

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat 2020/101 von Urs Roth: «Zunehmende Medikamentenengpässe» 2020/101

vom 1. Februar 2022

1. Text des Postulats

Am 13. Februar 2020 reichte Urs Roth das Postulat 2020/101 «Zunehmende Medikamentenengpässe» ein, welches vom Landrat am 11. Februar 2021 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

In den vergangenen Wochen wurden immer wieder Fälle publik, bei denen es auch in der Schweiz zu Engpässen bei der Versorgung von speziellen Medikamenten gekommen ist. Ein Arzneimittel-mangel ist im Einzelfall sehr einschneidend. Die Ungewissheit, wie lange der Lieferstopp dauern wird, kann bei den Betroffenen verständlicherweise enorme Ängste auslösen.

Nach Auskunft von Fachleuten akzentuiert sich diese Problematik zunehmend. Seit vier Jahren führt der ausgewiesene Spitalapotheker Enea Martinelli (Spitalapotheker in Interlaken und Vizepräsident des Apothekerverbandes Pharmasuisse) die Website Drugshortage.ch, auf der er Medikamente auflistet, die gerade nicht erhältlich sind. Die Liste wird von Jahr zu Jahr länger, gegenwärtig umfasst sie weit über 700 Packungen, doppelt so viele wie noch im Sommer 2018. Vor einigen Jahren waren fast nur Spitäler und seltene Arzneien betroffen. Heute, so erfährt man von diesen Fachleuten, sind auch gängige Medikamente für die Behandlung von Bluthochdruck, Diabetes, Parkinson, Krebs oder Depressionen knapp; es fehlen Antibiotika, Blutverdünner, Schmerzmittel, Impfstoffe.

China ist die Apotheke der Welt, deshalb herrscht bei der Produktion von Wirkstoffen ein globales chinesisches Klumpenrisiko. Und auf manche Generika ist der Preisdruck so gross, dass die wichtigen internationalen Hersteller deren Produktion schlicht aufgeben. Die Schweiz hat zudem den Nachteil, dass ihr Markt relativ klein ist. Oft wird versucht, ein fehlendes Medikament im Ausland aufzutreiben und zu importieren. Oder man verabreicht, sofern es noch existiert, statt des Generikums das ursprüngliche Medikament. Das ist aber viel teurer und deshalb unbefriedigend.

Seit 2015 verpflichtet der Bund Pharmaproduzenten, Engpässe bei lebenswichtigen Arzneien zu melden und für Antibiotika, Schmerzmittel und Impfstoffe ein Pflichtlager zu führen. Die Versorgung mit Arzneimitteln, die nicht lebensnotwendig sind, ist aber Aufgabe der Kantone.

In diesem Kontext stellen sich deshalb verschiedene Fragen: Wie sieht die Situation im Kanton Basel-Landschaft aus? Ist es in den Spitälern oder generell auch bereits zu heiklen Situationen gekommen infolge der beschriebenen Lieferengpässe bei speziellen Medikamenten? Gibt es bereits Pflichtlagerlösungen und sind in der letzten Zeit zusätzliche Massnahmen mit dieser Stossrichtung verfügt worden? Gibt es andere Massnahmen zur Verminderung dieser Problematik?

Ich bitte den Regierungsrat deshalb darum, zu prüfen und zu berichten, ob und wie diesen Lieferengpässen bei speziellen Arzneimitteln begegnet werden kann. Dabei soll zwischen der generellen Versorgung mit Medikamenten in den Apotheken und der spezifischen Versorgung mit Arzneimitteln in den Spitalapotheken differenziert werden. Insbesondere ist zu prüfen, welche Fragestellungen auf nationaler Ebene angesiedelt und welche Massnahmen allenfalls auch auf kantonaler Ebene an die Hand zu nehmen sind.

2. Stellungnahme des Regierungsrats

2.1. Einleitende Bemerkungen

Das Thema der Arzneimittelengpässe beschäftigt die Kantone, den Bund, die Nachbarländer sowie die Europäische Union seit längerer Zeit. Die Lösung ist nach Aussage des im Postulat erwähnten Chefapothekers Enea Martinelli¹ «komplex und verlangt Koordination sowohl auf internationaler wie auch nationaler und kantonaler Ebene sowie Transparenz. Das Problem kann kantonal nicht gelöst werden».

