

Einleitung

Historische Aufarbeitung

Im Gefolge der zivilgesellschaftlichen Debatten um das Leid vieler Heimkinder in den frühen Jahrzehnten der Bundesrepublik, rückte in den späten 2010er Jahren das bis dahin weitgehend ignorierte Kapitel der Kinderkuren und der *Kinderverschickung* in den Fokus der Öffentlichkeit. Initiiert durch Schilderungen von Betroffenen konnten verschiedene Presseorgane und Rundfunkanstalten nachweisen, dass nicht wenige Kinder während ihres Kuraufenthalts Opfer von Gewalt und sexuellem Missbrauch geworden sind. Viele wurden mit Medikamenten ruhiggestellt und von der Außenwelt abgeschirmt, manche auch für rechtswidrige medizinische Versuche missbraucht (vgl. Röhl 2021b; Burger 2021; Gilhaus 2017; Hennen 2021; Libuda 2021; Stücken 2021; Wagner/Wiebel 2020). Ansätze, diese Phänomene zu erklären, verweisen auf *schwarze Pädagogik* und Kontinuitäten zum Nationalsozialismus. Die Betroffenen selbst sind oft schon seit Jahrzehnten mit dem Unglauben ihrer Mitmenschen konfrontiert. Bis heute ist zu beobachten, dass ihre Erinnerungen als Imaginationen kindlicher Fantasie heruntergespielt werden (vgl. Lorenz 2021c; Röhl 2021a).

Die meisten Menschen, die sich als Betroffene ansehen, wurden in den 1950er bis 1970er Jahren *verschickt*. Viele von ihnen haben sich 2019 auf Initiative von Anja Röhl, Autorin und selbst ehemaliges *Verschickungskind*, zusammengeschlossen und die *Initiative Verschickungskinder*, sowie einen Verein zur *Aufarbeitung und Erforschung von Kinderverschickung – AEKV e. V.* gegründet.¹ Daneben besteht die *Arbeitsgemeinschaft zur*

¹ Vgl. Website der Initiative Verschickungskinder; Website AEKV; Ziele des AEKV e. V.

Erforschung der Kinderverschickung, die sich selbst als erstes Netzwerk ehemaliger *Verschickungskinder* in Deutschland bezeichnet.² Beide setzen sich für die gesellschaftliche und politische Anerkennung ihres Leids ein und wirken darauf hin, unter der Beteiligung der heute noch greifbaren Akteure der *Kinderverschickung*, etwa den Behörden von Bund und Ländern, den Einrichtungsträgern sowie den Kranken- und Rentenversicherungsträgern, die Geschichte der *Kinderverschickung* in ihren sozialhistorischen Zusammenhängen aufzudecken und Hilfsangebote für Betroffene zu schaffen.³

Die in der Folge adressierten Behörden und Verbände haben zunächst zurückhaltend auf diese Forderungen reagiert. Die Jugend- und Familienministerkonferenz erkannte 2020 das Leid der *Verschickungskinder* an und forderte die Klärung der „institutionellen, strukturellen, individuellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen“ durch den Bund (Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg 2020). In Baden-Württemberg kam es auf Initiative des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration zur Einrichtung eines regelmäßig zusammentretenden *Runden Tisches* mit den Beteiligten.⁴ Auch das Deutsche Rote Kreuz e. V. sieht sich in seiner Rolle als Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege und Dachverband ehemaliger Heimträger in der Verantwortung, an der Aufarbeitung mitzuwirken. Auf Initiative einiger Landesverbände gründete es 2020 eine Steuerungsgruppe und mehrere Arbeitsgruppen, die Maßnahmen zur historischen Forschung, externen Kommunikation und psychosoziale Angebote entwickeln und bereitstellen sollen.

An der historischen Aufarbeitung beteiligen sich neben dem Badischen Roten Kreuz derzeit vier der 19 Landesverbände mit unterschiedlichen Initiativen und Ressourcen. Dabei differieren die historische Quellenlage und die Sensibilität der Verantwortlichen für das Thema. Der

² Website der Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung der Kinderverschickung.

³ Website Sylter Erklärung der Verschickungskinder; Neumann 2022.

