Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 56 (1978)
Heft: 5

Artikel: Das Alterspflege-Modell Affoltern am Albis
Autor: Rinderknecht, Peter
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-723263

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

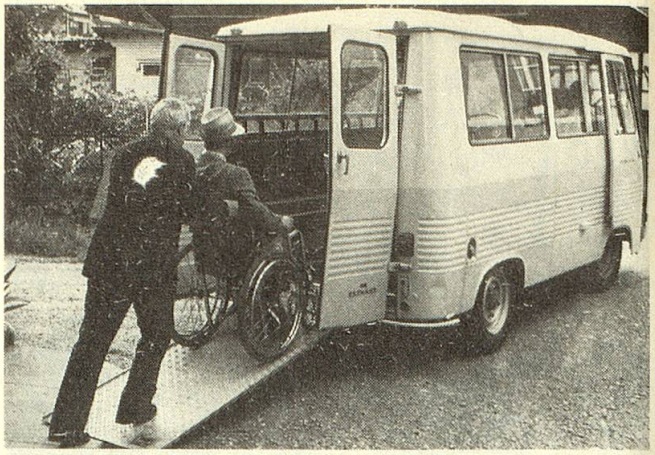
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Das Alterspflege-Modell Affoltern am Albis

Die 1. Tagesklinik auf dem Lande

Was ist eine «Tagesklinik»?
Immer häufiger geistert der Begriff «Tagesklinik» durch die Presse. Was ist darunter zu verstehen? Es ist eine medizinische Einrichtung, die von zuhause wohnenden Patienten tagsüber besucht wird. Man verbindet also zwei wichtige Elemente miteinander: Man wohnt, lebt und übernachtet grundsätzlich in der Familie oder im eigenen Haushalt, verbringt aber den Tag in einem Spital, das alle ärztlichen, medizinischen und therapeutischen Hilfen bietet.
Die Grundüberlegung ist bekannt von den Kinderkrippen oder den Tageshorten für Jugendliche. Auch dort kann ja aus besonderen Gründen ein Kind «abgegeben» werden, auch dort kümmern sich Fachleute um die Betreuung. Aber erst 1952 machte der englische Arzt Dr. Cosin die Anregung, die seit über 100 Jahren bekannte Lösung für Junge einmal mit Alten zu versuchen. 1958 eröffnete er auch selbst das erste Tagesspital. Die Idee zündete derart, dass es 1970 in England bereits 119 Tagesspitäler gab. Das 1. schweizerische Tagesspital wurde 1968 am Felix-Platter-Spital in Basel eröffnet. Es folgten weitere Kliniken in Genf und Zürich, Vorarbeiten laufen in Bern und Rüti/ZH.

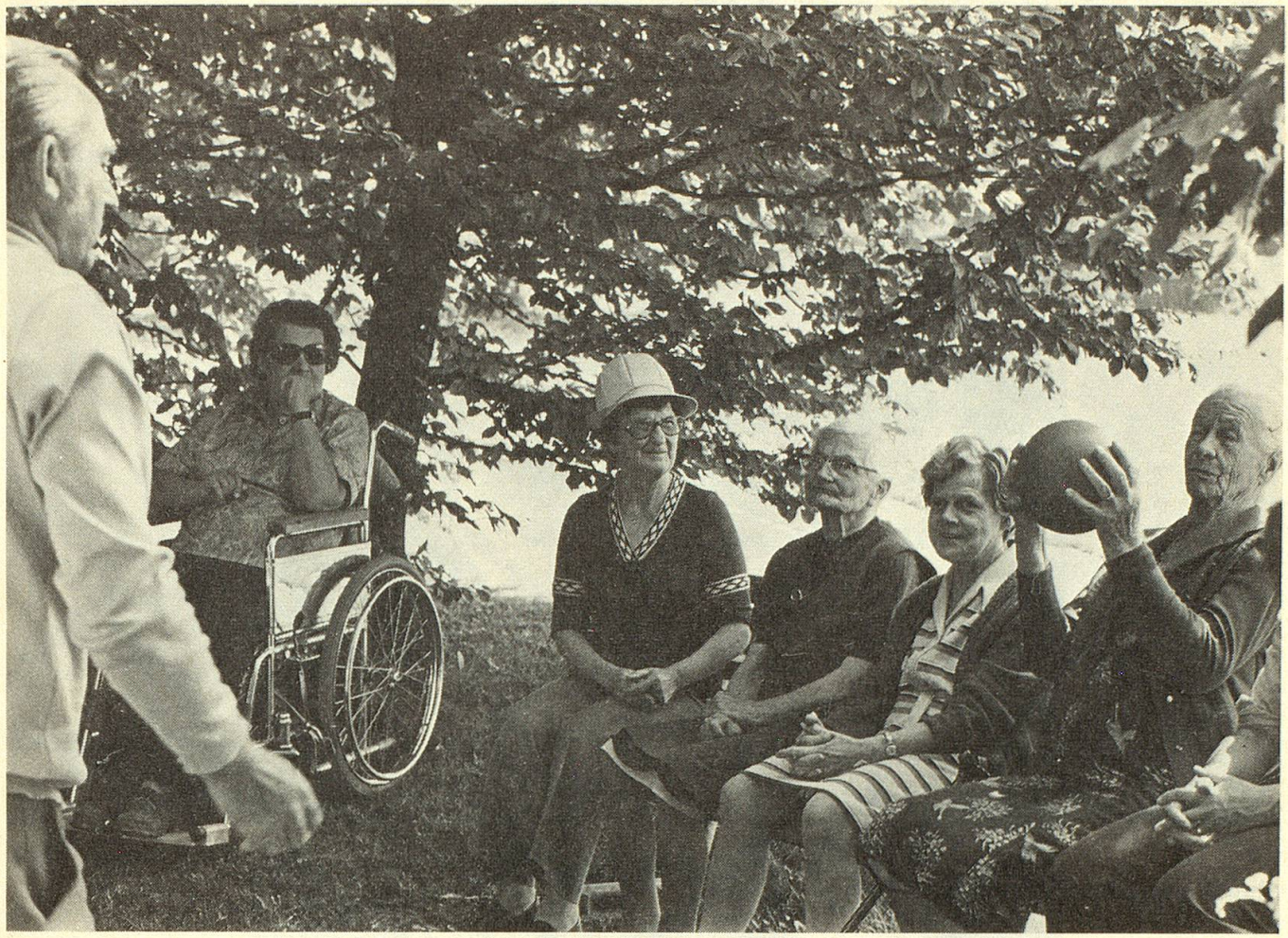
Neu: Tagesspital auf dem Land
Setzte sich die Idee zuerst in den Städten durch, so ist es einem jungen Arzt im Zuribiet zu verdanken, dass in der Schweiz wohl die erste derartige Institution in ländlichen Verhältnissen entstand. Es ist der erst 40jährige Chefarzt der medizinischen Abteilung des Bezirksspitals Affoltern a. A., Dr. Peider Mohr. Als Sohn des Chefarztes der Psychiatrischen Klinik Königsfelden stu-



