Zeitschrift: Badener Neujahrsblätter

Herausgeber: Literarische Gesellschaft Baden; Vereinigung für Heimatkunde des Bezirks Baden

Band: 96 (2021)

Artikel: Lösen und reinigen, reizen und kräftigen : medizinhistorische Fassungen des Badener Thermalwassers

Autor: Roth, Sabina

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-905722

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: 02.01.2026

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

Sabina Roth

Lösen und reinigen, reizen und kräftigen

Medizinhistorische Fassungen des Badener Thermalwassers

Bilder von Thermal- und Mineralbädern sprechen noch heute heterotopische Sehnsüchte an. Umgeben von schönen Bauten und Landschaften liegen Frauen und Männer entspannt in reinen Wassern. Als seien sie dem Jungbrunnen entstiegen, sind ihren Körpern Spuren von Krankheiten, Leid oder Alter genommen. Ähnlich einer Pilgerfahrt verspricht die Badekur nicht nur Distanzierung vom Alltag, sondern auch Pflege für belastete Körper und Seelen. Die Geschichte der Thermen in der Stadt Baden[1] erzählt zu ihren Bauten, Brunnen und Badebecken denn auch eine von der magischen Anziehung, welche diese an zahlreichen Quellen aus dem Kalkgestein aufstossenden, zwischen 42 und 48 Grad Celsius warmen Wasser auf die Menschen seit der römischen Antike ausüben. Doch ebenso erzählt sie von der Umsicht, damit mögliche unerwünschte Folgen der heissen Quellen ausbleiben. Um es mit der Ethnologin Beatrix Pfleiderer[2] zu sagen, ist «gutes Wasser» nur dann «gutes Wasser», wenn es im gewünschten und adäquaten Kontext mit den Menschen in Berührung kommt.

Heisse und trockene Wasser

Das Badener Thermalwasser muss demnach nicht nur durch Techniken des Wasserfassens und -leitens gefasst werden. Badelust und Therapiebedarf werden auch kulturell «gefasst», mit Praktiken, die sie mit Religiosität und Moral, der sozialen und der Geschlechterordnung verbinden oder mit Vorstellungen von schönen Bauten. Die Medizin war für den umsichtigen Gebrauch des heissen Wassers sehr wichtig, doch als Wissenschaft erlangte sie erst im 19. Jahrhundert Macht im Badebetrieb. Über viele Jahrhunderte war das Bad in der Logik der humoralen Heilkunde geordnet, der Säftelehre, wie sie aus der antiken Naturphilosophie durch die Schriften Galens und Hippokrates' überliefert ist. Noch heute hat die humorale Heilkunde als europäische traditionelle Medizin respektive Naturheilkunde im Gesundheitswesen und in der medizinischen Selbsthilfe ihren Platz.[3] Ihre Lehre des menschlichen Körpers und seiner Gesundheitspflege, der Krankheiten und ihrer Therapien basiert auf der Empirie der sinnlich wahrnehmbaren Natur mit den vier Elementen Luft, Wasser, Erde und Feuer sowie der Qualitäten feucht, trocken, warm und kalt. Die Organe des Menschen und die sie umgebenden vier Säfte, Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle, waren auf diese Qualitäten bezogen. Die Flüsse wie Wundwasser oder Eiter bei Verletzungen, die körperlichen Sekrete und Ausscheidungen, das Blut während

der Menstruation, beim Aderlass oder beim Schröpfen gaben Einsichten über die Gesundheits- und Krankheitszustände. Für ihre Bildung war die «Verkochung» der Lebensmittel im Verdauungsprozess entscheidend, für ihre Mischung und Reinheit die permanente Ausscheidung von schädlichen und unnützen Stoffen. Die Zusammensetzung und Mischung dieser natürlichen Dinge konnten allerdings leicht ins Ungleichgewicht geraten. Kein Luftzug und keine Dunkelheit, kein Essen und kein Getränk, keine Arbeit und keine Musse, kein Wachsein und kein Schlaf, kein Verdauungsvorgang und keine Affekte wie Verliebtheit oder Schrecken, die nicht im Leib ihre Wirkung hinterlassen hätten. Auch die Gestirne, die Mondphasen, eine Sonnenfinsternis beeinflussten das Leibesgeschehen.

