

Ausgabe vom 9. November 2020

# BAG-Bulletin 46/2020

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

## SO SCHÜTZEN WIR UNS.

www.bag-coronavirus.ch



#### **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
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	6
So schützen wir uns: www.bag-coronavirus.ch	7
Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz	8
Rezeptsperrung	13

#### Meldungen Infektionskrankheiten

#### Stand am Ende der 44. Woche (03.11.2020)<sup>a</sup>

- <sup>a</sup> 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 Zeitnerinden
- <sup>b</sup> Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem <u>www.bag.admin.ch/grippebericht.</u>
- Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.
- d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen
- <sup>e</sup> Die Fallzahlen für Gonorrhoe sind aufgrund einer Anpassung der Definition für eine Reinfektion erhöht und nicht mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar. Meldungen zum gleichen Patienten, die im Abstand von mindestens 4 Wochen eintreffen, werden neu als separate Fälle gezählt.
- <sup>f</sup> Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.
- 🔍 Die Fallzahlen für Syphilis sind aufgrund einer Anpassung der Falldefinition nicht mehr mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar.
- h Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

#### Infektionskrankheiten:

#### Stand am Ende der 44. Woche (03.11.2020)<sup>a</sup>

	<b>2</b> 020	<b>Voche 44</b> 2019	2018	<b>letz</b> 2020	t <b>e 4 Woch</b> 2019	en 2018	letzt 2020	e <b>52 Woc</b> 2019	<b>hen</b> 2018	seit 3 2020	Jahresbe 2019	<b>ginn</b> 2018
Respiratorische Übertrage	Respiratorische Übertragung											
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.80	1 0.60	2 1.20	8 1.20	8 1.20	10 1.50	89 1.00	129 1.50	134 1.60	71 1.00	106 1.50	115 1.60
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen <sup>b</sup>		<b>4</b> 2.40	6 3.60	2 0.30	18 2.70	14 2.10	11761 137.00	13698 159.60	14971 174.40	11332 156.00	13339 183.70	13627 187.60
Legionellose	6 3.60	12 7.30	13 7.90	<b>34</b> 5.20	53 8.00	53 8.00	<b>504</b> 5.90	<b>571</b> 6.60	<b>560</b> 6.50	<b>424</b> 5.80	<b>501</b> 6.90	<b>497</b> 6.80
Masern			1 0.60			11 1.70	<b>45</b> 0.50	213 2.50	5 <b>0</b> 0.60	35 0.50	<b>211</b> 2.90	4 <b>6</b> 0.60
Meningokokken: invasive Erkrankung					3 0.40	3 0.40	27 0.30	<b>44</b> 0.50	58 0.70	18 0.20	35 0.50	54 0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	3 1.80	9 5.40	13 7.90	14 2.10	48 7.30	51 7.70	636 7.40	890 10.40	959 11.20	493 6.80	730 10.00	806 11.10
Röteln°								0.01	2 0.02		0.01	2 0.03
Röteln, materno-fötal <sup>d</sup>												
Tuberkulose	2 1.20	0.60	2 1.20	9 1.40	19 2.90	23 3.50	378 4.40	<b>427</b> 5.00	512 6.00	316 4.40	369 5.10	451 6.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose		154 93.30	172 104.20	319 48.30	656 99.40	<b>631</b> 95.60	6152 71.70	<b>7357</b> 85.70	<b>7499</b> 87.40	5163 71.10	6317 87.00	6633 91.30
Enterohämorrhagische Ecoli-Infektion	6 3.60	28 17.00	23 13.90	<b>49</b> 7.40	104 15.80	80 12.10	<b>780</b> 9.10	1114 13.00	793 9.20	636 8.80	986 13.60	713 9.80
Hepatitis A	1 0.60	1 0.60	5 3.00	6 0.90	3 0.40	13 2.00	83 1.00	89 1.00	88 1.00	67 0.90	62 0.80	77 1.10
Hepatitis E		1 0.60	2 1.20	5 0.80	5 0.80	6 0.90	80 0.90	113 1.30	54 0.60	61 0.80	94 1.30	54 0.70
Listeriose		1 0.60		3 0.40	3 0.40	3 0.40	55 0.60	<b>36</b> 0.40	54 0.60	<b>49</b> 0.70	<b>30</b> 0.40	<b>48</b> 0.70
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi							14 0.20	22 0.30	21 0.20	11 0.20	18 0.20	19 0.30
Salmonellose, übrige	12 7.30	36 21.80	37 22.40	103 15.60	1 <b>74</b> 26.40	162 24.50	1290 15.00	1508 17.60	1483 17.30	1076 14.80	1335 18.40	1305 18.00
Shigellose		11 6.70	11 6.70	2 0.30	<b>34</b> 5.20	<b>35</b> 5.30	89 1.00	221 2.60	231 2.70	54 0.70	181 2.50	<b>209</b> 2.90

	<b>V</b> 2020	<b>Voche 44</b> 2019	ı 2018	<b>letz</b> 2020	<b>te 4 Woc</b> 2019	<b>hen</b> 2018	letz 2020	t <b>e 52 Wo</b>	chen 2018	<b>seit</b> 2020	<b>Jahresbe</b> 2019	ginn 2018
Durch Blut oder sexuell üb												
Aids		2 1.20	2 1.20		5 0.80	9 1.40	<b>49</b> 0.60	<b>75</b> 0.90	76 0.90	33 0.40	65 0.90	68 0.90
Chlamydiose		246 149.00	220 133.30	504 76.30	1064 161.20	816 123.60	10828 126.20	12122 141.20	11088 129.20	8811 121.30	10393 143.10	9418 129.70
Gonorrhoe®		68 41.20	66 40.00	218 33.00	<b>345</b> 52.30	268 40.60	<b>3390</b> 39.50	<b>3847</b> 44.80	<b>2800</b> 32.60	2799 38.50	3326 45.80	<b>2415</b> 33.20
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60		3 0.40	4 0.60	10 0.10	28 0.30	41 0.50	6 0.08	24 0.30	<b>30</b> 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	8	23	17	48	73	92	956	1075	1252	768	909	1037
Hepatitis C, akut		1 0.60	1 0.60		2 0.30	2 0.30	2 0.02	31 0.40	<b>30</b> 0.40	2 0.03	27 0.40	25 0.30
Hepatitis C, total Meldungen	5	27	24	60	72	87	895	1037	1341	740	874	1124
HIV-Infektion	<b>4</b> 2.40	6 3.60	6 3.60	23 3.50	32 4.80	32 4.80	<b>301</b> 3.50	<b>419</b> 4.90	<b>411</b> 4.80	231 3.20	<b>360</b> 5.00	348 4.80
Syphilis, Frühstadien <sup>f</sup>		15 9.10	10 6.10	14 2.10	61 9.20	<b>39</b> 5.90	<b>558</b> 6.50	<b>697</b> 8.10	511 6.00	431 5.90	<b>605</b> 8.30	511 7.00
Syphilis, total <sup>g</sup>		19 11.50	15 9.10	19 2.90	84 12.70	<b>55</b> 8.30	<b>750</b> 8.70	1006 11.70	932 10.90	<b>578</b> 8.00	<b>870</b> 12.00	792 10.90
Zoonosen und andere durc	h Vektore	n übertr	agbare Kr	ankheite	n							
Brucellose				2 0.30	1 0.20		11 0.10	6 0.07	5 0.06	9 0.10	5 0.07	<b>4</b> 0.06
Chikungunya-Fieber		1 0.60	1 0.60		3 0.40	1 0.20	16 0.20	36 0.40	4 0.05	10 0.10	35 0.50	<b>4</b> 0.06
Dengue-Fieber		5 3.00	6 3.60		22 3.30	15 2.30	128 1.50	225 2.60	165 1.90	<b>70</b> 1.00	199 2.70	145 2.00
Gelbfieber									1 0.01			1 0.01
Hantavirus-Infektion									1 0.01			1 0.01
Malaria	3 1.80	7 4.20	5 3.00	8 1.20	21 3.20	20 3.00	154 1.80	<b>278</b> 3.20	296 3.40	108 1.50	<b>240</b> 3.30	<b>255</b> 3.50
Q-Fieber		1 0.60		1 0.20	5 0.80		<b>50</b> 0.60	105 1.20	<b>50</b> 0.60	43 0.60	<b>95</b> 1.30	43 0.60
Trichinellose							3 0.03	0.02	0.01	3 0.04	2 0.03	
Tularämie		3 1.80	6 3.60	0.20	14 2.10	12 1.80	115 1.30	133 1.60	135 1.60	86 1.20	119 1.60	107 1.50
West-Nil-Fieber				0.20	1 0.20		0.01	0.01		0.01	1 0.01	
Zeckenenzephalitis	2.40	2.40	1.80	19 2.90	15 2.30	19 2.90	<b>455</b> 5.30	268 3.10	<b>372</b> 4.30	439 6.00	246 3.40	353 4.90
Zika-Virus Infektion							0.01		0.09			3 0.04
Andere Meldungen												
Botulismus												
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit				3 0.40			19 0.20	21 0.20	15 0.20	16 0.20	14 0.20	12 0.20
Diphtherie <sup>h</sup>					1 0.20	2 0.30	3 0.03	2 0.02	5 0.06	3 0.04	2 0.03	5 0.07
Tetanus												

#### Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

#### Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 30.10.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³) Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	41		42		43		44		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Mumps	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Pertussis	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	5	0.6	1	0.1	4	0.3	1	0.1	2.8	0.3
Lyme Borreliose	7	0.8	4	0.4	4	0.3	2	0.2	4.3	0.4
Herpes Zoster	4	0.4	5	0.5	9	0.7	8	0.6	6.5	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	6	0.5	1	0.1	0	0	2.3	0.2
Meldende Ärzte	132		148		155		152		146.8	

# Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Die Berichterstattung zur Grippe wurde im Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie überarbeitet. Sie ist unter folgender Adresse zu finden: https://www.bag.admin.ch/grippebericht



#### **SO SCHÜTZEN WIR UNS.**

# CORUN

Aktualisiert am 29.10.2020



Weniger Menschen treffen.



Abstand halten.



Maskenpflicht, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innen- und Aussenbereichen und im öffentlichen Verkehr.



Wenn möglich im Homeoffice arbeiten.



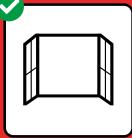
Gründlich Hände waschen.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Hände schütteln vermeiden.



Mehrmals täglich lüften.



Veranstaltungen: Öffentlich max. 50 Pers. Privat max. 10 Pers. Ansammlungen im öff. Raum max. 15 Pers.



**Bei Symptomen** sofort testen lassen und zu Hause bleiben.



Zur Rückverfolgung immer vollständige Kontaktdaten angeben.



Um Infektionsketten zu stoppen: SwissCovid App downloaden und aktivieren.



**Bei positivem Test:** Isolation. Bei Kontakt mit positiv getesteter Person: Quarantäne.



Nur nach telefonischer **Anmeldung in Arztpraxis** oder Notfallstation.

#### www.bag-coronavirus.ch

In bestimmten Kantonen gelten strengere Regeln



Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG Office fédéral de la santé publique OFSP Ufficio federale della sanità pubblica UFSP Uffizi federal da sanadad publica UFSP



#### Zeckenübertragene Krankheiten -

#### Lagebericht Schweiz

2. November 2020 – Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April (2020: Mai) bis November veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Monatshälfte einen Lagebericht mit den Fallzahlen der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), der durch Zecken übertragenen Tularämie, sowie den hochgerechneten Arztkonsultationen wegen Zeckenstich und Borreliose. Mit diesem Bericht will das BAG die Öffentlichkeit orientieren und sensibilisieren. Interessierte Personen können sich auch mittels FSME-Karten des BAG sowie über die vom BAG unterstützten «Zecken-App» informieren. Die FSME-Karte des BAG (Stichorte) wurde im August 2020 aktualisiert.

#### Anzahl Fälle der Frühsommer-Meningoenzephalitis

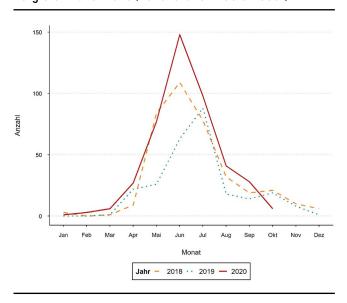
Das BAG überwacht die FSME im obligatorischen Meldesystem für Infektionskrankheiten. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zu Impfstatus und Exposition verfügbar. Die FSME ist seit 1988 meldepflichtig.

Die monatlichen FSME-Fallzahlen verlaufen in der warmen Jahreszeit wellenförmig und verdeutlichen die Saisonalität dieser Epidemie. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen

(Abbildung 1). So wurden im Monat Oktober des aktuellen Jahres sechs Fälle verzeichnet.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen zwischen 52 und 435 Fälle gemeldet. Bis Ende Oktober des laufenden Jahres wurden 435 Fälle registriert (Abbildung 2). Dies entspricht dem Höchstwert seit der Einführung der Meldepflicht.