⁴ Über die Kontakte mit ehemaligen Trägern informiert die Website AEKV; Anbietungsmoratorium Verschickungskinderakten.

Landesverband Baden-Württemberg e. V. sichtet die Akten von Patienten aus dem Kindererholungsheim *Adelheitstift* in Kirchberg/Jagst, der Landesverband Schleswig-Holstein e. V. hat eine Masterarbeit im Fach Soziologie in Auftrag gegeben, um die Rolle des Roten Kreuzes im System der Erholungs- und Heilfürsorge zu untersuchen (Umlauft 2023). Der Landesverband Westfalen-Lippe e. V. und zuletzt das Bayerische Rote Kreuz sind der Arbeitsgruppe als passive Mitglieder beigetreten. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden einer Studie der Deutschen Rentenversicherung zur Verfügung gestellt, die von 2022 bis 2025 wichtige Themen im Zusammenhang mit der Kinderverschickung erforschen soll. An ihr werden sich auch der Deutsche Caritasverband e. V. und das Evangelische Werk für Diakonie und Entwicklung e. V. beteiligen (Deutsche Rentenversicherung Bund 2022). Darüber hinaus wird das DRK in Form einer Homepage eine zentrale Plattform schaffen, auf der sich Interessierte über die von DRK-Verbänden betriebenen Kindererholungsheime sowie die Maßnahmen der historischen Aufarbeitung informieren können und den Kontakt zu einer zentrale Koordinationsstelle finden, die externe Anfragen bearbeitet und Angebote für Betroffene entwickeln soll.⁵

Als Rechtsnachfolger des Landesverbandes Südbaden e. V., dessen Gebiet sich über einen großen Teil der Erholungs- und Kurorte des Schwarzwalds erstreckte, steht der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. in besonderer Verantwortung bei der Aufarbeitung der *Kinderverschickung*. Aus diesem Grund hat er 2021 die Herausgeber damit beauftragt, die hausinternen Unterlagen zu diesem Thema zu sichten, auszuwerten und für die weitere Erforschung zu erschließen. Unabhängig davon hat sich Uwe Döhring, zu diesem Zeitpunkt Leiter des Jugendrotkreuzes im Kreisverband Villingen-Schwenningen e. V., ehrenamtlich mit dem Thema auseinandergesetzt und die Geschichte ausgewählter Einrichtungen in Baden-Württemberg auf Basis archivalischer Quellen rekonstruiert (Döhring 2021). Im Landesverband Badisches Rotes

⁵ Seit Mai 2023 online unter <https://www.drk.de/das-drk/geschichte/verschickungskinder/>.

Kreuz e. V. standen anfangs vor allem die Art und die Anzahl der vom Landesverband Südbaden e. V. und seinen Verbandsgliederungen betriebenen Einrichtungen im Fokus. Innerhalb kurzer Zeit konzentrierte sich dieser jedoch auf das DRK-Kindersolbad in Bad Dürkheim, nachdem Medienberichte vermuten ließen, dass es in der Einrichtung – einer der größten Kinderkurkliniken in Deutschland – zu sexuellem Missbrauch und Medikamentenversuchen an Kindern gekommen ist (Lorenz 2021b; Libuda 2021).

Nach eigenen Aussagen sind der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. und seine Verbandsgliederungen nicht mehr im Besitz von Unterlagen, die aus den Einrichtungen selbst stammen. Im Gegensatz zu Staat oder Kirche verfügt das DRK nicht über ein verbindlich geregeltes Archivwesen, mit dessen Hilfe Altakten zur Aufbewahrung ausgewählt und nach wissenschaftlichen Kriterien verwaltet werden. Lediglich das Generalsekretariat des DRK in Berlin unterhält eine solche Struktur. Stattdessen entscheiden die einzelnen Verbandsgliederungen selbst über die Aufbewahrung oder Vernichtung von Unterlagen. Nur selten werden diese an öffentliche Archive abgegeben. Insbesondere personenbezogene Daten aus dem Betrieb von Einrichtungen, wie beispielsweise Patienten- oder Personalakten, werden nicht zwingend länger aufbewahrt, als es die jeweils gültige Gesetzeslage vorsieht. Dasselbe gilt auch für Verwaltungssachen. Diese Tatsache erschwert die Rekonstruktion individueller *Kurbiographien*. Dies zeigen persönliche Nachforschungen einer Mitarbeiterin des Landesverbands, die in ihrer Kindheit selbst in das DRK-Kindersolbad Bad Dürkheim *verschickt* worden ist. Ihr ist es weder anhand der hausinternen Unterlagen noch auf Nachfrage bei dem zuständigen Versicherungsträger gelungen, die Hintergründe ihres Kuraufenthalts aufzudecken.