Das Bad trug dazu bei, die Säfte im Gleichgewicht zu halten und von Krankheitsstoffen zu reinigen. Schon im 11. Jahrhundert listete die Tafel eines arabischen Arztes die Wohltaten des Bads auf. Es öffne die Poren und leite die überschüssigen Säfte ab. Es löse die Winde und lasse den Urin leichter fliessen. Es schnüre den Bauch zusammen und schwemme den schmutzigen Schweiss ab. Es durchfeuchte den Körper, lindere Jucken und Schmerzen.[4] Doch die schwefelhaltigen Quellen Badens galten nicht als feucht, sondern als von warmer und trockener Qualität, da der Schwefel als brennbares, hitziges Element angesehen wurde.[5] Bis ins 19. Jahrhundert wurde schwefelhaltiges Wasser als erwärmend und trocknend qualifiziert. In Baden zu kuren, war daher gegen Krankheiten angezeigt, die als feucht und kalt galten, namentlich Kopf- und Gliederschmerzen, Gicht, Rheuma und Beeinträchtigungen der Beweglichkeit. Verdauungsbeschwerden, die auf Mangel an innerer Wärme zurückzuführen waren, sollten weichen. Schwefelthermen waren ausserdem für Hautkrankheiten, wie die Krätze, indiziert oder bei den Hauterscheinungen der Syphilis, die sich Ende des 15. Jahrhunderts verbreitete. Sie waren für phlegmatische Naturen und ganz besonders für Frauen wohltätig, in deren Konstitution Feuchte und Kälte im Übermass vorhanden waren. Damit wurden ihre Leiden wie der weisse Fluss, aber auch Unfruchtbarkeit erklärt, wofür ihnen nicht nur die Quelle, sondern ebenso die Fürsprache der Heiligen Verena Hilfe versprach.

Das Bad galt im Allgemeinen als ermüdend; ansonsten überwogen die Vorteile. Die Schwefeltherme indes war Kindern unter zehn Jahren, menstruierenden Frauen, Wunden, in denen Eiter steckte, sowie Menschen mit hitzigen Krankheiten nicht zu empfehlen. Zu den hitzigen Krankheiten zählten alle

Leiden, die mit Fiebern und/oder Entzündungen einhergingen. Die Therapie der Humoralpathologie folgte dem Prinzip des *Contraria Contrariis:* Wenn leibliche Vorgänge gegen die Natur verliefen, musste Gegensätzliches zur Anwendung kommen. Die feuchte Wärme konnte bei Fieber die kritischen Tage fördern, doch trockene Wärme gefährdete die Gesundheit, wenn im Körper Zeichen der Krise, wie zu viel Wärme, vorhanden waren und wenn er natürliche Flüsse absonderte. Solche Vorgänge sollten nicht durch Trocknung gestockt werden.

Badefriesel für den Kurerfolg

Um die Lösung und Reinigung von Krankheitsstoffen zu erreichen, sollte die Kur eine Krise bewirken. Die Kurdauer betrug in Baden zwischen sechs und acht Wochen und begann mit Aderlass und Schröpfen, um die unreine Säftemasse zu reduzieren. Danach begannen die Kurgäste den Prozess des Aufbadens. Sie setzten sich bis zum Bauch ins Wasser, täglich etwas länger, bis maximal sechs bis acht Stunden. Zeigte sich ein Badeausschlag, der sogenannte Badefriesel, auf der Haut, hatte das Thermalwasser seine Wirkung erbracht: Die gestockten, überschüssigen Stoffe traten aus der Haut, die Lösung und Ausscheidung der Krankheitsstoffe hatte begonnen. Danach setzte der Prozess des Abbadens ein, die Badezeit wurde sukzessive verkürzt, bis am Ende die Kurgäste in wiedererlangtem Gleichgewicht und bei guter Gesundheit ihre Heimreise antraten.