Folgende Punkte sind zu unterscheiden:

a. Arzneimittelengpässe in Krisenzeiten und normalen Zeiten

Während der COVID-19 Pandemie 2020-2021 kam es insbesondere zu Engpässen bei Schmerzmitteln, Schlaf- und Beruhigungsmitteln (Sedativa), Antibiotika und Narkosemitteln. Das Bundesamt für wirtschaftliche Landversorgung (BWL) beobachtet die Lage nach der [Verordnung über die Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel \(SR 531.215.32\)](#) (siehe Liste für meldepflichtige Wirkstoffe) und greift bei Fehlen von wichtigen Arzneimitteln mit Massnahmen ein, z.B. mit COVID-19-Bewilligungen zum befristeten Import und Vertrieb von Humanarzneimitteln.

Wenn der Bund in der Krise allerdings zu regulierend eingreift, kann auf dem Markt ein Mangel an Medikamenten z.B. für chronisch kranke Patientinnen und Patienten entstehen. So wurden während der ersten COVID-19 Pandemiewelle durch den koordinierten Sanitätsdienst (KSD) die Arzneimittel Lopinavir/Ritonavir (Kaletra®) und Hydroxychloroquine (Plaquenil®) als Therapien gegen COVID-19 eingekauft. Diese Medikamente fehlten dann teilweise für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Psoriasis und HIV. Es gilt also eine Balance zu finden zwischen dem Arzneimittelbedarf in Krisensituationen und dem alltäglichen Bedarf von (chronisch kranken) Patientinnen und Patienten.

In normalen Zeiten wird bei Arzneimittelengpässen z.B. mit Umstellungen auf ähnliche Therapien (neue Therapieempfehlungen; ähnliche Wirkstoffe etc.) oder Massnahmen wie z.B. der Erhöhung der lokalen Produktion (bei genügend Wirkstoff) oder mit dem verstärkten Import von Arzneimitteln gemäss Art. 20 [Heilmittelgesetz \(SR 812.21\)](#) und Art. 49. Arzneimittel-Bewilligungsverordnung ([SR 812.212.1](#)) reagiert.

b. Bisherige Massnahmen des Bundes zur Entschärfung der Arzneimittelengpässe in normalen Zeiten

Seit der Publikation des [Berichtes «Sicherheit in der Medikamentenversorgung Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Heim \(12.3426\) vom 4. Juni 2012»](#) hat das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic Massnahmen in die Wege geleitet, um den administrativen Aufwand für Zulassungsgesuche zu minimieren. Im Bericht zur Spitalversorgung mit Heilmitteln in der Schweiz vom 03.11.2020 wurde die Situation in Arbeitsgruppen evaluiert und Massnahmen (z.B. Ausweitung der Meldepflicht, risikoreiche Wirkstoffe prüfen, Pflichtlager für Fertigprodukte und

¹ Vorstandsmitglied in der Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA) und Vizepräsident Vorstand des Schweizerischen Apothekerverbandes [pharmasuisse](#). Gründer der drugshortage Plattform (<https://www.drugshortage.ch/index.php/home/>)

Wirkstoffe ausbauen, Abnahmegarantien) ausgearbeitet. Mit der Liste der gegenüber dem [BWL meldepflichtigen Wirkstoffe](#) werden die wichtigsten Arzneimittel beobachtet (Monitoring), um frühzeitig auf Bundesebene handeln zu können.