Dennoch verfügt der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. über Unterlagen, anhand derer Aussagen über die Mitwirkung des Landesverbandes Südbaden e. V. und seiner Verbandsgliederungen an der *Kinderverschickung* und den Betrieb einzelner Einrichtungen getroffen werden können. An ihnen können strategische Entscheidungen des Präsidiums nachvollzogen und die Geschichte einzelner Einrichtungen rekonstruiert

werden. Auch Fragen der Administration sowie der materiellen Ausstattung und der personellen Besetzung der Einrichtungen konnten geklärt werden. Zwischen April 2021 und März 2023 konnten die Herausgeber im Auftrag des Landesverbandes Badisches Rotes Kreuz e. V. die in seinem Besitz befindlichen Unterlagen zu diesem Thema sichten.

Dabei handelt es sich im Wesentlichen um die Verlaufsprotokolle der Vorstands- und Präsidiumssitzungen aus der Zeit von 1948 bis 1982.⁶ Sie geben Auskunft über die Beschlüsse des Präsidiums und lassen deren Hintergründe erkennen, da sie die Aussagen der Beteiligten paraphrasieren. Darüber hinaus enthalten sie anlassbezogene Tischvorlagen, Stellungnahmen von einzelnen Mitarbeitern oder Präsidiumsmitgliedern, Dokumente zum Haushalt des Landesverbandes Südbaden e. V. und seiner Einrichtungen sowie in beschränktem Umfang auch Korrespondenz. Der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. unterhält ferner ein hausinternes Archiv, das im Wesentlichen der Öffentlichkeitsarbeit dient. Es enthält daher nur wenige Originale, die vor allem aus der Zeit zwischen 1945 und 1949 stammen. Diese zeugen von der Arbeit des Badischen Hilfswerks in der unmittelbaren Nachkriegszeit und von der Neugründung des Roten Kreuzes in Baden nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs. Die Geschäftsberichte des Landesverbandes Südbaden e. V. aus den Jahren 1949 bis 1982 liegen dagegen vollständig vor.⁷ Sie enthalten Informationen über Art und Umfang seiner Maßnahmen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe sowie derjenigen seiner Verbandsgliederungen. Als weitere Quelle sind die Verbandszeitschriften *die gute tat* und *Forum Südbaden* sowie die gemeinsamen *Mitteilungsblätter* der Landesverbände Baden-Württemberg e. V. und Südbaden e. V. überliefert. Ferner liegt eine Sammlung loser Unterlagen, bestehend aus Broschüren, Fotografien und Konzeptpapieren, vor. Bis 2023 wurden daraus fast 200 Abzüge, Dias oder Negative zur fachgerechten Digitalisierung an das DRK-Bildarchiv gesandt.

⁶ Diese werden im Folgenden als *Protokolle* bezeichnet.

⁷ Diese werden im Folgenden als *Geschäftsberichte* bezeichnet.

Mit der vorliegenden Edition möchten die Herausgeber gleichermaßen das noch erhaltene Quellenmaterial zum DRK-Kindersolbad in Bad Dürkheim für die weitere wissenschaftliche Erforschung erschließen und den Betroffenen auf transparente Weise zugänglich machen, über welche Dokumente und Informationen der Landesverband Badisches Rotes Kreuz e.V. heute noch intern verfügt. Das Manuskript gibt die überlieferten Dokumente im Wortlaut wieder und ist so angeordnet, dass jeweils im Zeitverlauf sichtbar wird, wie sich der Umgang des Präsidiums mit dem DRK-Kindersolbad entwickelte, welche Dokumente aus dem Haus Hohenbaden selbst überliefert sind, und in welchen zentralen Themenkomplexen Gegenwart und Zukunft der Einrichtung diskutiert wurden. Zur Einordnung haben die Herausgeber dem Quellenkorpus eine Darstellung der Geschichte des DRK-Kindersolbads vorangestellt, soweit sie aus den hier vorliegenden und ausgewählten archivalischen Quellen rekonstruiert werden konnte. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei den Fragestellungen, die im öffentlichen Diskurs über die *Kinderverschickung* an Relevanz gewonnen haben, und ihrer notwendigen historischen Perspektivierungen.

