

Nous ne pouvons revenir sur notre décision relative à la non-extension du réseau des routes nationales.

Cependant, la question très complexe d'une liaison routière Le Locle-Neuchâtel-Berne fera encore l'objet d'une entrevue entre le Conseil d'Etat du canton de Neuchâtel et nous-mêmes. Nous avons dès lors renoncé à demander le classement du postulat et de l'initiative susnommés. Ces deux interventions restent donc pendantes.

Präsident: Der Interpellant ist von der Antwort des Bundesrates befriedigt.

88.438

Interpellation Hafner Rudolf
Kinderkrankheiten. Impfkampagne
Maladies infantiles.
Campagnes de vaccination

Wortlaut der Interpellation vom 18. März 1988

Das Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) propagiert bei den Aerzten und in der Öffentlichkeit die Ausrottung der Kinderkrankheiten Masern, Mumps und Röteln mittels einer Kombinationsimpfung (MMR). Zum Einsatz kommen Broschüren für die Aerzte, Merkblätter, Radio- und TV-Spots für die Eltern.

Mit der Impfung MMR finden schwerwiegende Eingriffe in das Immunsystem von Kindern statt. Die MMR-Kampagne bezweckt aber auch eine generelle Veränderung der Immunitätslage der schweizerischen Bevölkerung. Es wird dabei behauptet, der langfristige Nutzen sei erwiesen und der mögliche Schaden mit grosser Sicherheit unerheblich. Eine solche Aussage dürfte aber nur aufgrund von soliden wissenschaftlichen Erkenntnissen gemacht werden. Bei der vom BAG lancierten Impfstrategie MMR bestreitet jedoch eine grosse Zahl von Aerzten (ca. 150) das Vorhandensein von genügend wissenschaftlichen Grundlagen. Die Aerztesgruppe hat ihre Bedenken und ihre Forderungen in Schreiben vom 24. November 1987 und 19. Februar 1988 ausgedrückt. Nachdem das BAG in seinem Brief vom 9. Dezember 1987 auf die Argumente der Aerztesgruppe nicht näher eingegangen ist und die Werbeoffensive fortführt, wird der Bundesrat um die Beantwortung von folgenden Fragen gebeten:

1. Welche Fachleute wurden ausser der sogenannten eidgenössischen Impfkommission zur Erarbeitung der Impfkampagne konsultiert? – Stimmt es, dass die sogenannte eidgenössische Impfkommission nicht vom Bundesrat offiziell ernannt wurde? – Wer kam für die Kosten auf?

2. Weshalb wurden die führenden Epidemiologen (z. B. von der Universität Bern) – die die Folgen der laufenden Impfoffensive für die Volksgesundheit am ehesten beurteilen können – nicht vor der Lancierung der Kampagne kontaktiert?

3. Macht das BAG selber eine fortlaufende Auswertung der in- und ausländischen Fachliteratur, und wertet es neue Erkenntnisse aus? – War dem BAG bei der Herstellung der Radio- und TV-Spots bereits bekannt, dass die Universität Bern aufgrund einer als Postulat überwiesenen Motion Hafner vom Jahre 1987 (Wissenschaftliche Erforschung der Auswirkungen von Impfungen zur Ausrottung der klassischen Kinderkrankheiten) daran ist, eine vertiefte Literaturstudie vorzunehmen? – Wird das BAG diese Erkenntnisse auswerten und allenfalls die Impfkampagne abbrechen?

4. Laut dem bereits genannten Aerztekreis muss aufgrund der internationalen Erfahrungen mit Impfreaktionen gerechnet werden. – Wer trägt die finanziellen Folgen von Impfkomplicationen (der Bund mit seiner Impfkampagne, die impfenden Aerzte, die Impfstoffhersteller usw.)? – Nachdem die Behörden über die Problematik der Impfungen informiert

wurden, stellt sich noch die Frage, ob die verantwortlichen Beamten bei Schäden zivil- und strafrechtlich eingeklagt werden können?

