48	51	48	40
	1.20	0.60		0.90	0.50	0.30	0.70	0.70	0.60	0.80	0.80	0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	6	5		19	15	22	983	959	831	720	680	560
	3.70	3.00		2.90	2.30	3.40	11.50	11.20	9.80	11.90	11.20	9.30
Röteln^c							2	1		2	1	
							0.02	0.01		0.03	0.02	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	5	19	16	25	36	54	546	573	593	408	396	434
	3.00	11.60	9.80	3.80	5.50	8.30	6.40	6.70	7.00	6.70	6.50	7.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose^e	118	192	197	764	835	854	7276	7427	8007	5364	5284	5944
	72.00	117.20	121.10	116.60	127.40	131.30	85.40	87.20	94.70	88.50	87.10	98.80
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	27	31	12	124	114	59	777	628	445	579	500	343
	16.50	18.90	7.40	18.90	17.40	9.10	9.10	7.40	5.30	9.60	8.20	5.70
Hepatitis A	2	1		15	8	4	98	92	38	63	79	28
	1.20	0.60		2.30	1.20	0.60	1.20	1.10	0.40	1.00	1.30	0.50
Hepatitis E				5			40			40		
				0.80			0.50			0.70		
Listeriose	1	2		6	6	7	49	45	61	42	37	44
	0.60	1.20		0.90	0.90	1.10	0.60	0.50	0.70	0.70	0.60	0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1			4	9	2	24	21	25	18	16	18
	0.60			0.60	1.40	0.30	0.30	0.20	0.30	0.30	0.30	0.30
Salmonellose, übrige	45	89	44	216	444	230	1531	1814	1460	1021	1322	1015
	27.50	54.30	27.00	33.00	67.70	35.40	18.00	21.30	17.30	16.80	21.80	16.90
Shigellose	3	2	5	22	10	15	206	134	196	157	86	126
	1.80	1.20	3.10	3.40	1.50	2.30	2.40	1.60	2.30	2.60	1.40	2.10

	Woche 37			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids	2 1.20	3 1.80	1 0.60	12 1.80	6 0.90	7 1.10	70 0.80	83 1.00	75 0.90	54 0.90	66 1.10	54 0.90
Chlamydiose	221 134.80	191 116.60	212 130.40	959 146.30	913 139.30	946 145.40	11095 130.20	11006 129.20	10915 129.10	7845 129.40	7854 129.50	7833 130.20
Gonorrhoe	50 30.50	44 26.80	52 32.00	252 38.40	204 31.10	216 33.20	2616 30.70	2445 28.70	2346 27.70	1915 31.60	1779 29.30	1765 29.30
Hepatitis B, akut			1 0.60		1 0.20	2 0.30	37 0.40	33 0.40	35 0.40	19 0.30	17 0.30	28 0.50
Hepatitis B, total Meldungen	32	12	22	93	75	93	1256	1230	1451	866	807	1026
Hepatitis C, akut		1 0.60	2 1.20		3 0.50	5 0.80	28 0.30	37 0.40	53 0.60	18 0.30	30 0.50	36 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	21	29	34	74	107	118	1354	1408	1516	953	992	1100
HIV-Infektion	10 6.10	3 1.80	6 3.70	35 5.30	30 4.60	43 6.60	421 4.90	495 5.80	515 6.10	295 4.90	339 5.60	388 6.40
Syphilis	17 10.40	15 9.20	21 12.90	106 16.20	90 13.70	81 12.40	1288 15.10	1161 13.60	1003 11.90	967 16.00	830 13.70	720 12.00
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose					2 0.30		6 0.07	11 0.10	4 0.05	5 0.08	8 0.10	4 0.07
Chikungunya-Fieber					2 0.30	4 0.60	4 0.05	22 0.30	35 0.40	2 0.03	16 0.30	27 0.40
Dengue-Fieber	1 0.60	3 1.80	5 3.10	4 0.60	10 1.50	19 2.90	149 1.80	167 2.00	205 2.40	109 1.80	115 1.90	149 2.50
Gelbfieber							1 0.01			1 0.02		
Hantavirus-Infektion							2 0.02	2 0.02	2 0.02	1 0.02		1 0.02
Malaria	3 1.80	12 7.30	5 3.10	36 5.50	38 5.80	30 4.60	289 3.40	341 4.00	369 4.40	218 3.60	269 4.40	243 4.00
Q-Fieber				1 0.20	5 0.80	4 0.60	49 0.60	37 0.40	48 0.60	38 0.60	28 0.50	39 0.60
Trichinellose							1 0.01		1 0.01			
Tularämie		4 2.40		2 0.30	14 2.10	4 0.60	136 1.60	97 1.10	60 0.70	81 1.30	76 1.20	36 0.60
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	8 4.90	10 6.10	3 1.80	32 4.90	29 4.40	18 2.80	395 4.60	233 2.70	200 2.40	327 5.40	201 3.30	170 2.80
Zika-Virus Infektion			1 0.60			13 2.00	12 0.10	14 0.20	48 0.60	4 0.07	8 0.10	48 0.80
Andere Meldungen												
Botulismus								3 0.04	2 0.02		2 0.03	1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			1 0.60	1 0.20	2 0.30	2 0.30	15 0.20	17 0.20	16 0.20	10 0.20	13 0.20	10 0.20
Diphtherie ^f							1 0.01	4 0.05	5 0.06	1 0.02	2 0.03	4 0.07
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 14.9.2018 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	34		35		36		37		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	4	0.3	0	0	5	0.5	3	0.3	3	0.3
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pertussis	1	0.1	2	0.2	0	0	2	0.2	1.3	0.1
Zeckenstiche	8	0.7	21	1.7	8	0.7	9	0.9	11.5	1.0
Lyme-Borreliose	9	0.8	13	1.1	12	1.1	8	0.8	10.5	0.9
Herpes Zoster	4	0.3	9	0.7	2	0.2	8	0.8	5.8	0.5
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	1	0.1	0	0	4	0.4	1.8	0.2
Meldende Ärzte	148		151		144		131		143.5	