Unter *Kinderverschickung* verstehen die Herausgeber eine im 19. und 20. Jahrhundert weit verbreitete, gesetzlich geregelte Gesundheitsmaßnahme im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe, bei der chronisch kranke oder als erholungsbedürftig angesehene Kinder ohne ihre Eltern zu mehrwöchigen Kuraufenthalten in konzessionierte Kindererholungsheime oder Kinderkurkliniken verbracht wurden. Sie ist zu unterscheiden, aber im Hinblick auf ihre sozialgeschichtliche Bedeutung nicht vollständig abzugrenzen, von der im Zweiten Weltkrieg praktizierten *Kinderlandverschickung*, im Rahmen derer Kinder und Jugendliche zum Schutz vor Bombenangriffen aus den Großstädten in ländliche Räume evakuiert wurden.

Um das aus den hausinternen Unterlagen gewonnene Bild zumindest schlaglichtartig zu ergänzen, wurden außerdem Quellen aus öffentlichen Archiven herangezogen. Bei diesen handelte es sich überwiegend um Verwaltungsschriftgut aus den Jugend- und Gesundheitsämtern der Landkreise, die für die Heim- und Gewerbeaufsicht verantwortlich wa-

ren. Daneben spielten auch Entnazifizierungs- und Gerichtsakten eine Rolle. Im Generallandesarchiv in Karlsruhe befinden sich darüber hinaus Unterlagen, die der Badische Frauenverein bzw. die Badische Schwesternschaft im Laufe des 20. Jahrhunderts an das Landesarchiv Baden-Württemberg abgegeben hat.⁸ Ihnen sind Informationen zur Geschichte des Vereins wie auch zu einzelnen Einrichtungen und Mitarbeitern zu entnehmen. Weiteren Aufschluss gaben heimatgeschichtliche Veröffentlichungen und medizinische Fachzeitschriften. Lokalzeitungen konnten nicht in die Untersuchung einbezogen werden, obwohl sie mit ihrer regionalen Berichterstattung dazu geeignet sind, das Bild von der *Kinderverschickung* in der Öffentlichkeit der im Schwarzwald gelegenen Erholungs- und Kurorte zu rekonstruieren.

Mit Blick darauf, dass die historiographische Erforschung des Kinderkurwesens im Allgemeinen erst in ihren Anfängen begriffen ist, und infolge der projektbedingten Fokussierung auf das verbandsintern überlieferte Quellenmaterial steht diese Auswertung in dem Bewusstsein, lediglich die Grundlage für eine weitere wissenschaftliche Behandlung dieses Themenkomplexes zu schaffen und Perspektiven für den weiteren Diskurs zu eröffnen. Im Bewusstsein, dass das Kinderkurwesen kein exklusiv deutsches Phänomen war, sind dabei die Geschichte der Pädiatrie und Sozialhygiene, die historische Entwicklung von Erziehung und Pädagogik und die Organisationsgeschichte seiner Trägergesellschaften zu beachten und ins Verhältnis mit ihren jeweiligen soziokulturellen Kontexten zu setzen (vgl. Levene 2011).