In der folgenden Tabelle haben u.a. die Stakeholder BAG, BWL, Swissmedic, Gesellschaft für Amts- und Spitalapotheker (GSASA), Industrievertretungen sowie die Gruppe um E. Martinelli innerhalb einer Arbeitsgruppe festgehalten, inwieweit sich die bereits 2016 im Zusammenhang mit dem [Postulat Heim \(12.3426\)](#) vom BAG erkannten Probleme im Jahr 2020 präsentieren (weitere Berichte der Arbeitsgruppe werden im Verlauf dieses Jahres und / oder der nächsten Jahre erwartet):

Tabelle 1

Situationseinschätzung des Berichts Sicherheit in der heutigen Arzneimittelversorgung (Stand 3. November 2020) beziehend auf das Postulat Heim (12.3426) im Nationalrat: Sicherheit in der Medikamentenversorgung (2016)

Was	Veränderung	Status 2020
Zentralisierung Herstellung → globales Problem	Weiter verschärft	☹
Früherkennung	Meldeplattform BWL	☺
Ergebnisse Analysebericht 2016:		
Rechtsetzungsbedarf	Umgesetzt (rev. HMG, HMG IV)	☺
Pflichtlager Bund	Erweitert	☹
Lagerhaltung Spitäler	Unverändert?	☹
Armeeapotheke	Erneuerung Produktionsstandort Kapazitäten gering	☹
Informationsaustausch BWL, SMC, BAG, Armeeapotheke	Etabliert	☺
Informationsaustausch weitere Stakeholder, KAV, GSASA	Verbessert	☺

Abkürzungen: BAG Bundesamt für Gesundheit, BWL Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung, HMG Heilmittelgesetz(-gebung), HMG IV Heilmittelverordnungspaket IV, GSASA Gesellschaft für Amts- und Spitalapotheker, KAV Kantonsapothekervereinigung, SMC Swissmedic

Dabei sticht aus kantonaler Sicht heraus, dass die Lagerhaltung der Spitäler, welche durch die Kantone beaufsichtigt werden, auch mit Stand 2020 noch als unbefriedigend beurteilt werden musste (siehe Kapitel 2.2F).

c. Gesetzliche Anforderungen für Notfallversorgung mit Arzneimitteln bei den Leistungserbringern

Stationärer Bereich / Spitäler

Im Spitalbereich wird zu normalen Zeiten die Versorgung über die Spitalliste sichergestellt. Die entsprechenden Aufgaben des Kantons sind auf Bundesebene im Krankenversicherungsgesetz (KVG; SR 832.10) und auf kantonaler Ebene im Spitalversorgungsgesetz ([SpiVG; SGS 931](#)) geregelt. Die Spitäler sind grundsätzlich selber verantwortlich, die notwendigen Arzneimittel zu beschaffen resp. vorrätig zu halten.

Es besteht keine ausdrückliche kantonale gesetzliche Grundlage für Pflichtlager von Arzneimitteln. Beim Antrag für die Bewilligung zur Führung eines Spitals ist im Kanton Basel-Landschaft jedoch ein «pharmazeutisches Konzept» nach Art. 1 Spitalversorgungsgesetz ([SpiVG; SGS 931](#)) zu erstellen, welches u.a. die Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten, auch während allfälliger temporärer Lieferengpässe, gewährleistet. Es ist geplant, dass während behördlichen Inspektionen verstärkt auch die Massnahmen zum Umgang mit allfälligen Lieferengpässen überprüft werden.

Für die Bewältigung von Katastrophen, Notlagen und schweren Mangellagen könnte der Regierungsrat gestützt auf § 5 des [Gesetzes über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz](#) (SGS 731) tätig werden.

Ambulanter Bereich (Ärzte, Apotheken, weitere Gesundheitsberufe etc.)

Hier besteht kein gesetzlicher Auftrag im oder an den Kanton, die Arzneimittel-Versorgung sicherzustellen. Dieser Bereich ist dem freien Markt überlassen, so dass die Beschaffung der notwendigen Arzneimittel primär in der Verantwortung der jeweiligen Arztpraxen, öffentlichen Apotheken und anderen Betriebe (wie z.B. Rettungsdienste) steht. Diese müssen ihre Arzneimittel gegebenenfalls kurzfristig von den Grossisten beziehen, deren Lager wiederum einem hohen Kostendruck und drohenden Verfalldaten unterliegen.