Arzneimittel: Vertriebsanteil soll gesenkt werden

Apotheken, Ärzte und Spitäler sollen mehr preisgünstige Medikamente abgeben. Zudem sollen bei der Medikamentenabgabe Fehlanreize vermindert werden. Zu diesem Zweck soll der Vertriebsanteil gesenkt werden, der die logistischen Leistungen von Apotheken, Ärzten und Spitälern abgilt. Damit würden in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung jährlich rund 50 Millionen Franken eingespart. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat die entsprechende Verordnungsänderung in die Vernehmlassung geschickt.

Der Bericht einer Expertengruppe zu Kostendämpfungsmaßnahmen vom 24. August 2017 hielt fest, dass die Anpassung des Vertriebsanteils im Einklang mit den Massnahmen für eine Förderung der Abgabe von günstigen Arzneimitteln und Generika stehe. Die Umsetzung dieser Massnahme führe mittelfristig zu Kosteneinsparungen.

Der Bundesrat plant im Rahmen seiner gesundheitspolitischen Strategie «Gesundheit2020», das System der Preisfestsetzung von Medikamenten weiterzuentwickeln sowie Generika zu fördern. Betreffend Vertriebsanteil gilt es, dessen Wirtschaftlichkeit zu prüfen und ein allfälliges Sparpotenzial zu nutzen. Darauf basierend hat das EDI eine Überprüfung gewisser Parameter zur Berechnung des Vertriebsanteils durchgeführt. Ziele sind die Verminderung von negativen Anreizen bei der Abgabe und beim Verkauf von Arzneimitteln und die Förderung der Abgabe von preiswerten Generika. Zudem sollen gewisse Parameter für die Berechnung des Vertriebsanteils aktualisiert werden.

Zwei Varianten

Das EDI gibt nun zwei konkrete Varianten für die Anpassung des Vertriebsanteils in die Vernehmlassung. Mit der Neukalkulation der Parameter des preisbezogenen Zuschlags und der Anpassung der Preisklassen sind in beiden Varianten Einsparungen zu Gunsten der OKP von ungefähr Fr. 50 Mio. pro Jahr zu erwarten. Die Vernehmlassung dauert bis zum 14. Dezember 2018.

Weitere Informationen

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/anpassung-vertriebsanteil.html>

Adresse für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation
+41 58 462 95 05, media@bag.admin.ch

Zuständiges Departement

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Zusammensetzung des Vertriebsanteils

Der Publikumspreis (Höchstpreis) für ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel setzt sich aus dem Fabrikabgabepreis, dem Vertriebsanteil und der Mehrwertsteuer zusammen. Der Fabrikabgabepreis deckt die Leistungen der Herstellungs- und der Vertriebsfirma bis zur Ausgabe ab Lager in der Schweiz. Der Vertriebsanteil deckt die logistischen Leistungen der Vertriebskanäle (Apotheken, Ärzte, Spitalambulatorien). Er setzt sich zusammen aus einem Zuschlag, der abhängig ist von der Höhe des Fabrikabgabepreises (preisbezogener Zuschlag) und aus einem Zuschlag pro Packung. Der Zuschlag pro Packung ist nach sechs Preisklassen abgestuft.