Kinderkuren und das Haus Hohenbaden

Die Etablierung der Hygiene als wissenschaftliche Disziplin in der Mitte des 19. Jahrhunderts hatte dazu geführt, dass sich die europäischen Gesellschaften theoretisch dazu imstande sahen, endemische Krankheiten, wie die Tuberkulose, auszurotten und die hohe Sterblichkeit von Säuglingen und Kleinkindern zu bekämpfen. War man bis ins 19. Jahrhundert

⁸ GLAK Bestand 69.

noch davon ausgegangen, dass sich Krankheiten durch Umwelteinflüsse wie *Miasmata* in der Luft ausbreiteten, so hatten insbesondere Robert Koch durch den Nachweis der Erreger von Milzbrand und Tuberkulose und Louis Pasteur mit seinen Arbeiten zur Gärung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts gezeigt, dass die Verbreitung von Krankheiten durch die Infektion mit einem spezifischen Erreger erfolgt (Leven 2017: 78–87; Moser 2018: 20–26). Zugleich gehörte das Bewusstsein um den Einfluss des Klimas auf den Verlauf mancher Krankheiten seit dem Altertum zum tradierten Wissensbestand der Medizin und ging mit der Zuschreibung heilender Kräfte an bestimmte Orte einher. Im Zuge der wissenschaftlichen Fortschritte des 19. Jahrhunderts wurde auch dieses Wissen integriert. So versuchte etwa Paul Ehrlich, der an der Lungentuberkulose forschte und später den Nobelpreis erhielt, die Heilungschancen seiner eigenen Erkrankung 1888/89 durch eine Reise nach Ägypten zu verbessern (Piro 2008: 4; Rhomberg 2015: 92–95).

Vertreter der jungen Disziplin der Sozialhygiene wie Edwin Chadwick, Alfred Grotjahn oder Rudolf Virchow erkannten, dass sich die oft prekären Lebensverhältnisse, die sich im Gefolge der Industriellen Revolution in den Städten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entwickelt hatten, auf den gesundheitlichen Zustand, die durchschnittliche Lebenserwartung und die volkswirtschaftliche Leistungskraft der Bevölkerung auswirkten. In der Einführung eines öffentlichen Gesundheitswesens verbanden sich wissenschaftliche Erkenntnisse über Krankheit und Hygiene mit den volkswirtschaftlichen Funktionslogiken des industriellen Kapitalismus und bürgerlichen Standes- und Zivilisierungsidealen. Dabei lag ein besonderes Augenmerk auf den Kindern im Hinblick auf eine leistungsfähige zukünftige Arbeiterschaft (Seidler 2003: 199–203; Moser 2018: 116–122, 128–136). Um die gesundheitliche Situation zu verbessern, gründete man Einrichtungen im ländlichen Raum. Während in England Heilkuren für Erwachsene und Kinder zur Linderung von Hautkrankheiten oder Tuberkulose bereits seit dem 18. Jahrhundert verbreitet waren, wurden die ersten deutschen Kinderheilstätten 1862 in Jagstfeld und 1874 in Kolberg gegründet (Miquel 2022: 7).

Im Kontext dieser Entwicklung machte es sich auch der 1859 gegründete Badische Frauenverein (ab 1889 als Teil des Badischen Landesvereins vom Rothen Kreuz⁹) zur Aufgabe, ambulante Badeanstalten für die Bevölkerung einzurichten. In dem „planmäßig in Angriff genommenen Kampfe gegen den übermächtigen Feind, die Tuberkulose“, sah man eine „Erweiterung [der] Friedensaufgaben [...], deren Lösung [...] neue Freunde zu gewinnen und deren Erfüllung [...] Kräfte für den Ernstfall [...] zu stählen vermag.“¹⁰ In diesen Einrichtungen konnten sich Menschen mit chronischen Krankheiten unter Betreuung durch Vereinsmitglieder kostenlos oder gegen ein geringes Entgelt unterschiedlichen Anwendungen unterziehen. Zudem betrieb er Schulen, in denen pädagogisches und pflegerisches Personal nach reformpädagogischen Ansätzen ausgebildet wurde, und setzte sich für die Professionalisierung dieser Berufe ein.¹¹ Die erste stationäre Einrichtung, die ausschließlich zur Erholung von Kindern dienen sollte, wurde 1879 mit dem *Améliebad* in Donaueschingen geschaffen. Nach mäßigen Erfolgen zog sie 1883 nach Bad Dürrenheim um. Der kleine Ort im Schwarzwald hatte zu dieser Zeit ca. 1150 Einwohner und entwickelte sich aufgrund seiner Sollevorkommen zu einem weithin bekannten Kurzentrum. In der Folge beschäftigten sich bis weit in das 20. Jahrhundert hinein Experten aus ganz Deutschland mit der heilenden Kraft der Sole und priesen unzähli-