5. Laut Aerztebroschüre vom Oktober 1986, Seite 16, ist bei einem angeborenen oder erworbenen Immundefizit ein Kontraindikation gegeben. – Welches sind die möglichen Folgen einer MMR-Impfung, falls der impfende Arzt das Vorhandensein einer Immunschwäche nicht erkennt? – Werden die zu impfenden Kinder systematisch auf allfällige Immunschwächen untersucht (eventuell mit HIV-Test?), und weshalb ist diese brisante Problematik in der Aerztebroschüre, die in Zusammenarbeit mit dem BAG entstanden ist, nicht erläutert?

6. Bei der MMR-Impfkampagne wird immer noch ein lebenslanger Schutz behauptet. Wie stellt sich der Bundesrat zum Umstand, dass in andern Ländern (z. B. Schweden) bereits routinemässig Wiederholungsimpfungen vorgenommen werden, dies aber vom BAG in seiner Kampagne nicht einmal angetönt wird?

7. Wie beurteilt der Bundesrat den Widerspruch, dass die Impfungen vom BAG zwar als freiwillig deklariert werden, laut der bereits erwähnten Aerztesgruppe aber doch zu einem faktischen Impfpflicht führen könnten (Brief vom 19.1.1988):

«– Die Einseitigkeit der Information bewirkt unnötige Angst vor Kinderkrankheiten und ein unkritisches Vertrauen in Nutzen und Sicherheit der Impfungen.

– Die Hauptstossrichtung der Informationskampagne wird in der Schlagzeile auf dem französischen Elternmerkblatt am deutlichsten zum Ausdruck gebracht: «Qui aime bien, vaccine bien». Die Impfung wird dadurch zur moralischen Verpflichtung guter Eltern erhoben und die Impferweigerung zur potentiellen Kindsmisshandlung gestempelt.

– Mit zunehmender Impfdichte wird sich wegen der gebremsten, aber nie eliminierten Viruszirkulation jeder Nichtgeimpfte, der die natürlichen Kinderkrankheiten nicht durchgemacht hat, spätestens vor der Pubertät zur Impfung gezwungen sehen...»

8. Wie beurteilt der Bundesrat die moralisierende Haltung des BAG gegenüber den Eltern (Schlagzeile: Qui aime bien, vaccine bien)? Wie erklärt sich der Bundesrat den Umstand, dass er die Realität von Entwicklungsfortschritten der Kinder als Folge der Kinderkrankheiten anerkennt (Antwort vom 15.6.1987 auf Anfrage Grendelmeier), das BAG aber weder in der Aerztebroschüre noch im Elternmerkblatt auch nur mit einem Wort auf diesen wichtigen Sachverhalt eingeht?

9. Auf welche Rechtsgrundlagen stützt sich das BAG bei der Herausgabe von Elternmerkblättern, Radio- und TV-Spots angesichts der Tatsache, dass diese in ihrer einseitigen Ausgestaltung eine Zwangssituation schaffen und somit zahlreichen Bürgern die freie Entscheidung in einem besonders schützenswerten persönlichen Bereich verunmöglichen?

10. Wie beurteilt der Bundesrat die Dringlichkeit dieser Impfkampagne MMR im Vergleich zum Beispiel zu den Gesundheitsrisiken des Autoverkehrs oder der Luftverschmutzung?

Texte de l'interpellation du 18 mars 1988

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) fait auprès du corps médical et au sein de la population de la propagande en faveur de l'éradication des maladies infantiles que sont la rougeole, les oreillons et la rubéole au moyen d'une vaccination combinée (ROR). A cet effet il recourt à l'envoi de brochures aux médecins ainsi qu'à des notices et à des spots radiodiffusés ou télédiffusés à l'intention des parents. La vaccination ROR porte de graves atteintes au système immunitaire des enfants. Mais la campagne ROR vise aussi une modification fondamentale de l'état immunitaire de la population suisse. On prétend en l'occurrence que les avantages à long terme sont prouvés et que les dommages possibles sont insignifiants à un degré élevé de certitude. Mais une telle assertion ne devrait être faite que sur la base de solides connaissances scientifiques. Or, dans le cas de la campagne de vaccination lancée par l'OFSP, un grand nom-

bre de médecins (env. 150) conteste l'existence de bases scientifiques suffisantes. Ce groupe de médecins a exprimé ses craintes et ses exigences dans des lettres du 24 novembre 1987 et du 19 février 1988. Comme l'OFSP ne s'est pas exprimé de manière précise dans la lettre du 9 décembre 1987 sur les arguments du groupe de médecins et poursuit sa campagne de propagande, le Conseil fédéral est prié de répondre aux questions suivantes:

1. Quels spécialistes a-t-on consulté outre la Commission fédérale dite des vaccinations pour mettre sur pied la campagne de vaccination? Est-il exact que cette commission n'a pas été officiellement désignée par le Conseil fédéral? Qui donc a supporté les frais y relatifs?

2. Pourquoi les épidémiologues de renom (par exemple de l'Université de Berne) – les mieux capables de se prononcer sur les conséquences de la campagne de vaccination en cours pour la santé de la population – n'ont-ils pas été consultés avant le lancement de la campagne?

3. L'OFSP procède-t-il lui-même à une consultation régulière des ouvrages spécialisés suisses et de l'étranger de manière à pouvoir mettre en valeur les connaissances les plus récentes en matière d'épidémiologie? Est-ce que l'OFSP savait déjà lors de la mise au point des spots radiodiffusés et télévisés que l'Université de Berne était en train d'entreprendre une étude approfondie de la littérature en question à la suite du dépôt d'une motion Hafner de 1987, transformée en postulat, traitant de la recherche scientifique sur les effets de vaccinations destinées à éradiquer les maladies infantiles classiques? L'OFSP va-t-il tenir compte des connaissances mises en évidence par ces recherches et interrompre le cas échéant la campagne de vaccination?

4. Selon les déclarations du groupe de médecins précité, il faut s'attendre à certains risques de vaccination compte tenu des constatations faites sur le plan international. Qui va donc supporter les conséquences financières de complications dues aux vaccinations (la Confédération à raison de la campagne entreprise, les médecins ayant procédé aux vaccinations, les producteurs de vaccins, etc.)? Les autorités ayant été informées des problèmes que posent ces vaccinations généralisées, il y a lieu de se demander si les fonctionnaires responsables ne pourraient pas en cas de dommages faire l'objet d'actions en dommages intérêts sur le plan civil ainsi que de poursuites pénales?

5. Selon la brochure de 1986 destinée aux médecins, page 16, il y a contre-indication en cas de syndrome d'immunodéficience congénitale ou acquise. Quelles peuvent être les conséquences d'une vaccination ROR lorsque le médecin qui y procède n'a pas reconnu l'existence d'une faiblesse immunitaire? Les enfants à vacciner font-ils l'objet de recherches systématiques sur des faiblesses immunitaires éventuelles (év. avec le test de dépistage des anticorps HIV) et pourquoi n'a-t-on pas traité les graves problèmes en cause dans la brochure destinée aux médecins, qui a été élaborée avec le concours de l'OFSP?

6. Dans le cadre de la campagne de vaccination ROR, on prétend encore que la protection acquise durera toute la vie. Comment le Conseil fédéral apprécie-t-il le fait que dans d'autres pays (par exemple la Suède), il a déjà fallu procéder à des répétitions systématiques de vaccination, alors que l'OFSP ne l'a jamais laissé entendre dans sa campagne?

7. Comment le Conseil fédéral juge-t-il la contradiction suivante: si les vaccinations ont à vrai dire été déclarées volontaires, il pourrait résulter de l'exécution de la campagne une obligation de fait selon le groupe précité de médecins (lettre du 19 janvier 1988):

– Le caractère unilatéral de l'information provoque des craintes inutiles quant à l'apparition de maladies infantiles et fait naître une confiance aveugle dans l'utilité et l'efficacité des vaccinations.

– Le point fort de la campagne d'information ressort surtout du slogan «qui aime bien, vaccine bien» figurant dans le texte français de la notice destinée aux parents. La vaccination est ainsi présentée comme une obligation morale à laquelle doivent satisfaire les bons parents et le refus de faire vacciner les enfants taxé de mauvais traitement.