2.2. Beantwortung der Fragen

A. Wie sieht die Situation im Kanton Basel-Landschaft aus?

Im Verlauf der Pandemie hat sich die Situation zwischenzeitlich verschärft. So konnten z.B. im Kantonsspital Baselland ca. 30 Arzneimittel nicht beschafft werden. Einzelne Wirkstoffe waren auf dem Markt praktisch gar nicht mehr erhältlich (z.B. Ibuprofen oder Hydroxychloroquin). Ganz generell wurde der Aufwand für die erforderlichen Umstellungen und die Beschaffung der alternativ einsetzbaren Arzneimittel – teilweise aus dem Ausland – von den Abgabestellen (Apotheken, selbst-dispensierende Ärzte, Spitäler und andere Institutionen) als «sehr belastend» empfunden.

Stand Januar 2022 hat sich die Lage entschärft, nachdem die Lager wieder gefüllt werden konnten. Die Antwort des Regierungsrates auf die Interpellation [2020/32](#) ist daher im Grundsatz immer noch korrekt:

«Die Anzahl der im Kantonsspital Baselland mittel- bis längerfristig nicht lieferbaren Arzneimittel lag in den vergangenen Monaten immer im unteren zweistelligen Bereich, d.h. es waren ca. 10 bis 20 Arzneimittel betroffen. Für nicht verfügbare Arzneimittel konnten i.d.R. Alternativen gefunden werden, auch wenn nicht immer eine komplett gleichwertige Behandlungsalternative zur Verfügung stand».

Zudem nimmt der Kanton Basel-Landschaft während der COVID-19-Pandemie zur Überwachung der Arzneimittelengpässe auch an der *drugshortage*-Abfrage teil (s. Kapitel 2.1: Einleitende Bemerkungen), welche die Engpässe bei Arzneimitteln in den Spitälern bis auf Produktebene aufzeigt.

B. Ist es in den Spitälern oder generell auch bereits zu heiklen Situationen gekommen infolge der beschriebenen Lieferengpässe bei speziellen Medikamenten?

Den Resultaten der untenstehenden Spitalapotheken-Umfrage durch das Amt für Gesundheit kann zusammenfassend entnommen werden, dass Arzneimittel-Lieferengpässe sowohl während der COVID-19-Pandemie, als auch allgemein vorkommen können. Diese führen zwar teilweise zu einem grossen Arbeitsaufwand bei den Spitälern, sie waren aber bisher nicht lebensbedrohend. Die Aussagen der befragten Einrichtungen belegen im Grundsatz die zur Frage 1 gemachten Feststellungen:

Tabelle 2: Umfrage Spitalapotheken des Kantons Basel-Landschaft durch Amt für Gesundheit

	Ist es in Spitälern oder generell auch bereits zu heiklen Situationen gekommen infolge der beschriebenen Lieferengpässe bei speziellen Medikamenten?		Gibt es bereits Pflichtlagerlösungen und sind in der letzten Zeit zusätzliche Massnahmen mit dieser Stossrichtung verfügt worden?	Gibt es andere Massnahmen zur Verminderung dieser Problematik?	Welche Massnahmen können auch auf kantonaler Ebene getroffen werden?
	Während COVID	Allgemein			
SPITAL 1	<p>Engpässe, deren Ursache nahezu ausnahmslos darin gelegen haben, dass von den Verbrauchern innert Wochen ein Mehrfaches des normalen Jahresverbrauchs bestellt wurde.</p> <p>Mit den heutigen Produktionsplanungen und „just in time“ – Konzepten konnte die Pharmaindustrie mangels ausreichender Lager nicht oder nur mit Verzögerung darauf reagieren</p>	<p>Es fehlen zunehmend auch wichtige Präparate, die nicht mehr in jedem Fall adäquat ersetzt werden können und zu Behandlungsproblemen führen.</p> <p>Als Beispiele können <u>OncoTice, Temesta</u> Ampullen, <u>Sevre-Long</u> oder Tollwutimpfstoff genannt werden.</p>	<p>Das Spital arbeitet seit jeher mit einem Mindestbestand von einem normalen Monatsverbrauch. Zurzeit wird bei sehr sensiblen Produkten versucht, den Mindestbestand auf einen Dreimonatsverbrauch aufzustocken. Da für Medikamentenlagerung geeigneter Lagerplatz knapp ist. Lösungsvorschlag: Einkaufen von Lagerflächen bei der Industrie.</p>	<p>Größere CH-Pflichtlager seitens Pharma-Industrie?</p> <p>Weltweit diversifiziertes Aufbauen von parallelen Wirkstoffen- und Fertigprodukt-<u>Herstellungsstrassen</u>. (Kostet Geld und verteuert die Medikamentenpreise...)</p>	<p>Grössere Vorratshaltung seitens Spitäler, wobei geeigneter Lagerraum teuer ist. Könnte der Kanton die Spitäler hierbei finanziell unterstützen, wäre dies sicher hilfreich.</p>
SPITAL 2	Bis anhin keine Lieferengpässe	Bis anhin keine Lieferengpässe	Nein	Nein	
SPITAL 3	<u>Sevre-Long</u> <u>MST Continus</u>	-	Wegen schlechter Verfügbarkeit der Produkte und nicht gleichwertiger Wirkung der Ersatzprodukte schwierig	Besorgung von Ersatzprodukten, aber nur teilweise Lösung des Problems	Langfristig Notwendigkeit der Versorgungssicherheit beim Bund deponieren.