Kostendämpfung im Gesundheitswesen: Bundesrat nimmt alle Akteure in die Pflicht

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 14. September 2018 ein erstes Massnahmenpaket in die Vernehmlassung geschickt, um das Kostenwachstum im Gesundheitswesen zu dämpfen. Die vorgeschlagenen Massnahmen richten sich an alle verantwortlichen Akteure des Gesundheitswesens. Längerfristige Einsparungen von mehreren hundert Millionen Franken pro Jahr sind möglich. Der Bundesrat fordert Tarifpartner, Kantone, Pharmaindustrie und die Versicherten dazu auf, ihre Verantwortung wahrzunehmen und so zur Dämpfung der Kosten beizutragen.

Am 28. März 2018 verabschiedete der Bundesrat ein auf einem Expertenbericht zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) basierendes Kostendämpfungsprogramm. Er beauftragte das Eidgenössische Departement des Innern (EDI), die neuen Massnahmen in zwei Etappen und in Form von zwei Paketen bis Herbst 2018 bzw. Ende 2019 zu prüfen und umzusetzen. Das EDI hat nun ein erstes Massnahmenpaket erarbeitet. Mit diesen neuen Massnahmen gibt der Bundesrat den Tarifpartnern weitere Instrumente in die Hand, um das vorhandene Effizienzpotential auszuschöpfen und ihren Beitrag zur Dämpfung des Kostenwachstums in der OKP zu leisten. Er fordert sie des Weiteren dazu auf, ihre Verantwortung im Interesse der Prämien- und Steuerzahler auch im Rahmen der bereits bestehenden Aufgaben wahrzunehmen.

Experimentierartikel, Referenzpreissystem und Tarife

Ein Experimentierartikel soll eingeführt werden, der es erlaubt, ausserhalb des Rahmens des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) innovative, kostendämpfende Pilotprojekte durchzuführen. Denkbar sind Projekte zur einheitlichen Finanzierung stationärer und ambulanter Leistungen oder Versuche im Bereich der integrierten Versorgung. Des Weiteren wird ein Referenzpreissystem für patentabgelaufene Medikamente eingeführt. Für wirkstoffgleiche Medikamente soll ein maximaler Preis (Referenzpreis) festgelegt werden. Damit wird von der OKP nur noch der Referenzpreis vergütet.

Um Tarifblockaden wie beim Arzttarif TARMED zu verhindern, soll eine nationale Tariforganisation ins Leben gerufen werden. Pauschalen im ambulanten Bereich sollen gefördert und damit die Effizienz gesteigert werden. Damit die Kosten nur in dem Umfang steigen, wie sie medizinisch begründbar sind, werden Leistungserbringer und Versicherer verpflichtet, in gesamtschweizerisch geltenden Verträgen Massnahmen vorzusehen, um ein ungerechtfertigtes Mengen- und Kostenwachstum zu korrigieren.

Bundratsbericht befürwortet nationale Tariforganisation

Gleichzeitig zur Eröffnung der Vernehmlassung hat der Bundesrat den Bericht zum Postulat 11.4018 «Kriterien für die Repräsentativität bei der Unterzeichnung von Tarifverträgen im Gesundheitswesen» verabschiedet. Der Bericht kommt zum Schluss dass für eine Genehmigung eines Tarifvertrags eine Mehrheit der Tarifpartner notwendig ist. Wird ein Tarifvertrag von einer Minderheit eingereicht, kann er jedoch materiell geprüft werden. Wenn die Tarifstruktur den gesetzlichen Anforderungen entspricht, kann sie vom Bundesrat als gesamtschweizerisch einheitliche Struktur festgelegt werden. Mit dieser Vorgehensweise wird der Anreiz für einzelne Tarifpartner gestärkt, die Tarifstruktur weiterzuentwickeln. Im Bericht wird zudem die Schaffung einer nationalen Tariforganisation, wie sie nun im Rahmen der Kostendämpfung vorgeschlagen wird, als sinnvoll für die Verbesserung der Situation zwischen den Tarifpartnern erachtet.

Rechnungskontrolle und Beschwerderecht

Das erste Paket des Kostendämpfungsprogramms umfasst noch weitere Massnahmen. So sollen die Leistungserbringer verpflichtet werden, den versicherten Personen jeweils eine Rechenkopie zu schicken. Dies ermöglicht eine bessere Rechnungskontrolle von Seiten der Versicherten. Des Weiteren werden alle Tarifpartner zur Datenlieferung an den Bundesrat verpflichtet, damit dieser die eingereichten Tarifstrukturen genehmigen, bereits bestehende Tarifstrukturen anpassen oder Tarifstrukturen für alle Leistungserbringer in einem Bereich festlegen kann.

Die Verbände der Versicherer erhalten zudem neu ein Beschwerderecht bei Verfügungen der Kantone zur Liste der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime. Damit soll eine kostspielige Überversorgung verhindert sowie die Prämien- und Steuerzahler entlastet werden.

Finanzielle Auswirkungen

Ziel der vorliegenden Neuregelung ist, die Entwicklung der Kosten für Leistungen zu Lasten der OKP einzudämmen und den Anstieg der von den Versicherten bezahlten Prämien zu begrenzen. Längerfristige Einsparungen von mehreren hundert Millionen Franken pro Jahr zugunsten der OKP sind damit möglich. Dieser kostendämpfende Effekt hängt aber von der konsequenten Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen durch die betroffenen Akteure ab.

Nächste Schritte

Die Vernehmlassung für das erste Massnahmenpaket dauert bis zum 14. Dezember 2018. Der Bundesrat wird bis spätestens Ende 2019 das zweite Massnahmenpaket in die Vernehmlassung schicken. Schwerpunkte sind die Bereiche Arzneimittel, angemessene Versorgung und Transparenz. Daten sollen auf nationaler Ebene besser vernetzt, vervollständigt und zugänglich gemacht werden.

Weitere Informationen

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/kvg-revision-massnahmen-zur-kostendaempfung-Paket-1.html>

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/bundesratsberichte.html>

Adresse für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation
+41 58 462 95 05, media@bag.admin.ch

Zuständiges Departement

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Neues automatisches Netz zur Messung der Luft-Radioaktivität in der Schweiz

Das neue automatische Messnetz zur Überwachung der Radioaktivität in der Luft, das vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) betrieben wird, ist einsatzbereit. Es ersetzt das bisherige Messnetz, das nach dem Reaktorunfall in Tschernobyl in Betrieb genommen wurde und inzwischen veraltet ist. Das neue Messnetz ermöglicht die Identifizierung und Quantifizierung der in der Luft vorhandenen Radionuklide und löst bei Überschreitung der Grenzwerte einen Alarm aus.

Das Messnetz besteht aus 15 Messsonden, die über das ganze Land verteilt sind und deckt die verschiedenen geographischen Regionen der Schweiz ab. Es ist in den bevölkerungsreichen Regionen in denjenigen Zonen engmaschiger, die bei einem Entweichen von Radioaktivität aus einem Kernkraftwerk in die Luft betroffen sein könnten.

Der Austausch des alten RADAIR-Messnetzes durch die neuen Sonden des Messnetzes URAnet aero wurde 2016 begonnen und Anfang 2018 abgeschlossen. Nach einer Testphase ist das Messnetz seit diesem Sommer vollumfänglich im Einsatz. Die Überwachung wurde damit beträchtlich verbessert, da die neuen Messsonden die Identifizierung der einzelnen Radionuklide in Aerosolen ermöglichen. Diese werden fortlaufend auf einem Filter gesammelt, und ihre Konzentration wird durch eine spektrometrische Messung bestimmt.

Das neue Messnetz ist in der Lage, viel tiefere Radioaktivitätspegel nachzuweisen als sein Vorgänger. Eine solche Empfindlichkeit ermöglicht die Erkennung sehr geringer Konzentrationen von Radioaktivität in der Luft, auch wenn diese keine Gefahr für die Gesundheit darstellen. So kann die Strahlenexposition der Bevölkerung evaluiert und überwacht werden.

2013 hat der Bundesrat entschieden, dass das vom BAG betriebene automatische Messnetz zur Überwachung der Radioaktivität in der Umwelt neu gestaltet und um eine fortlaufende Überwachung von Flussgewässern erweitert werden muss. Der Teil des Messnetzes, der das Wasser der Aare und des Rheins überwacht (URAnet aqua), besteht aus fünf Wasser-sonden und wurde 2015 in Betrieb genommen.

Mit der Inbetriebnahme der Luftsonden verfügt die Schweiz jetzt über ein angemessenes und leistungsfähiges Messnetz zur automatischen Überwachung der Radioaktivität in der Umwelt.

Die Gesamtkosten für das Messnetz URAnet belaufen sich auf 5,7 Mio. Franken für eine Einsatzdauer von 15 Jahren. Das Messnetz wird in erster Linie von den Betreibern der Schweizer Kernkraftwerke und in zweiter Linie vom Bund finanziert.

Messresultate:

<http://radenviro.ch/de/s/news>

<http://radenviro.ch/de/map>

Weitere Informationen

BAG, Medienstelle, Telefon 058 462 95 05 oder media@bag.admin.ch

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		7124347
Aargau		5685240
Aargau	23462D	0586526-0586550
Genf		7341827
Zürich		5854073

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
39/2018