– Plus grande sera la densité des vaccinations au sein de la population, plus il sera nécessaire en raison de la circulation des virus, certes freinée mais non éliminée, de vacciner avant la puberté tous les enfants non vaccinés qui n'ont pas contracté naturellement les maladies infantiles»

8. Comment le Conseil fédéral juge-t-il l'attitude moralisante de l'OFSP vis-à-vis des parents («qui aime bien, vaccine bien»)? Comment explique-t-il le fait que s'il reconnaît la réalité du développement accéléré des enfants en tant que conséquence des maladies infantiles (réponse du 15 juin 1987 à la question Grendelmeier), l'OFSP ne dit mot de ce fait important ni dans la brochure destinée aux médecins ni dans la notice remise aux parents?

9. Sur quelles bases légales l'OFSP se fonde-t-il pour éditer des notices destinées aux parents et faire diffuser des spots à la radio et à la télévision étant donné que ces publications créent en raison de leur caractère unilatéral une situation de contrainte et empêchent ainsi nombre de citoyens de prendre librement une décision dans un domaine strictement personnel et digne d'être protégé?

10. Quel degré d'urgence le Conseil fédéral attribue-t-il à cette campagne de vaccination ROR par rapport au risque que fait par exemple courir à la santé le trafic automobile ou la pollution atmosphérique?

Mitunterzeichner – Cosignataires: Bär, Diener, Meier-Glatfelden, Rebeaud, Schmid (5)

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

Der Urheber verzichtet auf eine Begründung und wünscht eine schriftliche Antwort.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 1. Juni 1988

Rapport écrit du Conseil fédéral du 1er juin

Gemäss dem Epidemienengesetz sind Bund und Kantone verpflichtet, die notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu treffen. Die vom Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) in Zusammenarbeit mit den Kantonen propagierte Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln erfolgt im Rahmen der weltweiten Strategie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) «Gesundheit für alle im Jahre 2000». Die Ziele wurden für die Region Europa speziell adaptiert und sehen unter anderem die Elimination der erwähnten Krankheiten vor.

Die Impfkampagne wurde grundsätzlich durch die Expertengruppe für Impffragen des Bundesamtes für Gesundheitswesen erarbeitet. Dabei konnte auf zahlreiche wissenschaftliche Publikationen und auf die langjährigen Erfahrungen anderer Länder mit derartigen Impfprogrammen zurückgegriffen werden. Diese Expertengruppe setzt sich aus Vertretern von drei Kinderuniversitätskliniken, aus Epidemiologen, Vertretern der Sozial- und Präventivmedizin und Vertretern der Kantonsärzte zusammen. Unterstützt wird die Kampagne auch durch die Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie. Die Detailberatung geschah in der Folge in zwei kleineren Arbeitsgruppen unter zusätzlichem Einbezug der Schulärzte. Im weiteren bestehen Kontakte zur Universität Bern bezüglich der Evaluation der Impfkampagne.

Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln werden in der Schweiz schon seit über 10 Jahren empfohlen und durchgeführt. Mit der Impfkampagne sollen diese Bestrebungen verstärkt werden und allfällige negative Auswirkungen einer ungenügenden Durchimpfung verhindert werden. Dem BAG sind keine fundierten Studien bekannt, welche eine angebliche Störung des Immunsystems durch die Impfungen belegen. Das BAG verfolgt in Zusammenarbeit mit der Expertengruppe laufend die Literatur, wertet die neuen Erkenntnisse aus und wird diese in die Kampagne einbeziehen. Die ersten Erfahrungen mit der Impfkampagne zeigen, dass diese recht gut angelaufen ist und von einer grossen Mehrheit der Ärzteschaft getragen wird.

1. Der Bundesrat hat nie eine Eidgenössische Impfkommision eingesetzt. Eine Expertengruppe für Impffragen wurde

erstmalig vom BAG 1984 einberufen. Entschädigt werden die Experten gemäss den Bundesrichtlinien.

2. In Anbetracht der Zusammensetzung der Expertengruppe für Impffragen erachtete das BAG es nicht als notwendig, zusätzlich weitere Kreise in die Ausarbeitung der Kampagne einzubeziehen.

