



# 17

LEBENSHORIZONT  
ALTER  
THEMA BLUTHOCHDRUCK



Pflege  
Wohnen  
im Alter  
Betreuung



FREUDE IST  
DIE GESUNDHEIT  
DER SEELE.

Aristoteles

## EDITORIAL

### Meilensteine im Geschäftsjahr 2017

#### Meilenstein 1

Mit dem Bezug des Kopfanbaus im Frühling 2017 ging ein lang gehegter Wunsch in Erfüllung. Endlich können wir unsere Bewohnenden, die nicht im Speisesaal gepflegt werden, in grosszügigen, hellen und wohnlichen Räumlichkeiten verköstigen. Fünf zusätzliche Bewohnerzimmer sind entstanden plus ein sehr geräumiger Sitzungs- und Seminarraum im Dachgeschoss. Die Erhöhung des Zimmerangebotes erforderte eine Anpassung der Organisation in allen Bereichen. Durch die heutigen Auflagen des kantonalen Hochwasserschutzgesetzes musste die Gartenanlage teilweise ganz neu gestaltet werden; dies ist mit viel Kreativität und Eigenleistung besonders gut gelungen. Und zu guter Letzt ist ein alter Verpflegungsraum zu einer zweckmässigen und schönen Werkstube umgebaut worden.

#### Meilenstein 2

Ab Spätherbst 2017 beschäftigten wir uns intensiv mit der Planung von Sanierungsarbeiten im Küchenbereich und dem Ersatz der Lüftungszentrale im Altbau. Ein Projekt, das in den Monaten Februar und März 2018 zur Ausführung kommen soll. Die verschiedenen Abklärungen und die daraus resultierenden Erkenntnisse zeigten eindeutig, dass sich eine Gesamtsanierung der 35-jährigen Kücheninfrastruktur aufdrängt. Huch!

Dank der guten Planung und eines umsetzbaren, aber auch sportlichen, Bauprogrammes, dank der Unterstützung bei der Finanzierung durch die Stiftung und dank des motivierten und umsichtigen Mösli-Teams, sahen wir dieser Sanierungszeit mit Zuversicht entgegen.

#### Gemeinde Fraubrunnen – Herzlich willkommen!

Seit dem 17. August 2017 ist die ganze Gemeinde Fraubrunnen Mitglied der Stiftung Mösli Utzenstorf. Als «Ihr» Pflegeheim in der Region freuen wir uns, der Bevölkerung der Gemeinde Fraubrunnen unsere Dienstleistungen anzubieten.

#### Ein grosser Dank an alle Möslianer

Eine der grossen Stärken des Mösli-Teams ist nach wie vor seine hohe Flexibilität. Die Integration des Kopfanbaus in den bestehenden Betrieb ist erfolgreich geglückt. Die Anpassung unserer Prozesse sowie die Integration der neuen Mitarbeitenden verlangte viel Offenheit, Entgegenkommen und Ausdauer. Vielen Dank für euren Einsatz.

Zu den Möslianern gehören auch alle freiwilligen und ehrenamtlichen Mitarbeitenden. Sie unterstützen uns mit ihrer Zusammenarbeit und sie bereichern unseren Heimaltag. Vielen Dank für euren Dienst, den wir sehr schätzen.

#### Volkskrankheit Bluthochdruck

Das Herz klopft, der Puls steigt: Das Mitfiebern, ob YB den ersten Platz bei der Super League bis zum Schluss halten kann und nach 32 Jahren wieder Schweizer Meister wird, war für die eingefleischten Fans Stress pur und strapazierte Herz- und Blutkreislauf... Rund 30% der Todesfälle in der Schweiz sind auf Herz-Kreislauf-Krankheiten zurückzuführen. Nach Schätzungen hat jeder vierte Erwachsene in der Schweiz einen erhöhten Blutdruck – oft, ohne es zu wissen, denn zu Beginn hat man meist keine Beschwerden.

In der diesjährigen Informationsbroschüre befassen wir uns mit dem Thema Bluthochdruck (Hypertonie). Mit unseren begrenzten Ausführungen möchten wir Sie auf diese Volkskrankung aufmerksam machen und wünschen Ihnen eine interessante Lesezeit.

*Jürg Kruger, Heimleitung*

Unsere jährliche Informationsbroschüre «Lebenshorizont Alter» soll als Öffentlichkeitsarbeit dienen und über wichtige gesellschaftliche Themen informieren.