Zur erfolgreichen Kur trug die Geselligkeit im und neben dem Bad bei. Denn während die Säfte durch Ausscheidungen wieder ins Gleichgewicht kamen, musste die Diätetik zu ihrem Wiederaufbau beitragen. Heitere Affekte bei Spiel und Gesprächen, erotische Kontakte, die geteilte Badesuppe, kräftigendes Essen und Trinken, Aufenthalte an der frischen Luft auf dem «Mätteli» bei den Bädern oder vor den Toren der Stadt Baden waren angesagt.

Das humorale Drama der Reinigung via Hautausschlag lebte bis weit ins 19. Jahrhundert in den Badekuren fort. Der kantonale Badarmenarzt Johann Alois Minnich (1801–1885), der mit dem Aufschwung Badens ab Mitte des 19. Jahrhunderts auch internationale Gäste betreute, schilderte es noch 1844 in seiner Badeschrift minutiös. Der Ausschlag zeige an, dass der Organismus die salzigen und alkalischen Stoffe des Thermalwassers aufgenommen und eine «Säftentmischung» eingesetzt habe. So könne die Kur «als ableitender Krankheitsprozess» eingesetzt, «die Ausscheidung von Krankheitsstoffen durch

die Haut» vermehrt und es könnten «solche Prozesse anderer Krankheiten im Leib» unterstützt werden.[6]

Chemische und physikalische Impulse

Erkenntnisse der Anatomie und Pathologie im Seziersaal sowie der Chemie und Physik aus Experimenten in Laboratorien überlagerten ab dem 16. Jahrhundert die humorale Heilkultur und stellte sie infrage. Die Forschenden wollten die Natur der menschlichen Gesundheit und Krankheit nicht mehr bloss aus den gelehrten Schriften rezipieren, sondern mit den Methoden der Naturwissenschaften erfassen. Der Blutkreislauf, die Verdauung, das Skelett, die Muskeln und Nerven wurden mit den Gesetzen der Mechanik, der Chemie und der Elektrizität erforscht. Auch das Badener Quellwasser wurde chemisch analysiert, im 16. Jahrhundert durch Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, genannt Paracelsus, der es als schwefel- und aluminiumhaltig befand, doch auch das *spirituum* der Metalle von Venus (Kupfer) und Jupiter (Zinn]) damit vermischt sah.[7] Der Zürcher Stadtarzt und Naturforscher Johann Jacob Scheuchzer (1672–1733) legte 1717 eine Analyse zu allen Badener Quellen vor.[8] Nach der Wende zum 19. Jahrhundert wurde keine Schrift zu den Bädern der Schweiz mehr veröffentlicht, die auf eine Wasseranalyse verzichtet hätte. Heute werden für die Badener Therme besonders hohe Anteile an Natrium, Kalzium, Chlorid und Sulfat, Bor- und Kieselsäure sowie gelöste Gase, hauptsächlich Kohlensäure und Schwefelwasserstoff, notiert.[9]

Doch die Kenntnis von der Zusammensetzung des Thermalwassers veränderte das Badener Kurkonzept nicht grundlegend. Anders als die Naturwissenschafter blieb Minnich wie viele seiner praktizierenden Kollegen überzeugt, dass Wasser eine belebende Kraft habe, welche die chemischen Analysen allein nicht erklären konnten. Doch die Anwendungen des Wassers vervielfältigten sich. Wurde im 17. Jahrhundert die Bade- durch die Trinkkur stark konkurrenziert und später ergänzt, so war es in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Kaltwasserkur des schlesischen Bauern Vincenz Priessnitz (1799–1851),[10] der die alten Badeorte in Bewegung versetzte. Denn auch Ärzte folgten dem erfolgreichen neuen Kurkonzept, wie etwa Wilhelm Brunner (1805–1885), der 1839 als erster Arzt in der Schweiz eine Kaltwasseranstalt in Hausen am Albis baute und betrieb. Minnich, ein Zeitgenosse Brunners, nutzte die neuen Anwendungstechniken für das Thermalwasser und erörterte