3. Die Arbeiten für Radio- und TV-Spots wurden bereits im Mai 1987 begonnen, ca. 4 Monate bevor definitiv bekannt war, dass die Universität Bern eine vertiefte Literaturstudie vornehmen wird.

4. Gemäss Artikel 23 Absatz 3 des Epidemiengesetzes leisten die Kantone bei behördlich angeordneten oder empfohlenen Impfungen Entschädigungen für den Schaden aus Impffolgen, soweit er nicht anderweitig gedeckt wird.

Der Bund haftet sodann aufgrund von Artikel 3 des Verantwortlichkeitsgesetzes für den Schaden, den ein Beamter in Ausübung seiner amtlichen Tätigkeit Dritten widerrechtlich zufügt. Schadenersatzansprüche sind beim Bund geltend zu machen. Gegenüber dem Fehlbaren hat der Geschädigte keinen Anspruch.

5. Bei einem nicht erkannten Immundefizienzsyndrom könnten, allerdings in sehr seltenen Fällen, Komplikationen nach einer Impfung auftreten. Dieses Risiko ist aber durch eine natürliche Masernerkrankung um einiges grösser. Eine generelle Testung der zu Impfenden wäre viel zu aufwendig und bei der Seltenheit unerkannter Immunschwächen auch nicht gerechtfertigt.

6. Der Hinweis auf einen wahrscheinlich lebenslangen Impfschutz wurde in der Zwischenzeit abgeändert (und durch «dauerhaft» ersetzt), da der endgültige Beweis dazu gezwungenermassen noch fehlt. Die längste Zeitspanne, für die der Masern-Impfschutz eindeutig nachgewiesen ist, beträgt aber immerhin schon 21 Jahre.

In Schweden wurden die Wiederholungsimpfungen in erster Linie zur Erfassung der nicht Geimpften und der primären Impfersager eingeführt und nicht, um einem, mit der Zeit abnehmenden Impfschutz zu begegnen.

7. Der Bundesrat ist nicht der Meinung, dass die Informationen des BAG eine unnötige Angst vor Kinderkrankheiten beziehungsweise deren Komplikationen hervorrufen. Die Impfstoffe können aufgrund der heutigen Kenntnisse als wirksam und sicher bezeichnet werden.

Der französische Slogan «Qui aime bien, vaccine bien» ist zugegebenermassen in der Auslegung des Interpellanten als übertrieben anzusehen. Der Slogan wurde von einem französischen Sprichwort abgeleitet und hat unseres Wissens in der Romandie kaum derartige moralisierende Reaktionen hervorgerufen.

Die Erfahrungen in den USA zeigen, dass auch mit Durchimpfungsraten, welche für eine Elimination noch ungenügend sind, eine wesentliche Reduktion der Erkrankungshäufigkeit, auch bei den über 15jährigen erreicht werden kann (über 90 Prozent gegenüber der Vorimpfära).

8. Der Bundesrat hat bereits in seiner Antwort auf die Anfrage Grendelmeier zur Thematik eines allfälligen Entwicklungsfortschritts Stellung genommen. Es gibt keine Hinweise, dass Kinder, die gegen Masern geimpft wurden, später eine weniger günstige Entwicklung durchmachen, als solche, die nicht geimpft wurden und an Masern erkrankten.

9. Die Herausgabe von Elternmerkblättern, Radio- und TV-Spots stützt sich auf Artikel 3 des Epidemiengesetzes ab.

10. Es bestehen für unsere Kinder noch andere, teilweise schwerwiegendere Gesundheitsprobleme, wie z. B. die Unfälle im Strassenverkehr. Das BAG unterstützt diesbezügliche Bestrebungen im Rahmen seiner Möglichkeiten und gesetzlichen Befugnisse.

Präsident: Der Interpellant ist von der Antwort des Bundesrates nicht befriedigt.