Mit diesem besonders eingerichteten Kleinbus werden die Besucher der Tagesklinik befördert.
Foto Roland Stucky

dierte er «natürlich» Medizin, verbrachte dann sechs Assistentenjahre in der väterlichen Klinik in Baden und im Kantonsspital Zürich. Als Oberarzt am Kantonsspital Limmattal meldete er sich 1972 an die freigewordene Chefarztstelle in Affoltern — und wurde gewählt. Dass er vorher noch als Turnlehrer gewirkt hatte, spürt man seinen raschen Schritten heute noch an. Er tut seine Arbeit mit sportlichem Elan, pendelt mit seinem feuerroten Jeep zwischen dem Arbeitsplatz Affoltern und dem Wohnort Mettmenstetten hin und her («Den brauche ich, wenn ich bei Notfällen im Winter als Bezirksarzt auch den Uetliberg erreichen muss»). An Sport erinnert aber auch der Umgangston mit Patienten, Assistenten und Schwestern. Da spielt der Chef nicht die Rolle eines «Halbgottes in Weiss», er duzt sich mit den engeren Mitarbeitern und sogar mit altvertrauten Patienten, die das selber vorschlagen. Die Atmosphäre ist locker und heiter. «Optimismus ist bei Langzeitpatienten besonders wichtig», meint Dr. Mohr.

Es begann mit einer Ohrfeige
Schmunzelnd erzählt Peider Mohr: «Ich berichtete meinem Vater von der Wahl und meinte, dass ich neben der medizinischen Abteilung leider noch 63 ‚Chroniker' übernehmen müsste. Mein Vater schaute mich scharf an und versetzte mir — dem 34jährigen Oberarzt — eine ebenso überraschende wie schallende Ohrfeige. ‚Du Schlaumeier',