Abbildung 1
FSME-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison,
Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende Oktober)



### Abbildung 2 FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2000–2020 (Stand jeweils Ende Oktober)

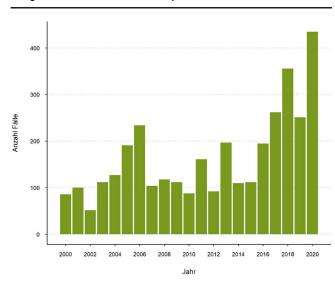


Abbildung 3 **Tularämie-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2018–2020** (2020: Stand Ende Oktober)

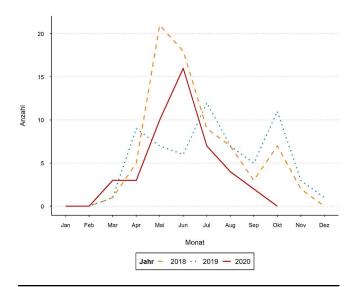
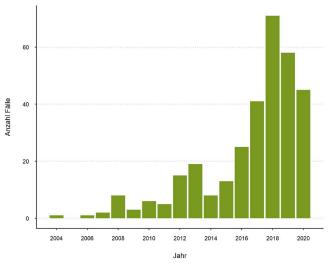


Abbildung 4
Tularämie-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,
Vergleich 2004–2020 (Stand jeweils Ende Oktober)



#### Anzahl Fälle der Tularämie

Die Tularämie untersteht seit 2004 der Meldepflicht. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zur Exposition verfügbar. Diese Auswertung beschränkt sich auf diejenigen Fälle, bei denen ein Zeckenstich die wahrscheinlichste Ursache der Erkrankung ist. Dies macht im Schnitt der Jahre 56% der Fälle aus. Bei den verbleibenden Fällen ist die Exposition entweder unbekannt oder durch Kontakt mit Wildtieren bedingt, wie z.B. auf der Jagd. Die monatlichen Tularämie-Fallzahlen weisen ansatzweise einen wellenförmigen Verlauf auf. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 3). So wurde im Monat Oktober des aktuellen Jahres kein Fall von Tularämie verzeichnet.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahres bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 4). Seit 2004 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 0 und 71 Fälle gemeldet. Der Trend über die Jahre ist ansteigend. Bis Ende Oktober des laufenden Jahres wurden 45 Fälle registriert (Abbildung 4). Dies entspricht dem dritthöchsten Wert seit 2004.

#### Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose

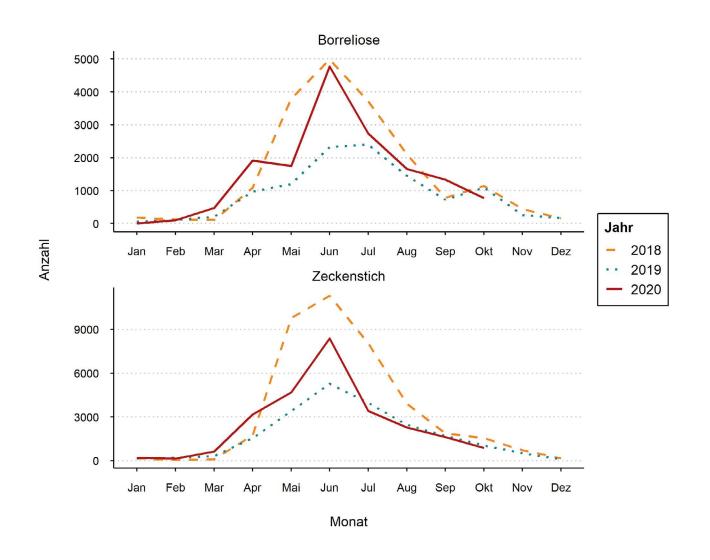
Aufgrund ihrer Häufigkeit werden Zahlen zu Zeckenstichen und Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) über das Sentinella-Meldesystem erfasst. Beim Sentinella-Meldesystem handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Zeckenstichen und Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zu beiden Themen sind seit 2008 Zahlen verfügbar. Die monatliche Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose verläuft wellenförmig in der warmen Jahreszeit und verdeutlicht die Saisonalität dieser Beobachtungen. Sie unterliegt sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 5).

Bis Ende Oktober wurden hochgerechnet 25 400 Arztbesuche wegen Zeckenstich sowie 15 500 akute Fälle von Borreliose gemeldet (Abbildung 6).