SPITAL 4	Nein	Ja, immer wieder	Nein, nicht im speziellen	Das muss der Kanton lösen.	Das muss der Kanton lösen. Dafür muss eine Arbeitsgruppe gebildet werden.
SPITAL 5	-	MST cont Tabl 60 mg MST cont Suspensionen leider a.H. In der Palliativpflege eine Katastrophe	Ja, es gibt Pflichtlager. Bis jetzt wurden noch keine neuen Massnahmen ergriffen. Der Bedarf an Morphin Ampullen war immer abgedeckt.	-	Gibt es bereits ein kantonales Lager an Morphin Ampullen? Wie sieht die Verteilung Bund aus? Ev. kantonales Kontingent an Mo- Ampullen erhöhen.
SPITAL 6	Stress ja Lebensbedrohend nein	Stress ja Lebensbedrohend nein	Nein	Nein	Politische Arbeit, um die Ökonomisierung im Gesundheitswesen zu bremsen.
SPITAL 7	Nein	Nein	Nicht nötig		Netzwerk erweitern zwischen Spitäler / Spitäler und auch Spitäler / Apotheken
ÖFFENTLICHE APOTHEKE					
APOTHEKE 1	JA	JA	Pflichtlager in öffentlichen Apotheken wären organisatorisch / logistisch Herausforderung. Gleichzeitig wäre es für öffentliche Apotheken wünschenswert auf Pflichtlager zurückgreifen zu können.	Die derzeitige Maßnahme ist häufig das „Herumtelefonieren“, auf der Suche nach einem dringend benötigten Medikament. Das bindet viele Ressourcen.	Austauschplattform (müsste aber über Schnittstellen zu den gängigen Lagerbewirtschaftungs- systemen verfügen) Zentrale Kordinationsstelle

C. Gibt es bereits Pflichtlagerlösungen und sind in der letzten Zeit zusätzliche Massnahmen mit dieser Stossrichtung verfügt worden?

Laut Aussage des BWL kann der Bund gemäss Landesversorgungsgesetz (LVG; [SR 531](#)) die Erstinverkehrbringer verpflichten, gewisse Güter in einer gewissen Menge permanent an Lager zu halten. Solche Pflichtlager bestehen u.a. für Antibiotika, Impfstoffe und starke Analgetika. Die Reichweite liegt zwischen 3 und 4 Monaten. Der Katalog wird regelmässig überprüft und angepasst. Aktuell wird die Aufnahme von Onkologika², Antiepileptika usw. geprüft. Es werden regelmässig Pflichtlager freigegeben, wenn der Markt die Versorgung nicht mehr gewährleisten kann.

D. Gibt es andere Massnahmen zur Verminderung dieser Problematik?

Importe mit der out of stock COVID -19-Ausnahmebewilligung von Swissmedic ([Out of Stock – COVID-19 zum befristeten Import und Vertrieb von Humanarzneimitteln](#)) bieten kurzfristige Lösungen. Mittelfristig wird eine Überwachung der Lagersituation und Steuerung des Inlandmarktes im Zusammenhang mit COVID-19 des BAG durchgeführt, so dass es nicht zu Panikkäufen während Pandemien kommen kann. Langfristig müsste aus Sicht des Regierungsrates auch die nationale Politik zur Preisfestsetzung nach KVG überdacht werden, da in der Schweiz insbesondere Wirkstoffe nicht gleichzeitig «tiefpreisig», «klimaneutral» und «konkurrenzfähig mit dem asiatischen Raum» hergestellt werden können. Hierzu sind diverse Aktivitäten nötig, welche aber auf Bundesebene geprüft werden müssen.