# VOLKSKRANKHEIT BLUTHOCHDRUCK

## Wenn das Herz-Kreislauf-System unter Druck steht

Da Bluthochdruck (Hypertonie) in den Industrieländern zu den häufigsten Erkrankungen zählt, bezeichnet man ihn als Volkskrankheit. Rund 1,5 Millionen Erwachsene in der Schweiz haben einen erhöhten Blutdruck, ab dem 50. Lebensjahr sogar mehr. Bei 9 von 10 Menschen mit Bluthochdruck kann der Arzt keine Ursachen feststellen: Dann liegt eine sogenannte primäre oder essentielle Hypertonie vor. Das heisst, der Bluthochdruck ist nicht Folge bestimmter Erkrankungen oder Medikamente. An ihrer Entstehung sind vermutlich mehrere Faktoren beteiligt. Die Zahl der Betroffenen steigt mit zunehmendem Alter. Aber auch viele junge Menschen haben Bluthochdruck.

In den restlichen Fällen entsteht Bluthochdruck als Folge einer anderen Erkrankung (beispielsweise der Nieren oder des Hormonsystems) oder durch Medikamente: Ein so hervorgerufener hoher Blutdruck heisst sekundäre Hypertonie.

### Definition

Alle Blutgefässe zusammen bilden das Herz-Kreislauf-System, auch kardiovaskuläres System genannt. In den Arterien wird das Blut vom Herzen weg befördert, in den Venen fliesst es zum Herzen zurück.

#### BLUTDRUCK

Den vom Herzschlag und von der Anspannung der Gefässwände erzeugten Blutdruck gibt man in mmHg (Millimeter Quecksilbersäule) an und beschreibt ihn anhand von zwei Werten:

- Der systolische Druck entspricht dem Druck, der entsteht, wenn sich das Herz zusammenzieht und das Blut in die Arterien pumpt.
- Anschliessend erschlafft das Herz wieder – dabei entsteht der zweite, geringere Wert, der diastolische Blutdruck.

#### BLUTHOCHDRUCK

Der Begriff Bluthochdruck (Hypertonie) bezeichnet einen dauerhaft erhöhten Druck in den Blutgefässen oder Adern. Wenn die Werte mindestens 140/90 mmHg betragen, besteht Bluthochdruck.

Die medizinische Bezeichnung für zu hohen Druck in den Arterien lautet arterielle Hypertonie.

#### Gesundheitsrisiko

Meist löst hoher Blutdruck jahre- bis jahrzehntelang keine Symptome aus. Dies kann dazu führen, dass die Hypertonie unentdeckt bleibt und keine Therapie erfolgt. In dieser Zeit richtet der Bluthochdruck im Körper oft Schaden an:

- Die Blutgefässe verhärten und verdicken sich (Arteriosklerose).
- Das Risiko für einen Herzinfarkt oder Hirnschlag erhöht sich um das Doppelte bis Zehnfache.
- Es können Folgekrankheiten auftreten wie Herzinfarkt, Herzschwäche, Hirnschlag, Niereninsuffizienz, Durchblutungsstörungen in den Beinen oder Sehschwäche.

#### WICHTIG

Ab dem 18. Altersjahr sollte der Blutdruck mindestens einmal jährlich gemessen werden.



## URSACHEN UND FORMEN

Es gibt zwei Formen von Bluthochdruck: die primäre und die sekundäre Hypertonie.

### Primäre Hypertonie

Die primäre oder essentielle Hypertonie kann auf verschiedene Faktoren bezüglich Lebensstil und Veranlagung zurückgeführt werden. Diese Form von Bluthochdruck entsteht ohne von aussen erkennbare Ursache und ist eine Ausschlussdiagnose: Der Arzt geht nur dann von dieser Form aus, wenn er keine direkte Ursache für den Bluthochdruck findet.

Es gibt Hinweise darauf, dass erblich bedingte (genetische) Faktoren bei Bluthochdruck eine Rolle spielen: Bei Kindern besteht ein doppeltes bis dreifaches Risiko, einen Bluthochdruck zu entwickeln, wenn ein oder beide Elternteile bereits Hypertoniker sind.