88.396

Interpellation Bircher Industriesprit Alcool industriel

Wortlaut der Interpellation vom 16. März 1988

Die Eidgenössische Alkoholverwaltung hat seit Anfang dieses Jahres Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie Sanatorien die Bewilligung zum Bezug von Industriesprit für die Verwendung an Menschen entzogen. Seither ist der fast fünfmal so teure normale Alkohol zu verwenden. In diesem Zusammenhang frage ich den Bundesrat:

1. Stimmt es, dass die Aenderung des Verwendungszwecks von Industriesprit nach entsprechender Druckausübung aus Kreisen der chemischen Industrie erfolgt ist?

2. Gemäss Alkoholgesetz soll aus gesundheitspolitischen Gründen der Konsum von gebrannten Wassern besteuert werden. Warum wird nun aber plötzlich eine Fiskalabgabe auf eine Anwendung von Alkohol erhoben, die nichts mit der Zweckbestimmung des Alkoholgesetzes zu tun hat? Industriesprit ist gemäss übereinstimmender Meinung in der Anwendung für Körperdesinfektion, Wickel und Umschläge bestimmt nicht gesundheitsgefährdend, und durch den Zusatz von Keton ist eine missbräuchliche Verwendung zum Trinken ausgeschlossen.

3. Für die Spitäler und das Gesundheitswesen insgesamt bedeutet die neue Regelung der Eidgenössischen Alkoholverwaltung Mehrkosten von rund 2 Millionen Franken jährlich – die Alkoholverwaltung bestreitet die Mehrkosten in dieser Grössenordnung. Wie hoch sind die Mehrkosten zulasten des Gesundheitswesens und der Krankenkassen nun wirklich? Lassen sie sich mit dem Ziel der Kostendämpfung im Gesundheitswesen in Uebereinstimmung bringen, einem Ziel, dem jedenfalls auch von Bundesseite eine zentrale Bedeutung beigemessen wird?

4. Neben der rechtlichen und finanziellen Fragwürdigkeit der Verfügung stellt sich schliesslich die Frage, ob es zutrifft, dass nun von den Krankenhäusern vermehrt auf das billigere Isopropanol, das leicht toxisch ist, umgestellt wird, womit einem petrochemischen Produkt gegenüber dem natürlichen Alkohol der Vorzug gegeben würde. Ist das ökologisch sinnvoll, oder stimmen diese Befürchtungen nicht?

Texte de l'interpellation du 16 mars 1988

Depuis le début de cette année, la Régie fédérale des alcools a retiré aux hôpitaux, aux foyers médicalisés ou non pour personnes âgées ainsi qu'aux sanatoriums l'autorisation de se procurer de l'alcool industriel pour l'utilisation sur l'homme. Depuis lors, ces établissements doivent acheter de l'alcool normal qui coûte près de cinq fois plus cher. A ce sujet, je prie le Conseil fédéral de répondre aux questions suivantes:

1. Est-il exact que la décision de modifier le but d'utilisation de l'alcool industriel a été prise après que les milieux de l'industrie chimique eurent exercé une pression sur les autorités concernées?

2. Selon la loi sur l'alcool, la consommation des boissons distillées est soumise à un impôt pour des raisons relevant de la santé publique. Pourquoi donc, tout à coup, a-t-on décidé de prélever une redevance sur l'alcool utilisé dans un but qui n'a rien à voir avec les objectifs de la loi sur l'alcool? De l'avis unanime, l'alcool industriel, utilisé pour la désinfection, les enveloppements et les compresses ne présente absolument aucun danger pour la santé et, par le fait qu'on lui adjoint de la cétone, il est exclu que l'on puisse en faire une utilisation abusive, par exemple le boire.

3. A en croire les hôpitaux et les responsables de la santé publique, cette nouvelle réglementation de la Régie fédérale des alcools entraînera des frais supplémentaires de l'ordre

Interpellation Hafner Rudolf Kinderkrankheiten. Impfkampagne

Interpellation Hafner Rudolf Maladies infantiles. Campagnes de vaccination

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1988
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Sommersession
Session	Session d'été
Sessione	Sessione estiva
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	14
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	88.438
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	23.06.1988 - 08:00
Date	
Data	
Seite	940-942
Page	
Pagina	
Ref. No	20 016 476

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.