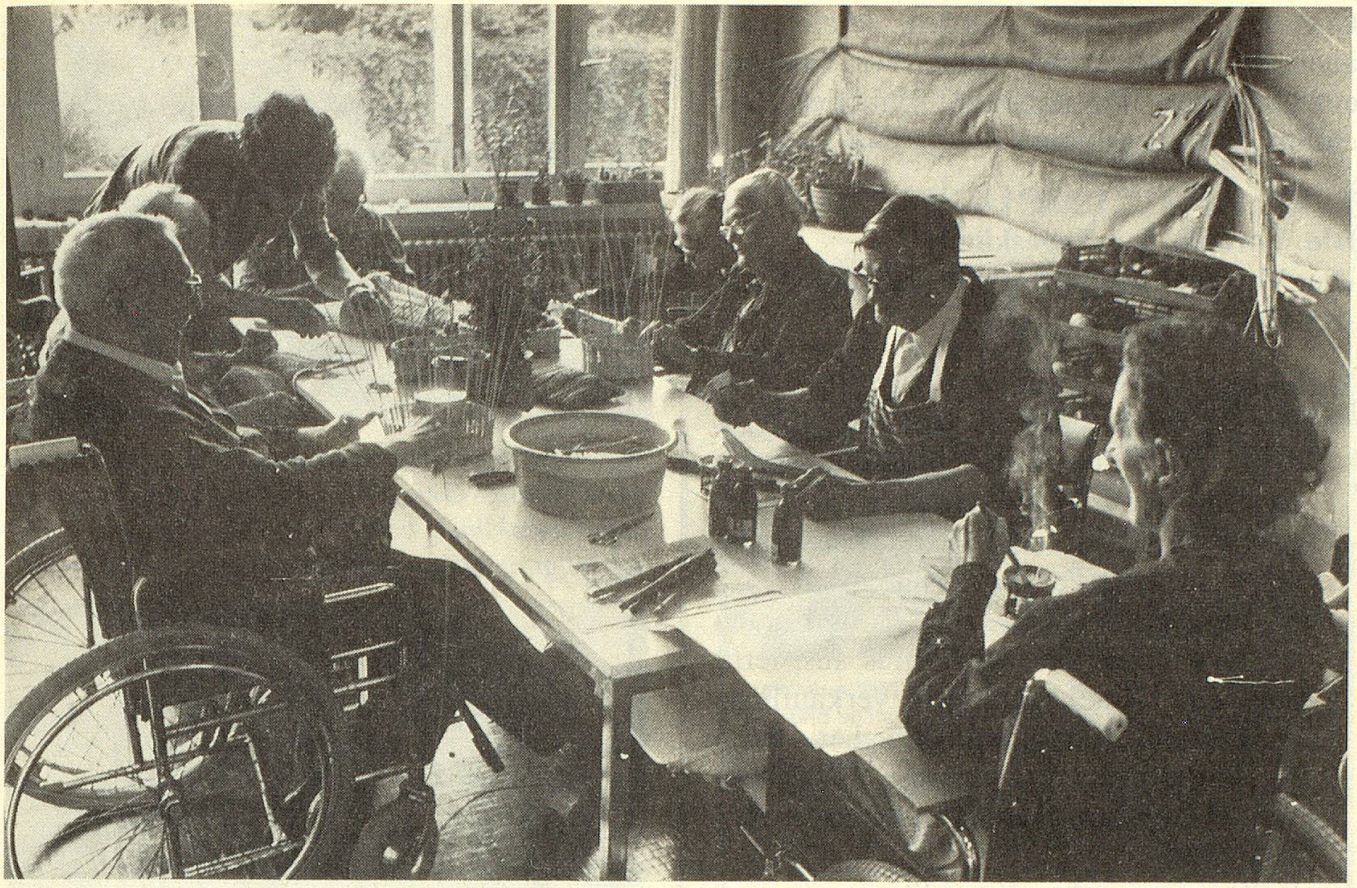


Die Patienten bei der Turnlektion. Wichtig ist, dass nicht nur die Schwester «vorturnt»; mit Vergnügen tritt auch ein Klinikbesucher an ihre Stelle. *Foto Rk.*

kommentierte der Herr Papa, ‚das sind ja genau jene, mit denen Du am meisten erreichen kannst'. Die Lektion sass, ich begann mein Amt mit dem Willen, mich ganz besonders den ‚Abgeschriebenen', eben den Chronischkranken, zu widmen.»

Dr. Mohr liess der Gedanke keine Ruhe, dass die Zahl der Hochbetagten rasch steigt, dass die über 80jährigen besonders krankheitsanfällig sind und besonders oft chronisch krank werden. Sah er sich aber bei den Kollegen um, so stellte er nur ein geringes Interesse für die Geriatrie (Altersmedizin) fest, die zum Teil sogar belächelt oder noch als Pseudowissenschaft betrachtet wird. Vom rein naturwissenschaftlich-medizinischen Standpunkt aus mag der chronischkranke Mensch — so Dr. Mohr — tatsächlich nicht mehr so «interessant» sein wie der akutkranke. Dafür bietet die Geriatrie ein grosses Feld für die Zusammenarbeit mit andern Diensten und vor allem für die Rehabilitation.

Dazu kam die Erkenntnis, dass die bisherigen Methoden der Versorgung Bettlägeriger auf die Dauer finanziell zu einem schwierigen Problem werden dürften. Leider halten die Krankenkassen — gestützt auf überholte Vorstellungen — heute noch daran fest, dass die spitalexterne Betreuung von Patienten durch die Angehörigen oder die Gemeindeschwester keine anrechenbare Leistung darstelle. Wer also z. B. eine betagte Mutter selber betreut, wird doppelt belastet: Er hat die ganze Anstrengung selber zu leiten, ist ununterbrochen an den Pflegling gebunden — und darf alles selber bezahlen. Paradoxerweise fahren die Angehörigen viel besser, wenn sie die betagte Person in ein Pflegeheim «abschieben»: Sie brauchen die seelische und körperliche Anstrengung nicht zu tragen, und die Kasse bezahlt erst noch den Heimaufenthalt während zwei Jahren. Die AHV-Rente kann im Pflegeheim ja nicht ausgegeben werden; die Angehörigen können also auf eine zusätzliche



Blick in einen der gut eingerichteten Werkräume der Tagesklinik Affoltern.

Foto Roland Stucky

Erbschaft von Fr. 10 000.— bis 15 000.— hoffen . . .
Jedermann weiss zwar, wie sehr sich alte Leute an ihre vertraute Umgebung klammern und wie schwer sie sich zu einem Pflegeheimeintritt durchringen, aber das heutige System berechtigt solche Gefühle nicht.
Diese finanziellen, medizinischen und menschlichen Gründe führten Dr. Mohr zum Entschluss, neue Wege in der Behandlung Chronischkranker zu suchen.

Ein Tageslauf in Affoltern
7.00 Uhr:
Eine der beiden Schwestern bereitet sich vor
8.00—9.30 Uhr:
Im fahrstuhlgängigen Bus werden die Patienten aus den 14 Gemeinden des Knonauer Amtes in zwei Gruppen eingesammelt
8.30—9.30 Uhr:
Ankunft der Patienten im Aufenthaltsraum, ärztliche Untersuchung, wenn nötig, Labor- oder ärztliche Verrichtungen
9.30—10.30 Uhr:
Turnen, individuelle physikalische Therapie (z. B. Inhalationen) mit Ergotherapeutin oder Physiotherapeutin in dazu eingerichteten psychosomatischen Behandlungsräumen
11.15 Uhr:
Mittagessen
12.30—13.45 Uhr:
Mittagsruhe. Dafür stehen 13 Betten zur Verfügung
13.45 Uhr:
Kaffee
14.30—16.00 Uhr:
Ergotherapie (Handwerkliche Techniken) in einer der Werkstätten, gelegentlich wird ein geselliger Anlass (z. B. Geburtstag) gefeiert
16.00—17.30 Uhr:
Transport nach Hause

Wichtig ist, dass die Bewohner des Krankenheims an diesem geregelten Programm teilnehmen. Auch sie erhalten diese «aktivierende Pflege». So lässt man sie nicht einfach im Bett liegen; wenn irgendwie möglich sollen sie aufstehen und sich anziehen. «Wer es selbst erlebt hat, weiss, wie stark die eigene Persönlichkeit im offenen Spitalnachthemd eingeschränkt wird», sagt der

Chefarzt. Gleichzeitig werden damit aber auch viele Nebenerscheinungen wie Lungenentzündungen, Thrombosen, Embolien, Decubitus usw. verhindert.

Die Vorteile der Tagesklinik

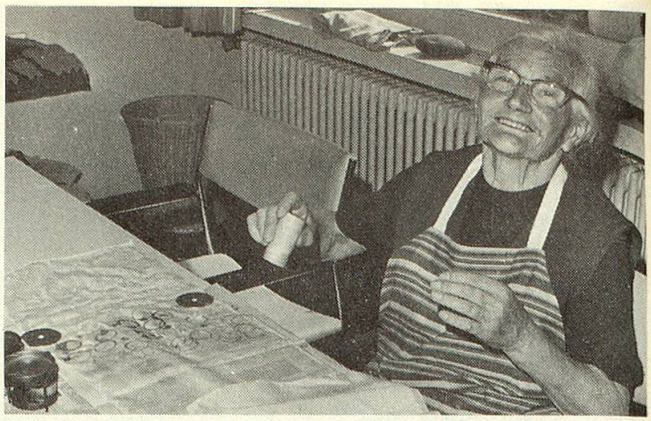
Die Vorteile der neuen Lösung liegen auf vier Gebieten:

1. *Vorteile für den Patienten:*
— er erhält persönlich abgestimmte Pflege, ohne von der bisherigen Umgebung dauernd getrennt zu werden
— er trifft Alters- und Leidensgenossen, denen er zum Teil noch helfen kann
— er füllt seine Zeit sinnvoll und nach einem wohltuenden Rhythmus aus, lernt manuelle Fähigkeiten, stellt verkäufliche Nutz- und Ziergegenstände her, kann die körperliche und geistige Beweglichkeit verbessern, was sein Selbstwertgefühl hebt
— Frühstadien oder Komplikationen von Altersleiden werden rechtzeitig erkannt, so dass oft eine Spitaleinweisung verhindert werden kann

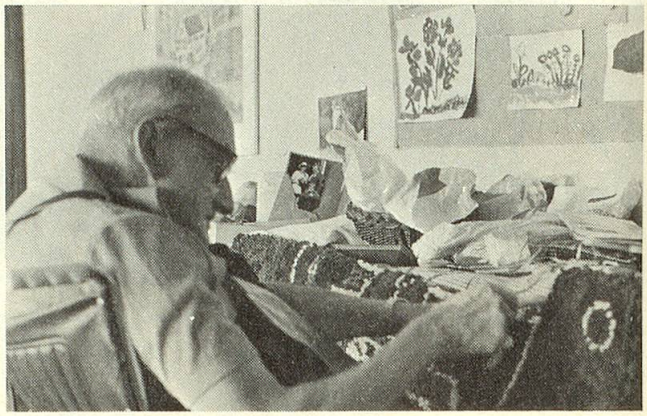
2. *Vorteile für Verwandte:*
— Wesentliche Entlastung während etwa 8 Stunden an 1—5 Werktagen pro Woche
— Zusammenarbeit mit dem und Anleitung durch das Spital bei der häuslichen Betreuung
— das Zusammenleben mit den Patienten im Privathaushalt wird oft erträglicher

3. *Vorteile für das Spital:*
— Tagesklinik hilft Betten sparen
— frühere Entlassung ist möglich
— die Leistungen der Tagespatienten spornen die Dauerpatienten der Pflegeabteilung an
— Kosteneinsparung

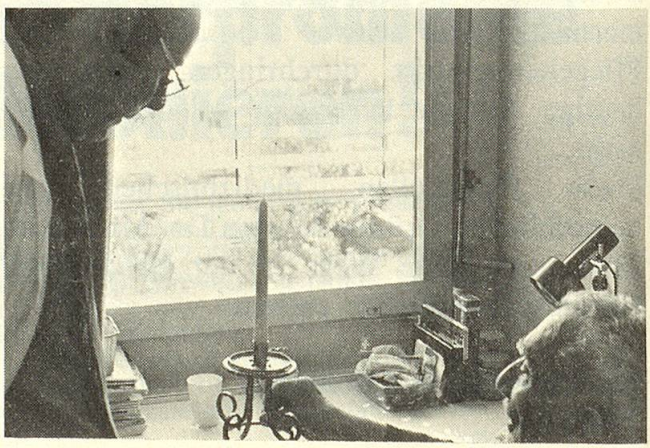
4. *Vorteile für die Oeffentlichkeit:*
— Kostendämpfung durch weniger Pflegebetten (Baukosten je Pflegebett heute etwa Fr. 150 000.—!) und geringere Betriebskosten
— Entlastung der Krankenkassen
— Weniger abgebaute, hilflose und depressive Hochbetagte



Die 75jährige Frau Huber fand als Bauersfrau wohl wenig Gelegenheit zum Batikdruck. In der Tagesklinik bereitet ihr die neuartige Beschäftigung offensichtlich Freude.



Herr Müller, 64jährig, ist Langzeitpatient im Krankenheim. Trotzdem er im Rollstuhl sitzt, fertigt er mit Geduld und Geschick farbenfrohe Knüpfteppiche an.



Dr. Mohrs «Paradebeispiel» ist Herr Gerbel, 92jährig. Nach einem schweren Schlaganfall mit totaler Lähmung und einem Herzinfarkt wurde der Patient dank intensiver Therapie so weit wiederhergestellt, dass auch die arthritisch verkrüppelten Hände wieder trainiert werden konnten. Herr Gerbel ist nach langer Hilflosigkeit und Bettlägerigkeit heute wieder in der Lage, zierliche Kerzenständer anzufertigen und hübsche Körbe zu flechten. Stolz führt der frohmütige ehemalige Spenglermeister seinem Arzt die letzte Arbeit vor. Fotos Rk.

Von der Tages- zur Nachtklinik

Im Anlaufen ist eine Idee, die verwirklicht werden soll: Es gibt Patienten, die ihre Angehörigen vor allem nachts belasten. Sie sind unruhig, stören den Schlaf der Gesunden. Da die 13 Betten der Tagesklinik nur zur Mittagsruhe benötigt werden, können sie nachts belegt werden. Der Bus könnte abends solche Nachtpatienten mitbringen und am Morgen zurückfahren ohne zusätzliche Fahrten. Aber einstweilen fehlt es vor allem an den Nachtwachen (bzw. am Geld dafür).

«Sozialdienst-Sitzung» als Frucht der Tagesklinik

Wir wohnten einer fünfviertelstündigen Sitzung der Sozialdienste im freundlichen neuen Altersheim «Seewadel» in Affoltern bei.

Teilnehmer:

— *Herr Kleiner,* Fürsorgevorstand der Gemeinde, Präsident der Altersheimkommission
— *Dr. Mohr* als Motor des Ganzen
— *Frau Frauenfelder,* Mitglied der Altersheimkommission
— *Schwester Rita,* Oberschwester des Krankenheims
— *Schwester Roswitha,* Vertreterin der Tagesklinik
— *Schwester Annemarie,* Vertreterin des Altersheims
— *Frau Hugener,* Leiterin des Altersheims
— *Frl. Gallmann,* Sozialberaterin von Pro Senectute für den Bezirk