#### PRIMÄRE HYPERTONIE – FOLGEERKRANKUNGEN

Dauerhaft erhöhter Blutdruck kann schwere gesundheitliche Folgen haben:

- Hirnschlag, Herzinfarkt
- Angina pectoris
- Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- Durchblutungsstörungen in den Beinen
- Nierenschäden
- Sehschwäche

### Sekundäre Hypertonie

Die sekundäre Hypertonie kann durch die Einnahme bestimmter Medikamente entstehen, zum Beispiel Hormonpräparate wie die Antibabypille. Es kann aber auch eine Erkrankung dazu führen, dass der Blutdruck steigt, zum Beispiel bei einer Nierenerkrankung oder bei einer Stoffwechselstörung.

#### SEKUNDÄRE HYPERTONIE ALS FOLGEERKRANKUNG

Die folgenden Erkrankungen und Medikamente können eine sekundäre Hypertonie verursachen: >

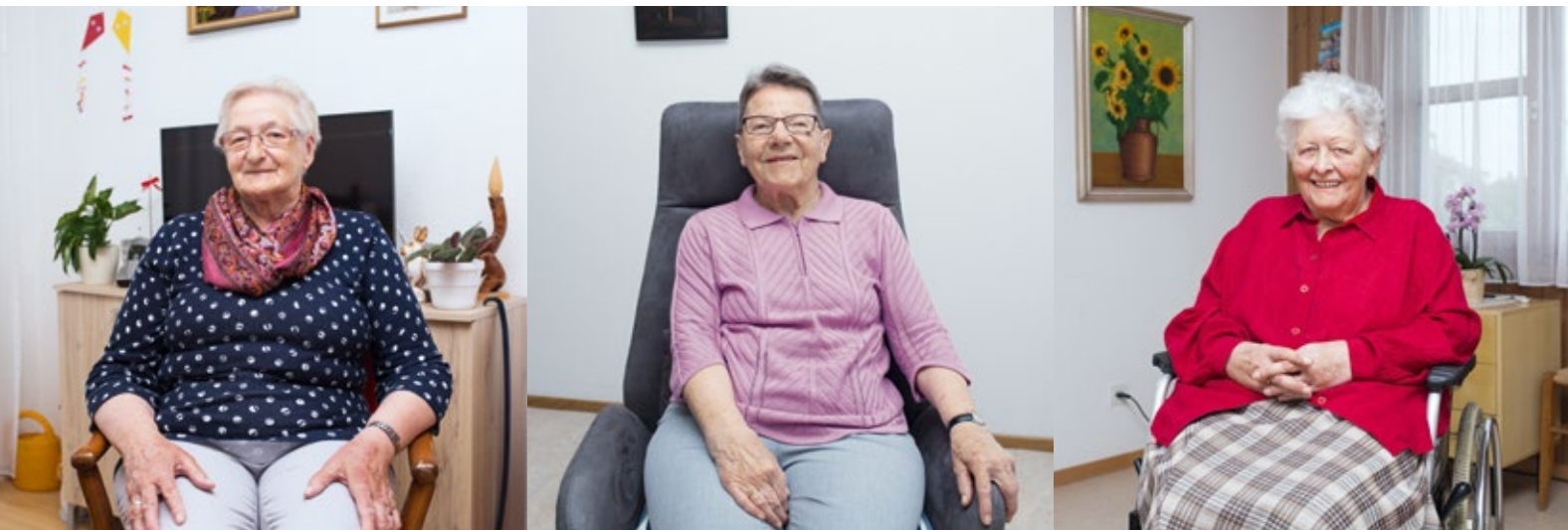
- Gefässveränderung der Nierengefässe (Arteriosklerose)
- Verengung der Hauptschlagader (Aortenisthmusstenose)
- Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)
- Nebennierentumore, die Hormone wie Adrenalin und Noradrenalin im Überfluss bilden
- Cushing-Syndrom (erhöhter Kortisolspiegel im Blut)
- Asthmatiker: Medikamente (Kortikosteroide und Betasympathomimetika)
- Schnarchen und längere Atempausen (Schlafapnoe)
- Hormonpräparate wie Verhütungsmittel
- Kortikosteroide und Antirheumatika

Eine weitere häufig vorkommende Variante ist die isolierte klinische Hypertonie, auch Weisskittel-Bluthochdruck genannt. Die vom Arzt gemessenen Werte liegen hierbei über denen, die der Patient zu Hause selbst gemessen hat. Der Grund hierfür ist möglicherweise die Anspannung, die man beim Betreten einer Arztpraxis und im Gespräch mit dem Arzt oder Praxispersonal manchmal verspürt. Diese treibt den Blutdruck in die Höhe.

#### KLASSENEINTEILUNG BLUTHOCHDRUCK



| Klassifikation  | systolisch | diastolisch |
|---|------------|-------------|
| Optimal   | < 120      | < 80        |
| Normal  | < 130      | < 85        |
| Hoch-normal   | 130–139    | 85–89       |
| Leichter Bluthochdruck (Schweregrad 1)                                  | 140–159    | 90–99       |
| Mittelschwerer Bluthochdruck (Schweregrad 2)                            | 160–179    | 100–109     |
| Schwerer Bluthochdruck (Schweregrad 3)                                  | > 180      | > 110       |
| Isolierter systolischer Bluthochdruck (nur der erste, Wert ist zu hoch) | > 140      | < 90        |



## RISIKOFAKTOREN UND VORBEUGUNG

Bluthochdruck kann viele verschiedene Ursachen haben. Bei der primären Hypertonie sind vermutlich mehrere Faktoren beteiligt. Änderungen des Lebensstils sind auch dann sinnvoll, wenn bereits ein erhöhter Blutdruck besteht. Der Blutdruck lässt sich dadurch oft senken.

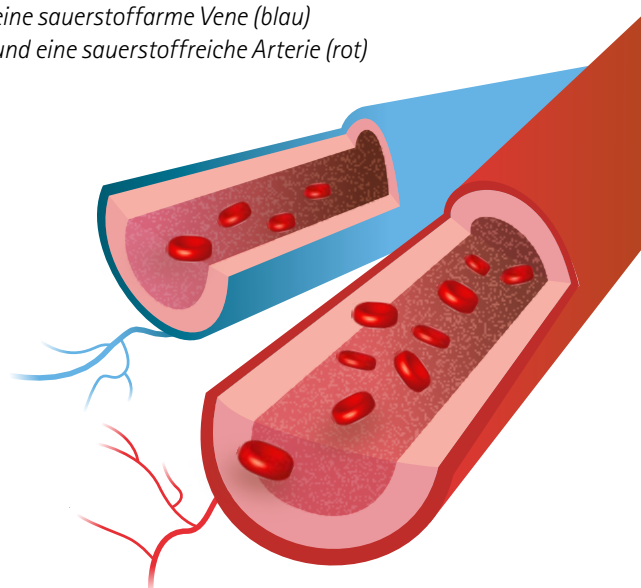
### DAS KÖNNEN SIE TUN

- Weniger Zucker und Salz essen: Bei manchen Menschen erhöht das Salz den Blutdruck.
- Übergewicht reduzieren: Ein gesundes Körpergewicht begünstigt einen normalen Blutdruck.
- Ausgewogen essen: Viel Früchte, Gemüse und Vollkornprodukte, pflanzliche Öle statt tierische Fette, fettarme Milchprodukte.
- Stress abbauen: Genügend Schlaf und Entspannung ist wichtig.
- Regelmässig bewegen: Empfohlen sind Ausdauersportarten wie Wandern, Walking, Jogging und Radfahren.
- Nicht rauchen: Rauchen schädigt die Blutgefässe.
- Wenig Alkohol trinken: Am besten Wasser oder andere kalorienfreie Getränke wählen.
- Medikamente einnehmen: Diuretika, Betablocker, ACE-Hemmer und Kalziumkanalblocker helfen, die hohen Werte zu normalisieren.
- Nicht vergessen: Einmal jährlich Blutdruck messen.

### Kochsalz

Bei etwa jedem dritten Fall von Bluthochdruck steigt der Blutdruck, sobald die Betroffenen übermässig viel Kochsalz zu sich nehmen. Bei Salzzug sinken die Werte hingegen deutlich. Der Blutdruck dieser Menschen reagiert empfindlich auf Salzzufuhr. Der Zusammenhang zwischen Kochsalzverbrauch und Bluthochdruck ist aber umstritten. Fest steht, dass nahezu alle Menschen mit Bluthochdruck davon profitieren, ihren Salzkonsum einzuschränken, egal, welche Ursachen dahinterstecken. Fachleute empfehlen, nicht mehr als 6g Kochsalz pro Tag mit der Nahrung aufzunehmen.

Querschnitt Blutgefässe mit roten Blutkörperchen:  
eine sauerstoffarme Vene (blau)  
und eine sauerstoffreiche Arterie (rot)



### WENIGER IST MEHR

Im Zentrum Mösli wie in vielen Wohn- und Pflegeheimen wird salzarm gekocht.