sie zusammen mit «ätiologischen Momenten und Krankheitserscheinungen». So wurde neu die Temperatur des Wassers reguliert, Halb- und Sprudelbäder eingeführt sowie eine Vielzahl von Einrichtungen für Duschen, die das Wasser aus allen Richtungen auf den Körper rieseln oder klatschen liessen. Klistiere und Klistierduschen leiteten das Wasser in den Darm, Irrigatoren brachten es zum äusseren und inneren Bereich der weiblichen Genitalien. Zur Anwendung kamen weiter Umschläge mit Thermalwasser oder mit Badeleim, Ganz- oder Teildampfbäder sowie Inhalationskuren. Die physikalische Therapie respektive die Physiotherapie *avant la lettre* hatte damit in Baden Wurzeln geschlagen.

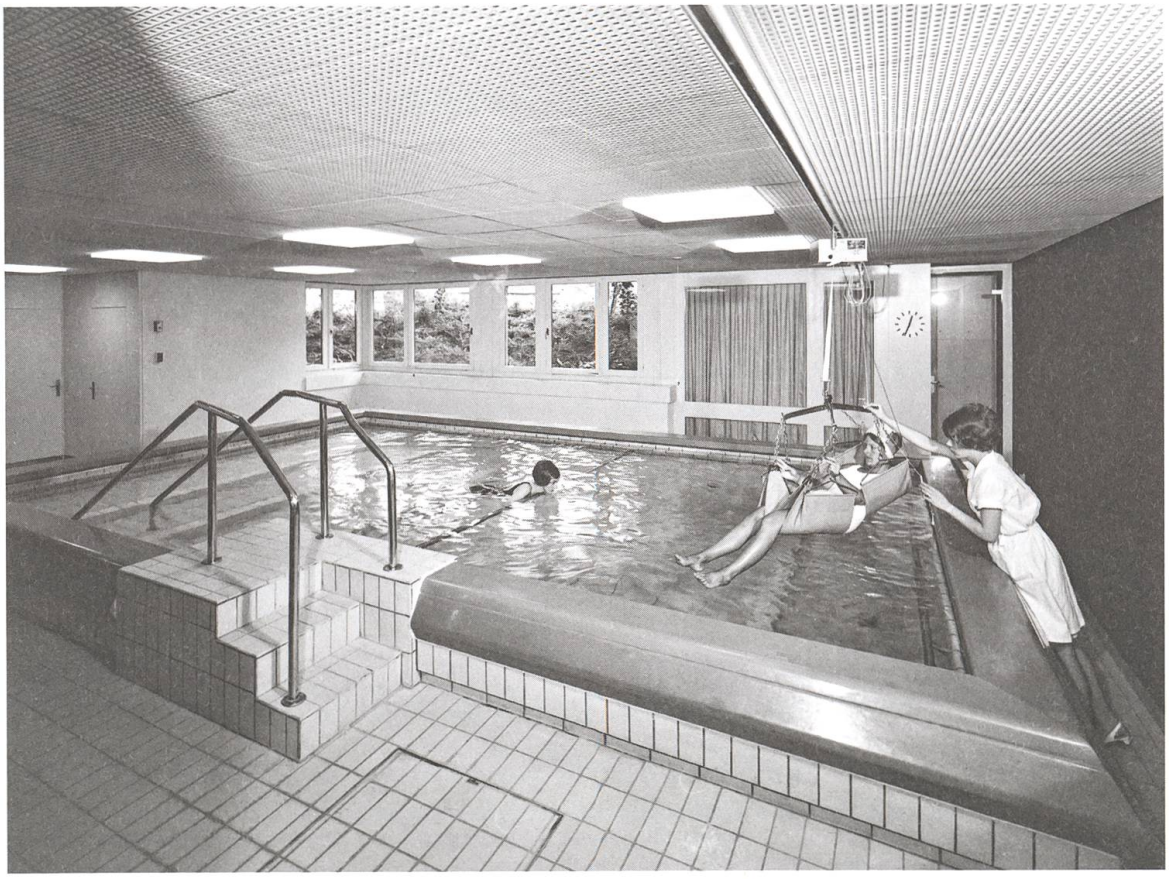
Weiterhin erklärte Minnich die Wirkung als «auflösend und ausführend», mit humoralen Begriffen also, die den Kurgästen vertraut waren. Doch genauso ordnete er die Thermalkur in vitalistische Konzepte ein, wonach ein Zuviel oder Zuwenig an Reizen zu krankhaften Störungen der Muskeln und Nerven führen konnte. Die Wasseranwendungen wirkten, so Minnich, «durch Potenzierung der Sensibilität und Irritabilität», «wahrscheinlich auch durch Umstimmung krankhafter Elektrizitätsentwicklung» und «durch Belebung darnieder gehaltener natürlicher Heilkraft im menschlichen Organismus». Nicht angezeigt war die Badener Kur, «wo in Folge von Krankheit schon bedeutende Reaktion vorhanden ist, wie in Entzündungen, oder wo eine allzu heftige Reaktion durch körperliche Anlagen hervorgerufen werden kann». Die Kur sollte bei «akuter Gicht» unterbleiben oder «bei allgemeiner oder örtlicher direkt auftretender Sensibilität und wo zugleich Überreizung zu fürchten ist». Gewagt sei eine Thermalkur im Greisenalter, «wo des Lebens letztes Flämmchen durch allzu rasches Zugiessen belebenden Oeles erlischen kann».[11]