#### **Aufruf zur Prävention**

Dieser Bericht zeigt, dass auch im Jahr 2020 sehr viele Zeckenstiche und zeckenübertragene Krankheiten gemeldet wurden. Es ist daher wichtig, Präventionsbotschaften weit zu streuen. Informationen erhalten Sie über <a href="www.bag.admin.ch/zeckenue-bertragenekrankheiten">www.bag.admin.ch/zeckenue-bertragenekrankheiten</a> sowie unter den Links und in den Dokumenten unten auf dieser Seite. Das Nationale Referenzzentrum für zeckenübertragene Krankheiten (NRZK) stellt ausserdem einen <a href="Flyer">Flyer</a> zur Verfügung, und die von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) entwickelte kostenlose «Zecken-App» für Smartphones (iOS oder Android) bietet den Nutzerinnen und Nutzern hilfreiche Karten und Tipps.

Abbildung 5
Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Lyme-Borreliose und Zeckenstich pro Monat im Verlauf der Saison,
Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende Oktober)



#### Beurteilung der epidemiologischen Lage

Für die Bewertung der im Lagebericht veröffentlichten Zahlen zu Zeckenstich und Borreliose ist Folgendes zu beachten:

- Bei der Borreliose werden nur die akuten Fälle (Wanderröte bzw. Borrelien-Lymphozytom) in die Hochrechnung einbezogen. Die chronischen Formen der Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen des Lageberichts nicht enthalten, um ausschliesslich die Neuerkrankungen pro Zeckensaison abzubilden.
- Die hochgerechnete Anzahl Fälle von Borreliose entspricht dem Mittel der vergangenen Jahre. Die Zahl der Hausarztbesuche wegen eines Zeckenstichs liegt höher als im Vorjahr, aber niedriger als 2018.
- Die <u>Fälle von Tularämie</u> haben über die Jahre tendenziell zugenommen. Die diesjährigen Zahlen liegen aber unter denjenigen der beiden Vorjahre.

Die Anzahl im Jahr 2020 gemeldeten FSME-Fälle ist der höchste seit der Einführung der Meldepflicht für FSME.

#### Impfung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die günstigen Wetterbedingungen haben wohl viele Menschen dazu bewogen, ihre Freizeit unter Einhaltung der aufgrund der derzeitigen COVID-19-Pandemie (www.bag-coronavirus.ch) empfohlenen Abstandsregeln im Freien zu verbringen. Gleichzeitig hat sich die Gesundheitskrise möglicherweise während einiger Wochen indirekt auf den Impfzugang (obligatorische Verschiebung von nicht dringenden Eingriffen) und auf die Impfbereitschaft in der Bevölkerung (Angst vor einer Infektion in der Sprechstunde) ausgewirkt.

Die FSME-Impfung wird allen Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren empfohlen, die in einem FSME-Risikogebiet wohnen (alle Kantone ausser Genf und Tessin) oder sich zeitweise dort aufhalten. Die Impfung von Kindern im Alter von ein bis fünf Jahren muss individuell geprüft werden.

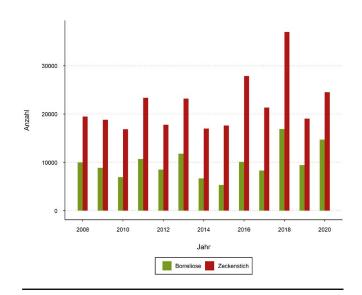
FSME-Impfungen inklusive allfälliger Auffrischungen sollten gemäss dem im <u>Schweizerischen Impfplan 2020</u> (S. 18) empfohlenen Schema so schnell wie möglich nachgeholt werden. Das Merkblatt zur FSME-Impfung der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und des BAG kann auf der Website <u>www.bag.admin.ch/fsme-de</u> bestellt oder <u>heruntergeladen</u> werden.

#### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit Abteilung Übertragbare Krankheiten Telefon 058 463 87 06

#### Abbildung 6

Hochgerechnete Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2008–2020 (Stand jeweils Ende Oktober)





#### Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

#### Rezeptsperrung

#### Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Aargau		7298126
		7298150
St. Gallen		8798235

«Antibiotika richtig einsetzen - für Mensch, Tier und Umwelt wichtig.»





Mehr Infos: richtig-ist-wichtig.ch





BAG-Bulletin

**P.P.** CH-3003 Bern Post CH AG

# BAG-Bulletin

46/2020