### Stress und wenig Schlaf

Stresshormone, sogenannte Katecholamine, bewirken, dass sich die Muskulatur der Blutgefässe zusammenzieht. Dadurch nimmt der Gefässwiderstand zu und der Blutdruck steigt. Wahrscheinlich reagieren Menschen mit Bluthochdruck zudem besonders empfindlich auf diese Stresshormone. Hinreichende Beweise, dass psychische Belastungen als Ursachen für dauerhaften Bluthochdruck angesehen werden können, gibt es nicht. Jedoch weist etwa jeder zweite Arbeitnehmer am Arbeitsplatz erhöhte Blutdruckwerte auf, was auf Stress im Beruf zurückzuführen sein kann. Wer vor dem Zubettgehen nicht zu viel isst und in einer ruhigen Umgebung schläft, entspannt den Körper, minimiert den Stress und beugt so Gefässverengung vor.



### Übergewicht

Hoher Blutdruck ist bei übergewichtigen Menschen häufig. Durch eine Gewichtsabnahme normalisieren sich die Blutdruckwerte hingegen wieder: Pro verlorenes Kilo sinkt der Blutdruck durchschnittlich um 2 mmHg. Vor allem das Bauchfett spielt als möglicher Auslöser eine Rolle. Bei Männern sollte der Bauchumfang weniger als 102 cm betragen, bei Frauen weniger als 88 cm.

### Koffein und Taurin

Kaffee und Energydrinks verengen die Gefäße und erhöhen so den Blutdruck.

### Zucker

Bei Diabetespatienten karamellisiert der Blutzucker quasi die Gefäße von innen und verengt sie.

### Alkohol und Nikotin

Bereits geringe Mengen Alkohol führen dazu, dass der Blutdruck steigt: Alkohol aktiviert das vegetative Nervensystem, das Herz schlägt schneller und pumpt mehr Blut aus der linken Herzkammer in die Arterien. Chronischer Alkoholmissbrauch ruft in vielen Fällen einen dauerhaften Bluthochdruck hervor.

Nikotin erhöht das Risiko für Folgeerkrankungen, die ein zu hoher Blutdruck mit sich bringen kann, zum Beispiel Herzinfarkt oder Schlaganfall. Wer das Rauchen aufgibt, senkt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie eine Reihe von Atemwegs- und Krebserkrankungen. Dies gilt nicht nur bei Hypertonie, sondern für alle Menschen.

ALTERN HEISST  
SICH ÜBER SICH SELBST  
KLAR WERDEN.

Simone de Beauvoir

## SYMPTOME UND DIAGNOSE

### WICHTIGE, MÖGLICHE WARNZEICHEN

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Nasenbluten
- Ohrensausen
- Müdigkeit
- Rote Gesichtsfarbe
- Übelkeit

Wenn der Bluthochdruck Organe in Mitleidenschaft zieht, können die Symptome hierfür sehr unterschiedlich sein.

### MÖGLICHE ANZEICHEN FÜR ORGANSCHÄDEN

- Kurzatmigkeit
- Atemnot
- Schmerzen in der Brust (Angina pectoris)
- Sehstörungen oder Sensibilitätsstörungen
- Herzinfarkt und Schlaganfall

### Hypertensiver Notfall

Treten bei bestehendem Bluthochdruck Symptome auf, die auf einen Schlaganfall hinweisen können – Schwindel, Sehstörungen, Lähmungserscheinungen, Bewusstseinsstörungen –, deutet dies auf einen durch die Hypertonie ausgelösten Notfall hin, der Organe wie das Gehirn, die Augen oder das Herz schädigen kann: ein sogenannt hypertensiver Notfall. Dabei sind die Blutdruckwerte stark erhöht, meist über 230/130 mmHg.

Bei Symptomen eines hypertensiven Notfalls ist es notwendig, den Betroffenen unverzüglich ärztlich zu behandeln und dann ins Spital zu bringen, da der hohe Druck in den Gefäßen kurzfristig gefährlich werden kann. Es stehen Medikamente zur Verfügung, die den Blutdruck in einer solchen Situation schnell senken – zum Beispiel die Wirkstoffe Nitroglycerin, Urapidil und Nifedipin. Wichtig ist es zudem, den Betroffenen zu beruhigen und weiteren Stress von ihm abzuwenden.