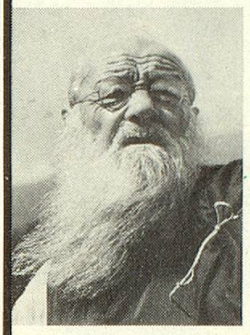
Es wurden folgende Themen behandelt:

1. **Einzelfälle** aus dem ganzen Bezirk. Was ist zu tun bei verbessertem oder verschlechtertem Zustand bisheriger Patienten, oder wo sollen neue Fälle eingestuft werden? Was soll mit einem Mann geschehen, der sich immer wieder betrinkt? (Verlegung in psychiatrische Anstalt wohl unvermeidlich.) Die Sitzung zeigt eine erstaunliche Personenkenntnis aller Beteiligten, führt dank optimaler Zusammenarbeit zur jeweils besten Lösung. Doppelspurigkeiten werden so vermieden. Jeder verantwortliche Mitarbeiter kennt alle Tatsachen und Argumente. Die Atmosphäre spiegelt wirklichen Teamgeist wider.

Heute aktueller denn je!

Kräuterpfarrer Künzles

Chrut und Uchrut



JUBILÄUMSAUSGABE

zum 120. Geburtstag des Verfassers, 3. September 1857-3. September 1977

Auflage 1 180 001 bis 1 230 000

168 Seiten, 16 farbige Pflanzenabbildungen

Im Jahre **1911** veröffentlichte der ehemalige Dorfpfarrer und spätere Pionier der Schweizer Kräuterheilkunde **erstmals sein Kräuterbüchlein CHRUT UND UCHRUT.**

Dieses überaus geschätzte Volksbüchlein hat auch heute noch **ungeminderte Aktualität.** Es **beschreibt** nicht nur die **wichtigsten Kräuter** und gibt die **Anleitungen** zu ihrem **Gebrauch**, sondern bringt **knapp** und doch **vollständig** des **Kräuterpfarrers ureigenes System der Lebensweise und Lebenshaltung, der Vorbeugung und Heilung.**

Seit 1911 sind annähernd **2 Millionen Exemplare** verkauft worden in deutscher, rätoromanischer, französischer, italienischer und englischer Sprache.

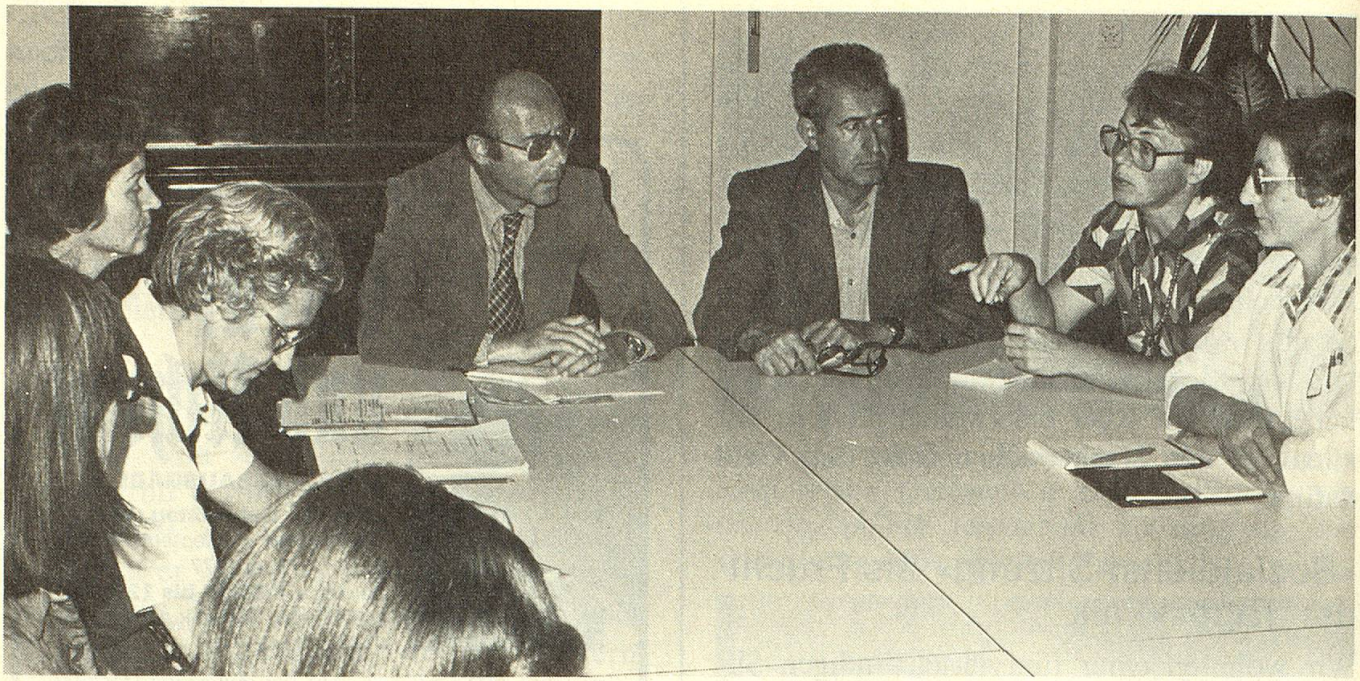
Statt zu «aktualisieren», d.h. kurzlebigen Medizin-Moden die Referenz zu erweisen, wurden **in der Jubiläumsausgabe der URTEXT sowie alle von Kräuterpfarrer Künzle PERSÖNLICH gegebenen Verbesserungen und Erweiterungen zu einer vollständigen Sammlung aller Original-Künzle-Texte zusammengefasst.**