⁹ Im Badischen Frauenverein vereinigten sich 1859 unter der Schirmherrschaft der Großherzogin Luise die vielerorts bestehenden Wohltätigkeitsvereine mit dem Ziel, Hilfe für durch Kriege in Not Geratene und Krankenpflege für verwundete und erkrankte Militärangehörige zu leisten. Im Juni 1866 erwirkte er die Anerkennung des Genfer Komitees als Abteilung des Genfer internationalen Hilfsvereins auf der Grundlage der Konvention von 1864. Nach der Vereinigung mit dem Badischen Männer-Hilfsverein 1871 erfolgte 1889 nach den Beschlüssen einer Reichskonferenz aller anerkannten Hilfsvereine die Umbenennung zum *Badischen Landesverein vom Rothen Kreuz*, vgl. Frigge 2016: 32–35 und 47–51.

¹⁰ N. N.: Die Beziehung des Rothen Kreuzes zur Heilstättenfürsorge, in: Mitteilungen des Badischen Landesvereins vom Roten Kreuz Nr. 16 (1898–1899); vgl. Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 1 (1908) – Nr. 20 (1915).

¹¹ Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 5, 10 (1908), Nr. 2 (1911), Nr. 22 (1915).

ge Male ihre besondere Qualität in Bad Dürrhein an (Großherzogliches Ministerium des Innern 1882: 96; Harraß 1936; Leichtwiss 1934).

Das *Améliebad* konnte um 1890 zwischen 40 und 50 Kindern gleichzeitig zur Kur aufnehmen. 1893 wurde es durch eine eigene Badeeinrichtung erweitert, sodass die Kinder für ihre täglichen Bäder in der Sole nicht mehr in die öffentlichen Kureinrichtungen verbracht werden mussten. Obwohl der Badische Landesverein vom Rothen Kreuz die Heilstätte 1894 noch einmal renoviert hatte, beschloss er – vermutlich, um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden – den Bau des *Hauses Hohenbaden*. Das Gebäude selbst wurde auf Initiative der Großherzogin Luise von Baden zwischen 1904 und 1906 durch den Architekten Friedrich Ratzel (1869–1907) errichtet. Finanziert wurde es durch Spenden, die der Verein seit 1902 mithilfe von Benefizveranstaltungen im badischen Bürgertum eingeworben hatte. Fortan konnten in der Einrichtung, die nun *Kindersolbad* hieß, bis zu 120 kranke oder als erholungsbedürftig angesehene Kinder aus allen Milieus in einer Kur therapiert werden – zunächst nur im Sommer, ab 1908 auch über die Wintermonate.¹²

Die Kinder kamen zunächst aus den Städten und Gemeinden des Großherzogtums Baden. Deren Armenräte arbeiteten eng mit dem Badischen Frauenverein zusammen, um auch Kindern aus armen Familien einen Aufenthalt im Kindersolbad zu ermöglichen. Sie koordinierten deren *Verschickung* und konnten im Bedarfsfall finanzielle Unterstützung durch den Badischen Frauenverein beantragen.¹³ Beim Bürgertum war die Einrichtung indes weniger beliebt, wie aus einem Artikel in den Blättern des Badischen Frauenvereins aus dem Jahr 1909 hervorgeht: Für Kinder aus gut situierten Verhältnissen – und deren Kindermädchen – müssten zunächst standesgemäße Unterbringungsmöglichkeiten geschaffen werden.¹⁴

¹² Kauth 2013; Die Landesversammlung des Bad. Frauenvereins für das Jahr 1908 betr., in: Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 17 (1908).

¹³ Zur Geschichte des Améliebads, der Verschickungspraxis im frühen 20. Jahrhundert und der Entstehung des Hauses Hohenbaden, vgl. StAFr B 728/1 Nr. 6194.

¹⁴ Das Kindersolbad Dürrhein, in: Blätter des Badischen Frauenvereins Nr. 20 (1909).