## FERIEN- UND ENTLASTUNGSZIMMER FÜR SENIOREN

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf  
032 666 45 11

### Hypertensive Krise

Von einer hypertensiven Krise sprechen Ärzte, wenn ein starker Bluthochdruck vorliegt, aber keine akute Gefahr für Organschäden besteht. Eine hypertensive Krise erfordert im Gegensatz zum hypertensiven Notfall keine umgehende Senkung des Blutdrucks mit Medikamenten.

### Diagnose

Bei Bluthochdruck erfolgt die Diagnose oft erst spät, denn hohe Blutdruckwerte treten überwiegend ohne erkennbare Ursache auf. Diese sogenannte primäre Hypertonie verläuft oft jahre- oder jahrzehntelang beschwerdefrei, so dass sie unbemerkt bleibt. Um bei Bluthochdruck eine Diagnose stellen zu können, ist es zunächst nötig, den Blutdruck zu messen: So kann der Arzt feststellen, ob tatsächlich Bluthochdruck vorliegt, und in Verbindung mit anderen Befunden beurteilen, welche Behandlung infrage kommt. Ein Bluthochdruck gilt als bestätigt, wenn eine mindestens zweimalige Messung an zwei verschiedenen Tagen erhöhte Blutdruckwerte zeigt – höher als 140/90 mmHg.

Um eine verfälschte Diagnose zu vermeiden, ist es wichtig, vor der Messung der Werte zumindest fünf Minuten zur Ruhe zu kommen, etwa in einem Stuhl oder auf einer Behandlungsliege. Es ist ratsam, im Rahmen der weiteren Abklärungen Blutdruckmessungen an beiden Armen und Beinen vorzunehmen, um Veränderungen an den Gefässen wie eine Verengung der Hauptschlagader auszuschliessen.

Darüber hinaus ist es zur Diagnose entscheidend, den Arzt über die Krankengeschichte und die genauen Lebensumstände und -gewohnheiten zu informieren. So wird der Arzt zum Beispiel wissen wollen, ob bestimmte Vorerkrankungen bestehen, die mit einem Bluthochdruck in Zusammenhang stehen könnten oder das Risiko für spätere Schäden an Organen wie den Augen oder Nieren erhöhen. Dies kann zum Beispiel Diabetes mellitus, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung oder eine Nierenkrankheit sein. Auch Angaben zu Körpergewicht, sportlicher Betätigung, Ess- und Trinkgewohnheiten und zur Einnahme von Medikamenten können dabei helfen, eine Hypertonie zu diagnostizieren.

Daneben besteht die Möglichkeit, den Blutdruck durch eine ambulante 24-Stunden-Messung, eine Belastungsmessung (Ergometrie) oder eine Selbstmessung zu überprüfen.

### Selbstmessung

Im Rahmen der Diagnose sowie bei der nachfolgenden Therapie spielt die Blutdruck-Selbstmessung eine wichtige Rolle: Zu empfehlen sind Geräte, mit denen die Betroffenen den Blutdruck am Oberarm messen. Dabei ist darauf zu achten, dass das Gerät die offiziellen Genauigkeitskriterien erfüllt. Die Grösse der Blutdruckmanschette sollte sich nach dem Umfang des Oberarms richten. Wenn man bei dickeren Armen eine zu kleine Manschette auswählt, kann der tatsächliche Blutdruck niedriger sein als der gemessene.

#### WICHTIG

Alle Menschen mit Bluthochdruck sollten zweimal täglich ihren Blutdruck in Ruhe messen und in einen Blutdruckpass eintragen. Optimaler Zeitpunkt für diese Selbstmessung ist morgens zwischen 6.00 und 9.00 Uhr und abends zwischen 18.00 und 21.00 Uhr, jeweils vor dem Essen und der Medikamenteneinnahme.

Hat sich der Blutdruck durch die Therapie stabilisiert oder normalisiert, reichen seltenere Messungen aus, zum Beispiel einmal pro Woche je zwei Messungen am Abend und zwei am Morgen. Die Werte beim selbst gemessenen Blutdruck sollten 135/85 mmHg nicht überschreiten.

*Jürg Kruger, Heimleitung*

#### Literaturnachweis:

Beobachter Gesundheit; Schweizerische Herzstiftung, Blutdruck;  
tz.de/leben/gesundheit; Bundesamt für Statistik, korrigierte Version;  
pkdcure.de

Die Bewohnerporträts sind frei gewählt und stehen NICHT mit der Thematisierung «Volkskrankheit Bluthochdruck» im Zusammenhang.