Ärztlich kontrollierte Kur

Ein wissenschaftliches Renommee, wie es die medizinischen Grundlagenforscher und Kliniker erlangten, war einem Badearzt unter Kollegen versagt. Grosse Namen erlangten die einen durch die Erforschung der Organ- und der Zellularpathologie sowie der Bakteriologie oder weil sie diagnostische Instrumente, wie das Stethoskop, den Augenspiegel oder den Fiebermesser, entwickelten und klinisch nutzbar machten. Die Badeärzte aber befassten sich mit den Niederungen der alltäglichen menschlichen Leiden am Kurort. Hinzu kam, dass sie mit dem Thermalbad an ein therapeutisches Verfahren gebunden waren,

Rekonvaleszente stiegen in der Heilstätte Freihof noch 1907 in einfache Reihenbäder, um ihre Arbeitskraft wiederherzustellen.

Wie im Bewegungsbad des «Staadhofs» gehörte 1969 Physiotherapie zur Rehabilitation.



Wirkte hier eine Masseurin oder eine Physiotherapeutin am Rücken eines Mannes? Dies bleibt im Bild unklar. Sicher ist, dass 1969 die Temperatur und der Druck des Wasserstrahls zum Wohl des Kurgasts im Hotel Adler genau kontrolliert wurden.

das keine auf die Kausalerkenntnis der Krankheit zielende Wirkung, aber auch keine spezifische als Brech- oder Abführmittel versprach.

Als die Umbrüche in der Medizin im 19. Jahrhundert über Zeitungen und Zeitschriften als bahnbrechende Entdeckungen und Fortschritte popularisiert wurden, wie konnten die Badener Kurärzte das seit alters medizinisch bedeutsame Thermalwasser als wissenschaftlich begründete, fortschrittliche Therapie propagieren? Aus Uli Münzels balneologischer Studie zu den Badener Thermen[12] lassen sich verschiedene Strategien herauslesen, mit denen die Kurärzte den Kollegen klinische Kompetenz belegten und den interessierten Kurgästen penible Aufmerksamkeit auferlegten. Sie veröffentlichten Kurbeobachtungen und -studien zu Krankheiten, Krankheitsgruppen oder zu einzelnen Aspekten des Kursettings. Den «Krankheits- und Kurbildern» widmete etwa Minnich über knapp achtzig Paragrafen, bei denen auf die «Thermalbehandlung» stets «Beobachtungen» zur Wirkung bei einzelnen Fällen folgten.[13] Moritz Wagner (1846–1893) wiederum verfasste eine spezialärztliche Abhandlung zu Frauenkrankheiten sowie weitere zu Inhalations- und zu Terrainkuren, in denen er die Wichtigkeit körperlicher Bewegung mit «Dosierung des mechanischen Heilmittels des Bergsteigens» hervorhob. Paul Röthlisberger (1867–1946) veröffentlichte eine Studie zur Wirkung der Trinkkur bei der Behandlung der Gicht, die er mit Labordaten untermauerte. Die Kur habe eine diuretische und harnsäurelösende Wirkung, hemme die Bildung der Harnsäure im Körper und die Demineralisation des Organismus. Zur Wirkung der Thermalkur bei Ischias legte er eine Erfolgsstatistik vor, für die er die Daten von Kranken auswertete, die er während eines Jahres betreut hatte. Mit Messresultaten erfasste er die Wirkung der Kur auf Körpertemperatur, Puls und Stoffwechselausscheidungen.[14] An den balneologischen Konferenzen präsentierten die Kurärzte Studien zu ihren Fachgebieten und trugen ihre Dispute aus. Viele publizierten in den Annalen der Schweizerischen Balneologischen Gesellschaft respektive der Schweizerischen Gesellschaft für Balneologie und Klimatologie, wie sie 1916–1956 hiess, sowie in diversen Zeitschriften zur physikalisch-diätetischen Therapie.

Mit der Militärversicherung 1901 und der Versicherung breiter Bevölkerungskreise für die Kosten von Krankheit und Unfall kamen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts immer mehr Personen aus einfachen Verhältnissen zur Rehabilitation und Wiederherstellung ihrer Arbeitskraft nach Baden. An

Fabrik- oder Bürodisziplin gewöhnt, folgten sie dem Kurprogramm in den Heilstätten Freihof und Schiff, begaben sich täglich ins warme Wasser von Einzelbecken, aber auch in Reihen- oder Bewegungsbäder. In Kombination mit Physiotherapie hofften sie, Beweglichkeit und Kräftigung wiederzuerlangen. Die Kranken erhielten Massagen oder Elektrotherapie, nahmen an Heilgymnastikstunden teil und betätigten sich an Bewegungsapparaten. Ernst Joseph Markwalder (1867–1947), der Arzt in beiden Bäderheilstätten war, veröffentlichte in deren Jahresberichten zahlreiche Arbeiten, um den Erfolg dieser erweiterten Badekur für Unfallopfer und Amputierte zu belegen. Sein Nachfolger, Hans Büchel, veröffentlichte 1935 seine Untersuchung der Heilungsresultate bei verschiedenen Verletzungsarten mit dem Ergebnis, dass die Nachbehandlung in den Thermen bei vielen traumatischen Schädigungen indiziert sei und sie die Rückkehr in die Berufstätigkeit erleichtere.[15] Diese Sozialkur verlor als Rehabilitation ab den 1970er-Jahren an Rückhalt, als die öffentliche Hand und die Sozialversicherungen begannen, die Gesundheitskosten zu bremsen. Nach schweren Verletzungen und in der Rekonvaleszenz ist diese Art von Nachbehandlung allerdings noch immer ein Bedürfnis vieler Menschen.

Badefreuden? Ja! Aber hygienisch

Kranke mit Lungentuberkulose oder mit Infektionskrankheiten, die im 19. Jahrhundert besonders in einfachen Verhältnissen eine hohe Sterblichkeit zur Folge hatten, waren in Baden nicht gerne gesehen. Unruhige oder Unreine sollten in Heil- und Pflegeanstalten oder speziellen Sanatorien Unterbringung finden. Nach Abbruch des Verenabads 1845 waren Badende von den öffentlichen Plätzen verbannt. Um 1900 sorgten 600 Einzelbäder in den Badehotels und Kuranstalten für einen individuellen, steuerbaren und hygienischen Rahmen, um ins Thermalwasser zu steigen. Gesellschaftliches Leben fand ausserhalb des Wassers statt.

Fürs Freizeitvergnügen entstanden die bis heute beliebten Fluss-, See- und Schwimmbäder. Erst 1964 wurde für das Wasser der Badener Quellen wieder ein öffentliches Bad gebaut. Damit aber alle Menschen ohne Bedenken und Abscheu darin schwimmen oder sich von den Düsen in wohligem Schmerz massieren lassen konnten, wurde das Wasser – und wird es auch künftig – andauernd gefiltert, geprüft und nach Bedarf gereinigt und erneuert. Auch die Badenden müssen ihren Teil

zu Hygiene und Sauberkeit des Bads leisten. Die Zeit der Badekappenpflicht ist zwar vorbei. Doch die Schleusen bis zum wohltuenden Wasser sind in jedem Mineral- oder Thermalbad heutzutage unerbittlich: Die Gäste schälen sich in der Garderobe aus den Strassenkleidern und schlüpfen in die Badekleider, besprühen ihre Füsse gegen hartnäckige Pilzkrankheiten und säubern sich in der Duschzone. Erst dann dürfen sich alle, unter dezenter Aufsicht, den guten Wassern überlassen.

Anmerkungen

1 Furter, Fabian; Meier, Bruno; Schaer, Andrea; Wiederkehr, Ruth: Stadtgeschichte Baden. Baden 2015, S. 9–91.
2 Pfleiderer, Beatrix: Vom guten Wasser. Eine kulturvergleichende Betrachtung. In: Böhme, Hartmut (Hg.): Kulturgeschichte des Wassers. Frankfurt a. M. 1988, S. 263–278.
3 Duden, Barbara: Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730. Stuttgart 1987. Porter, Roy: Geschröpft und zur Ader gelassen. Eine kurze Kulturgeschichte der Medizin. Zürich 2004. Bynum, William: Geschichte der Medizin. Stuttgart 2010. Gesundheitsberufe heute, siehe https://www.oda-am.ch/de/beruf/abschlusstitel (4. 8. 2020).
4 Zit. bei Studt, Birgit: Baden zwischen Lust und Therapie. Das Interesse von Frauen an Bädern und Badereisen in Mittelalter und Früher Neuzeit. In: Hähner-Rombach, Sylvelyn (Hg.): Ohne Wasser ist kein Heil. Medizinische und kulturelle Aspekte der Nutzung von Wasser. Stuttgart 2005, S. 93–117.
5 Baumgartner-Attiger, Christine: Anwendungsmöglichkeiten und Indikationen des Thermalwassers zu Baden im Aargau vom 15. Jahrhundert bis heute. Zürich 1997.
6 Minnich, Johann Alois: Baden in der Schweiz und seine warmen Heilquellen in medizinischer, naturhistorischer und geschichtlicher Hinsicht. Zürich 1844, S. 77ff.
7 Ritzmann, Iris: Therapieraum Baden, unveröffentl. Seminararbeit, Historisches Seminar der Universität Zürich. Zürich 1993, S. 9.
8 Scheuchzer, Johann Jacob: Hydrographia Helvetica. Zürich 1717, S. 387–408, insb. 392f.
9 Furter et al., Stadtgeschichte Baden, S. 11.
10 Roth, Sabina: Dunst und Schweiss. Zum Gebrauch des kalten Wassers in Schroths Naturheilverfahren um 1870. In: Hähner-Rombach, Ohne Wasser ist kein Heil, S. 13–32.
11 Minnich, Baden in der Schweiz, S. 72ff.
12 Münzel, Uli: Die Thermen von Baden. Eine balneologische Monographie. Zürich 1947, S. 268–273.
13 Minnich, Baden in der Schweiz, Systematik in Teil C.
14 Münzel, Die Thermen von Baden, S. 271f.
15 Büchel, Hans: Über die Nachbehandlung von Unfallverletzten in der Bäderheilstätte Quellenhof der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt in Baden. Bern 1935.