Erhältlich in Apotheken, Drogerien, Reformhäusern, Buchhandlungen oder direkt beim **Verlag Kräuterpfarrer Künzle AG CH-6648 Minusio**

Publikumsverkaufspreis Fr. 6.50

KRÄUTER-PFARRER KÜNZLE

Seit über 50 Jahren die Vertrauensmarke für Kräuterheilmittel



Monatsrapport im Altersheim: v. r. n. l. Frau Hugener, Oberschwester Rita, Gemeinderat Kleiner, Dr. Mohr, Frau Frauenfelder, Frl. Gallmann, Schwester Roswitha. *Foto Rk.*

2. **Geistige Aktivierung:** Dr. Mohr schlägt vor, ab Herbst 1978 mit einem Nachmittags-Volkshochschulkurs zu beginnen. Thema: Lebensgestaltung und Aktivierung der Aelteren. Der Kurs soll aber auch Jüngeren offenstehen. Vorgesehen sind je 10 Stunden über medizinische, juristische, religiöse Fragen, jeweils kombiniert mit einer Mal- oder Zeichenstunde, Verzicht auf lange Referate, dafür genügend Bilder und Zeit zur Diskussion. Werbung durch Artikel und Inserate im Amts-Anzeiger, Kirchenboten und Pfarreiblatt. Kostendeckung durch Teilnehmerbeiträge, Gemeinnützige Gesellschaft, Lions- und Rotary-Club.

Die Sitzungsteilnehmer stellen allerlei klärende Fragen und stimmen einem Versuch zu.

3. **Picknick** mit den Patienten des Krankenheims und der Tagesklinik. Am 9. September soll der Ganztagsausflug ins Schützenhaus Aeugst stattfinden. Eine Musikgesellschaft hat zugesagt, der Frauenturnverein auch. Das Menü wird festgelegt, die Aufgaben werden unter die Anwesenden verteilt (1977 kamen 90 Personen mit!).

Soweit der Monatsrapport. Doch die Experimentierfreude geht noch weiter: Schon dreimal reiste man mit den Patienten der Tagesklinik für 10—14 Tage in die **Hotelferien.** Nur wer die Fotos gesehen hat, kann sich die Freude der Teilnehmer und den Einsatz der Betreuer vorstellen.

Die Organisation der Tagesklinik auf Bezirksebene strahlt natürlich auch auf die kommunalen Pflegedienste aus. Die Tages-

ZSE 777

Neu!

Sein Name sagt, was es bewirkt bei Ermüdung, Konzentrationsschwäche, vorzeitiger Erschöpfung

klinik muss mit den acht Gemeindeschwestern zusammenarbeiten können. Die Gemeindeautonomie ist jedoch so ausgeprägt, dass es nebst acht verschiedenen Tarifen auch acht verschiedene Anstellungsverträge und lokale Trägervereine gibt. Das erschwert natürlich die Organisation von Sonntagsdiensten und Ferienablösungen ungemein. Noch im Jahr 1978 sollen diese Grundlagen vereinheitlicht werden. Dr. Mohr dazu: «Man kann sich nicht vorstellen, **wie** schwierig es ist, die privaten Vereine und die öffentlichen Trägerschaften unter einen Hut zu bringen.»
Dr. Mohr begnügt sich nicht mit solchen organisatorischen Verbesserungen. Er lädt die Gemeindeschwestern allwöchentlich zu einer Fortbildungsstunde ins Spital ein. Damit wird nicht nur ihr Fachwissen erweitert: sie werden ernstgenommen und aus ihrer Isolation herausgeholt, es kommt zu vertrauensvoller Zusammenarbeit mit dem Spital. Die Schwestern übernehmen die Behandlungsmethoden des Spitals in ihre Praxis. So können auch sie leichte Dauerpflegepatienten bei den Angehörigen versorgen. Zur «Belohnung» erklärt sich das Spital bereit, solche Betagte während sechs Wochen jährlich zu übernehmen, damit die Familie sich Ferien und Erholung gönnen kann.

Ein «Bezirks-Gesundheitssystem»

Dr. Mohr hat in den 14 Gemeinden mit 27 000 Einwohnern des «Säuliamtes» weitere Neuerungen eingeführt: Es gibt auch eine wöchentliche innerbetriebliche Weiterbildungsstunde, damit die Spitalmitarbeiter ihren Horizont ständig erweitern können. Auch die neun praktischen Aerzte treffen sich wöchentlich zur Fortbildung im Spital. Sie finanzieren — ein schweizerisches Unikum — gemeinsam sogar eine Assistentenstelle am Spital. Damit haben sie Anspruch auf Sonntags- und Ferienvertretung und sind gleichzeitig enge Partner des Spitals.
Ueber die eindrücklichen zahlenmässigen Erfolge hinaus sind wohl noch wichtiger die grundsätzlichen Neuerungen des «Modells Affoltern»:
Grossgeschrieben wird Zusammenarbeit auf

Spielpartner gesucht!

Vielen unserer heutigen Einzelkinder fehlen Spiel-Partner. Mit wem sollen sie Schnipp-Schnapp, Schwarzer Peter, Eile mit Weile, Mühle, Dame oder Halma spielen? Den Eltern fehlen Zeit und Musse. So drehen die beschäftigungslosen Kleinen den Fernsehknopf an und konsumieren ihre Unterhaltung. Schade für sie, schade auch für das während Jahrhunderten von Generation zu Generation weitergegebene Kulturgut «Spiel».
Schauen Sie doch einmal in Ihrem Kasten nach, ob sich nicht darin ein Spiel findet, das Sie mit Ihrem Enkelkind spielen könnten. Ist es noch vollständig, oder fehlt ein Würfel, ein Halmakegel, vielleicht gar die Spielregel? Schreiben Sie uns, wir schikken Ihnen Gratisersatz, falls wir das bei Ihnen Fehlende vorrätig haben.

CARLIT + RAVENSBURGER SPIELE
Postfach
8024 Zürich

✂

Ich möchte gerne wieder unser Spiel

_____

spielen, doch ist

_____

verlorengegangen. Bitte senden Sie mir, falls Sie davon vorrätig haben, Gratisersatz.

Name: _____

Adresse / PLZ: _____

_____

Ravensburger

allen Stufen:
— zwischen Patient, Pflegepersonal und Angehörigen
— zwischen allen Mitgliedern des Pflegeteams
— zwischen Akutspital, Tagesspital, Krankenheim, Altersheim und Sozialfürsorge
— zwischen Spital und Gemeindeschwestern
— zwischen Spital und praktischen Aerzten

Besonders betont Dr. Mohr die Mitarbeit und die Begeisterung vor allem der Schwestern, aber auch der anderen Beteiligten am gemeinsamen Rapport «Ohne diesen könnte das ganze Modell nicht funktionieren.»

Damit wurde in Affoltern aus menschlichen, medizinischen und ökonomischen Gründen eine gesamtheitliche Lösung verwirklicht, die anderswo wohl als Sieger einer bestimmten Ideologie gepriesen würde. Dr. Mohr sieht sich jedoch nicht als Gesundheitspolitiker. Er will nur beweisen, dass man mit gesundem Menschenverstand, Verzicht auf Prestigedenken, bewusster Koordination und Motivation aller Beteiligten nicht nur billiger arbeiten kann in unserem übertechnisierten Spitalwesen, sondern dass dieses Modell erst noch allen Beteiligten nur Vorteile bringt. Ein schöneres ärztliches Berufsziel kann man sich kaum denken. Bleibt zu wünschen, dass auch andere Patienten in den Genuss dieser Erfahrungen kommen können. So sicher ist dies nämlich nicht. Dr. Mohrs Modell wird nämlich auch kritisiert. Es sei zu personen- und ortsgebunden. «Personengebunden vielleicht insofern, als es Begeisterungsfähigkeit und Initiative voraussetzt. Aber solche Kollegen gibt es ganz sicher noch mehr», meint Peider Mohr. Wir zweifeln nicht daran. Zweifelhaft erscheint uns etwas anderes: Dass es junge Aerzte gibt, die im richtigen Augenblick eine väterliche Ohrfeige erhalten. Und hierauf beginnen, sich leidenschaftlich für betagte Menschen einzusetzen. An diesem brennenden Interesse für die «uninteressanten» Alten scheint es uns heute weitherum zu fehlen. Und **das** stimmt uns nachdenklich.

Peter Rinderknecht

Zu den Hotelferien für die Pensionäre der Tagesklinik gehören auch Ausflüge. Hier fährt man in luftiger Höhe auf der Rigi spazieren.

Wärme stets gleichbleibende, ist etwas, was unser Körper im Sommer wie im Winter und vor allem auch während den Uebergangszeiten benötigt.

nickl -Wäsche

aus 100 % reiner, naturbelassener, gekämmter Schur-

Wolle ist etwas Wertvolles,

etwas **Wunderbar** es

für Ihren Körper. Entzückende, sehr gut gearbeitete Modelle für jeden Bedarf. Damen und Herren, in allen Grössen von 36 bis 56.

Verlangen Sie unverbindlich Prospekt mit Preisliste und Warenmusterkarte bei:

Josef Salzmann, Terbinerstrasse 23, 3930 Visp. Telefon 028 46 44 77.

✂

Name

Strasse

PLZ / Ort