## DIE VERANTWORTLICHEN

### Stiftungsrat

Ernst Aebi, Präsident  
 Maria Theresia Berger  
 Madeleine Bieri  
 Erich Boggio, Kassier  
 Christine Hofmann  
 Ferdinand Messerli  
 Annekäthi Schwab  
 Margrit Struchen  
 Anna Katharina Walther

### Geschäftsleitung

Urs Binz  
 Erich Boggio, Stv. Vorsitz  
 Christophe Bosshart, Vorsitz  
 Rosmarie Habegger  
 Barbara Thürkauf

### Heimleitung\* und Mitarbeitende

Dilan Akgül  
 Käthi Bartlome  
 Elisabeth Biser  
 Monika Bütikofer  
 Ilaria de Santis  
 Susanne Egger  
 Daniela Fischer  
 Brigitte Frey  
 Beatrix Gerber  
 Christine Gerber  
 Doris Gerber  
 Christine Grundbacher  
 Margret Hager  
 Monika Hügli  
 Sabina Huldi  
 Stephan Joggi

Verena Joggi  
 Silvia Klossner  
 Jürg Kruger\*  
 Teresa Kudyba  
 Maja Lanz  
 Anita Leisi  
 Gabi Leuenberger  
 Elisabeth Marti  
 Sabrina Mathys  
 Jürg Meyer  
 Andrea Müller  
 Joël Müller  
 Anna Nowopolska  
 Res Oberli  
 Priska Potjer  
 Regula Ramser  
 Sandra Rhiner  
 Verena Rohrbach  
 Beatrice Roth

Heinz Röthlisberger  
 Anna-Maria Salemi  
 Karin Salvisberg  
 Ursula Schelker  
 Isabelle Schertenleib  
 Beatrice Schwab  
 Manuela Schweiger  
 Barbara Stettler  
 Monika Studer  
 Livio Tschärner  
 Anita Weinmann  
 Rita Widmer  
 Anita Winterberg  
 Doris Wyss  
 Sandra Wyss  
 Sibylle Wyss  
 Christa Zaugg  
 Carmen Zemp  
 Susanna Zimmermann  
 Silvia Zurbuchen

## IM MÖSLI WOHNEN

### Wohn- und Pflegeheim

Fred Aeby  
 Heidi Affolter-Meyer  
 Paula Affolter  
 Gertrud Bichsel  
 Rudolf Buchser  
 Lina Bürgi  
 Marie Dubach  
 Marie Eberhard  
 Gertrud Egli  
 Helene Eicher  
 Rosmarie Gilgen  
 Ernest Glatz  
 Katharina Grünig  
 Elisabeth Hess  
 Elisabeth Jörg  
 Martha Joss

Dora Kipfer  
 Katharina Kipfer  
 René Kläfiger  
 Katharina Knuchel  
 Gertrud Kunz  
 Ruth Künzi  
 Hans Marti  
 Rudolf Messerli  
 Monika Moser  
 Heidi Müller  
 Klara Röthlisberger  
 Johanna Rüegegger  
 Susanne Ryser  
 Rita Schoch  
 Erna Schönthal  
 Kurt Schönthal  
 Klara Siegenthaler

Käthi Sollberger  
 Gertrud Soltermann  
 Gertrud Speiser  
 Gertrud Steffen  
 Franz Steiner  
 Nelly Stoller  
 Berta Thierstein  
 Silvia Thommen  
 Gertrud Trachsel  
 Hans-Ulrich Werthmüller  
 Adelheid Wüthrich  
 Emil Zimmermann

### Siedlung

Anna Aeschlimann  
 Anna Baumann  
 Rosa Buchser

Dora Capaul  
 Johanna und Walter Grunder  
 Johanna Hosmann  
 Käthi Kneubühl  
 Marie-Helene Köhli  
 Heinz Ledermann  
 Verena Mellenberger  
 Friedrich Pfister  
 Liana Renfer  
 Elisabeth und Werner Schneider  
 Berta Weber  
 Hans Werthmüller  
 Ruth Wüthrich  
 Marie-Louise Zahnd

Stand per 31.12.2017



Zentrum Mösli  
 Waldstrasse 54  
 3427 Utzenstorf

Fon 032 666 45 11  
 Fax 032 666 45 12  
 www.zentrummoesli.ch

Pflege  
 Betreuung Wohnen  
 im Alter