E. Welche Fragestellungen sind auf nationaler Ebene angesiedelt?

Zu den vier Handlungsfeldern der Arzneimittel (AM)-Versorgung gehören laut Bericht des BAG vom 22.1.2016:

1. Lagerhaltung
(auf allen Stufen ausbauen, Verfügbarkeit von versorgungskritischen AM erhöhen)
2. Herstellung
(dezentrale Herstellung von Arzneimitteln fördern und inländische Produktionskapazitäten aufrechtzuerhalten und sichern)
3. Marktzugang
(Regeln erleichtern, um die Verfügbarkeit aller AM zu erhöhen)
4. Preisbildung und Vergütung
(unter Kriterien auch Qualität der Medikamentenversorgung auf dem Schweizer Markt sichern)

Laut BWL ist auf nationaler Ebene ab 2022 die Weiterführung der Arbeitsgruppe des BAG und des BWL mit den Stakeholdern geplant (siehe Kapitel 2.1.b) um die strukturellen Fragen zu diskutieren und Lösungen zu suchen. In diesem Rahmen sollen u.a. auch die Vergütungsfragen diskutiert werden, siehe oben ([Heilmittelbericht; PO Heim national / Covid-19](#)).

F. Welche Massnahmen können auf kantonaler Ebene an die Hand genommen werden?

Als Massnahmen hat die Regierung die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (Amt für Gesundheit) beauftragt, die Idee des BAG aufzugreifen und eine kantonale Arbeitsgruppe mit Gesundheitsfachpersonen und -betrieben zu gründen. Damit wird der Kanton Basel-Landschaft im Einklang mit dem Bund u.a. aktiv im Bereich der Herstellung im Sinne der Vernetzung von öffentlichen Apotheken, Spitalapotheken, Grossisten und ev. Pharmaindustrie zur Sicherstellung der einheimischen Produktion bestimmter Arzneimittel analog dem zweiten der [vier Handlungsfelder des Berichtes 2016](#) und des vom BAG zu erwartenden Berichtes auf Anfang 2022. Diese kantonale Arbeitsgruppe soll auch die Umsetzung der Aufträge an die Kantone aus den erwähnten Berichten der Arbeitsgruppe (siehe Kapitel 2.1.b) prüfen und die notwendigen Aktionen auf diesem wichtigen

² Arzneimittel zur Krebsbehandlung

Gebiet der Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln rasch vorantreiben. Die Resultate der Arbeitsgruppe sollen soweit möglich innerhalb des gemeinsamen Gesundheitsraums (GGR) mit dem Kanton Basel-Stadt abgestimmt werden.

Diese Arbeitsgruppe hat u.a. zu prüfen, welche Arzneimittel davon betroffen sind, wie die Lagerhaltung in den Spitälern und ev. die Privatindustrie (Grossisten, Pharmaindustrie) optimiert werden kann und welche Massnahmen getroffen werden sollten. Die Ressourcierung dieser Arbeitsgruppe ist noch zu definieren.

2.3. Zusammenfassende Stellungnahme des Regierungsrates

Der Regierungsrat weist darauf hin, dass auch zukünftig vornehmlich die privaten Akteure der Industrie und der Leistungserbringer eigenverantwortlich dafür besorgt sein müssen, dass sie ihre Lieferverpflichtungen einhalten bzw. die notwendigen Lagerbestände aufgebaut haben. Erfolgsversprechende Lösungen zur Behebung der Arzneimittelengpässe, z.B. bedingt durch die Wirkstoffproduktion in Indien und China, können nur auf nationaler und internationaler Ebene erarbeitet werden.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2020/101 «Zunehmende Medikamentenengpässe» abzuschreiben.

Liestal, 1. Februar 2022

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Thomas Weber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich