

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1888

1 (15.1.1888)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 1.

15. Januar.

Zum Jahreswechsel.

Die Jahreswende ist dazu angethan, auch mit den Lesern dieser Blätter einen Blick rückwärts und vorwärts zu werfen auf die Gebiete ärztlicher Thätigkeit, deren Pflege und Erörterung als die Hauptaufgabe dieses Blattes erachtet wird: auf die ärztlichen Standesinteressen, sowie auf die Stellung und die dienstliche Thätigkeit der Staatsärzte des Landes.

Die Interessen des ärztlichen Standes als solcher sind mehr und mehr den Grenzen der kleineren Länder entwichen und gemeinsame der Collegen des ganzen deutschen Vaterlandes geworden, ein Umstand, der verkörpert ist in der Jahresversammlung des Deutschen Ärztevereinsbundes, welche jeweils von der interessvollen Theilnahme des weitaus größeren Theiles der Collegen in Süd und Nord begleitet ist. Diese Versammlung fand dieses Jahr am 4. Juli in Dresden statt und kann als der Hauptgegenstand der Berathungen betrachtet werden: die Erörterungen über die Bestrebungen zur Beseitigung der Curierfreiheit und die Bekämpfung des Geheimmittelwesens. Auch die ärztlichen Vereine des Landes beschäftigten sich vor und nach obenerwähnter Versammlung in eingehender Weise mit diesen Fragen, die sich zu einer der wichtigsten für das Gedeihen des ärztlichen Standes immer mehr gestaltet. Alle Kreise der Collegen im Lande sind darüber einig, daß es, ganz abgesehen von den ärztlichen Standesinteressen, eine Frage der Volkswohlfahrt und der Gerechtigkeitspflege im Volke sei, den an der Hand der Curierfreiheit zur Blüthe gelangten Mißständen auf dem Gebiete der Krankenbehandlung mit gesetzlichen Mitteln entgegenzutreten.

In gleicher Weise bildete die Stellung der Ärzte zu den verschiedenen Krankencassen ein vielfach wiederkehrendes Thema bei den ärztlichen Versammlungen des verflossenen Jahres und machte sich dabei in erfreulich zunehmender Weise das Bestreben und die Ueberzeugung geltend, daß es im Interesse der Ärzte liege, dem Vortheile und Gedeihen dieser

wohlthätigen Institute möglichst entgegenzukommen. Mehrfach wurden den Verhältnissen entsprechende Aversalverträge statt der früher verlangten Einzelhonorirung abgeschlossen und genehmigt. Dieses Bestreben wird sich auch für die Zukunft umso mehr empfehlen, als die für den Stand und die Einzelnen brennendste ärztliche Tagesfrage eher im Fortschreiten als in der Abnahme begriffen ist. Wir meinen die unverhältnißmäßige Zunahme der Aerzte und der stets noch bestehende Zubrang zu dem ärztlichen Studium. Im Winterhalbjahr 1887/88 studiren an den beiden Hochschulen des Landes 510 Studenten Medizin, im Prüfungsjahre 1886/87 betrug die Zahl der zur Approbation gelangten Aerzte im Gebiet des Deutschen Reiches 1224, davon in Preußen approbirt 505, in Bayern 405, in Sachsen 97, in Württemberg 24, in Baden 97, in Hessen 11, in Mecklenburg-Schwerin 15, im Großherzogthum Sachsen 37 und in Elsaß-Lothringen 33. Es kann gar nicht ausbleiben, daß diese Ueberfluthung sich in den ärztlichen Standesverhältnissen in der nachtheiligsten Weise geltend machen wird. Schon jetzt bilden die Mittel und Wege einer sachgemäßen Abhilfe, insbesondere die Reform des Examenwesens, den Gegenstand der Erörterung vieler ärztlichen Kreise, und wird diese Frage sicher in dem beginnenden Jahre an Bedeutung stetig zunehmen. Alle diese Gefahren, die den praktischen Arzt von den verschiedensten Seiten bedrohen, — auf der einen Seite die Curpfuscherei, auf der andern ein überwucherndes Specialistenthum mit Reclame u. s. w. — mahnen laut und deutlich zur Einigkeit, aber auch zum **M a a ß h a l t e n** in allen Coalitionsbestrebungen.

Auch für die Staatsärzte bieten sich in der Vergangenheit und Zukunft beachtenswerthe Punkte dem umschauenden Blicke. Der Schluß des verflossenen Jahres brachte noch eine neue **G e b ü h r e n o r d n u n g**. Es liegt in der Natur der Sache, daß bei dieser viel besprochenen Veranlassung nicht alle ausschweifenden Wünsche in Erfüllung gehen konnten und deßhalb bei Einzelnen ein Gefühl der Enttäuschung vorhanden sein mag. Insbesondere die Feststellung des Grundsatzes, daß nicht alle und jede Functionirung des Staatsarztes mit einer Gebühr bedacht ist, wird dazu beitragen. Allein wer mit gerechtem und billig denkendem Sinne die unzweifelhaft vorhandenen Verbesserungen — Bezahlung aller Gebühren aus der Staatscasse, Einführung ziemlich hoher Einheitsätze, namhafte Erhöhung der Gebühren für die meistvorkommenden Gerichts- und Verwaltungsgeschäfte, sowie Hinzufügung neuer bisher nicht vorhandener Sätze — mit den noch zu empfindenden Mängeln vergleicht, wird einen ganz erheblichen Fortschritt zum Besseren nicht verkennen. Es muß auch die Gebührenordnung jeweils im Zusammenhang mit der Besoldung und anderen Bezügen, z. B. der Impfung, betrachtet werden und dieser Gesamtüberblick beweist,

daß die badischen Staatsärzte mit zu den bestsituirten in Deutschland zu rechnen sind. Nach dem Budget für 1888/89 beträgt die Durchschnittsbesoldung der badischen Bezirksärzte (ohne Reisekostenentschädigung) 1768 *M.*, das Maximum 3500 *M.* Von 54 Bezirksärzten beziehen Besoldung: 1 2360 *M.*, 1 2290 *M.*, 1 2160 *M.*, 1 2120 *M.*, 1 2030 *M.*, 1 1990 *M.*, 1 1960 *M.*, 2 1890 *M.*, 4 1860 *M.*, 15 1660 *M.*, 14 1430 *M.*, 12 1200 *M.*, dazu 7 Assistenzärzte: 1 800 *M.*, 6 zu 660 *M.*, ferner 3 Badeärzte: 2 900 *M.*, 1 800 *M.*). In Preußen beträgt die Besoldung 900 *M.* ohne die Wohlthaten der Staatsdienereigenschaft, in Württemberg 900—1100 *M.*, in Bayern von 1400—2500 *M.*, in Sachsen, wo viel größere Bezirke, zwischen 60 000 und 100 000 Seelen, sind und die Bezirksärzte deßhalb weder Privatpraxis noch Impfung betreiben können, 1980—3300 *M.* mit 600 *M.* Reiseaufwand und bis zu 360 *M.* Bureauaverium, in Hessen, wo ähnliche Verhältnisse sind, 3600 *M.* Durchschnittsgehalt. Aus diesen Zusammenstellungen ist zu ersehen, daß wenn auch den Bezirksstaatsärzten in Baden noch manche Wünsche unerfüllt sind, sie doch gewiß sowohl materiell als ihrer dienstlichen Stellung nach zu den bestsituirten des Deutschen Reiches gehören.

Die Zukunft der staatsärztlichen Verhältnisse dürfte sich zu keiner sehr erwartungs- und ereignißvollen gestalten. Die verschiedenen Bemühungen, entsprechend den übrigen Staatsdienern, denen die Staatsärzte in Beziehung auf Lasten und Ansprüche an sie vollständig gleichgestellt sind, mit einem gesetzlichen Wohnungsgeldzuschuß bedacht zu werden, sind an der Finanzlage des Landes und der Schwierigkeit der gesetzlichen Formulierung jeweils gescheitert; ob ein noch im alten Jahr angebahnter letzter Versuch einen ergiebigeren Erfolg haben wird, ist fraglich, hoffen wir das Beste! Darüber herrscht aber in allen eingeweihten und maßgebenden Kreisen keine Meinungsverschiedenheit, daß der Mangel einer solchen Entschädigung für die Bezirksärzte zum Mindesten eine Unbilligkeit und Härte darstellt, ebenso daß es keineswegs im Interesse des Dienstes der Gerechtigkeitspflege und der öffentlichen Gesundheit ist, wenn der auf diesen Gebieten maßgebende Arzt bei dem praktischen Arzt zu Tische gehen muß und von des letzteren Thätigkeit vollständig abhängig ist.

Während so die Aussichten auf Besserung geringe sind, bröckelt umgekehrt von dem Einkommen der Staatsärzte voraussichtlich im beginnenden Jahr wiederum ein Stückchen ab: In dem Budget für 1888/89 ist ein Posten von 42500 *M.* für Einrichtung von Bahnärzten aufgenommen, und dürfte an dessen Bewilligung kaum zu zweifeln sein. Die Verordnung vom 21. Mai 1879 wird dadurch hinfällig werden und es von dem Verhältniß des betreffenden Bezirksarztes zu der Eisenbahverwaltung abhängen, ob die dort bezeichneten Functionen ihm über-

tragen werden oder nicht. Es ist zu hoffen, daß dies in den meisten Fällen der Fall sein wird.

Es erübrigt der Redaction noch, allen d. n. Collegen, welche sie durch förderliche Mittheilungen unterstützt haben, ihren freundlichsten Dank auszusprechen. Das dem Blatte gesteckte Ziel erfordert diese thätige Unterstützung von allen Seiten, die Redaction ist darauf angewiesen, Anregungen zu erhalten, um sie weiter zu geben, und die Wirksamkeit derselben gedeiht nur im lebendigen Wechselverkehr mit den einzelnen im Lande zerstreuten Collegen. Diese Unterstützung gibt der Redaction auch die Freudigkeit des Schaffens, der sie bedarf, wenn sie nicht die Lust verlieren soll, die für das Blatt aufgewendete Zeit den knappen Mußestunden des ärztlichen Berufsgechäfts abzugewinnen. Um diese freundliche und wohlwollende Unterstützung im neuen Jahr nach jeder Richtung bittet mit den besten Wünschen für das persönliche Wohlergehen der Collegen in Stadt und Land

die Redaction.

Erwiderung.

Die in dem Schreiben des Herrn Bezirksarztes Dr. Rehmann vom 15. November l. J. (Ärztliche Mittheilungen aus Baden 1887, Nr. 22) mitgetheilte These 8 durste neben den übrigen 10 Thesen schon deßhalb nicht fehlen, weil in dem Gebiet, über welches der Verein der südwestdeutschen Irrenärzte sich erstreckt (Bayerische Pfalz, Württemberg, Baden, Hessen, Elsaß-Lothringen), die Frage der vorherigen Mitwirkung der Amtsärzte bei der Verbringung der Geisteskranken in die Anstalten in ganz verschiedener Weise geregelt erscheint. Ebendeshalb und da die genannten Gebietsheile ohne Ausnahme in der Versammlung vertreten waren, mußte die einstimmige Billigung, welche der These 8 zu Theil wurde, einigermaßen überraschen, zugleich aber auch umsomehr befriedigen. Wie bei der Natur der Sache selbstverständlich, hatten sich die bei der vorausgegangenen Discussion beteiligten Redner zur Begründung ihres Urtheils vielfach auf concrete Thatsachen ihrer eigenen Erfahrung berufen. Während aber die sämtlichen Redner, ohne einen Ort oder eine Persönlichkeit zu nennen, mit den erwähnten Berufungen nichts Anderes anstrebten, als den sachlichen Nachweis der Unzweckmäßigkeit und der unvermeidlichen nachtheiligen Folgen einer bestimmten medicinalpolizeilichen Verordnung, fühlte sich der in der Versammlung anwesende Herr Bezirksarzt Dr. Rehmann zu viel weiter gehenden Schlußfolgerungen angeregt. Er erblickte, wie aus dem oben erwähnten Schreiben hervorgeht, in jenen Berufungen nichts als ungerechte Ausfälle und schonungslose Angriffe gegen die Staatsärzte als solche, ja er läßt die Auffassung zu, daß jeder

Redner, in der bewußten Absicht, die Staatsärzte zu beschimpfen, sich solcher Beschimpfungen zur Begründung seiner Ansicht bedient habe.

Ich kann dieser Auffassung nur auf das Entschiedenste entgegenzutreten und spreche dem Standpunkt des Herrn Dr. Rehmann jede sachliche Berechtigung ab. Ich habe im Verlauf der Verhandlungen wiederholt und dringend gebeten, etwa vorhandene gegentheilige Anschauungen nicht verschweigen zu wollen. Ebensov wenig habe ich unterlassen, die einstimmige Annahme der Thesen jedesmal ausdrücklich zu constatiren. Daß Herr Bezirksarzt Dr. Rehmann, obwohl der Ansicht, daß „in geradem Gegensatz zur Wahrheit und ohne jede Widerrede Anschuldigungen gegen die Staatsärzte ausgesprochen worden seien“, dennoch sich nicht verpflichtet erachtet hat, in der Versammlung das Wort zu ergreifen und dieser seiner Ansicht Ausdruck zu geben, kann ich nur auf das Tiefste bedauern. Er würde im anderen Falle schon sehr bald zu der Einsicht gelangt sein, daß es der Versammlung ganz fern liege, in einen feindlichen Gegensatz zu den Amtsärzten zu treten, oder die Betheiligung der Amtsärzte an der öffentlichen Irrenfürsorge geringzuschätzen oder gar prinzipiell zu bekämpfen, ja es hätte wohl schon genügt, Herrn Dr. Rehmann darauf aufmerksam zu machen, daß er die wiederholten Ausführungen überhört habe, in welchen einer der Redner (Herr Geheime Hofrath Dr. Schüle), indem er sich der These 8 angeschlossen, aus eigener Erfahrung die Verdienste zahlreicher badischer Bezirksärzte um die Irrenfürsorge, und speciell um das Wohl der Entlassenen, mit warmen Worten hervorhob.

Geh. Medicinalrath Dr. Ludwig

Direktor der Groß. Hessischen Landes-Irrenanstalt,
Vorsitzender der am 29. October l. J. in Karlsruhe stattgehabten
Versammlung des Vereins der südwestdeutschen Irrenärzte.

Heppenheim an der Bergstraße, den 28. Dezember 1887.

Den obigen Ausführungen des hochgeehrten Herrn Vorsitzenden der am 29. October stattgehabten Versammlung entnehme wir mit Befriedigung das entgegenkommende Bestreben, den mißlichen Vorkommnissen den scharfen Charakter zu benehmen, sowie die Versicherung, daß nach seiner Ueberzeugung die Annahme der These 8 und das Schweigen der Versammlung gegenüber der erfolgten Begründung der These keineswegs eine Geringschätzung der Thätigkeit der Bezirksstaatsärzte ausdrücke.

Daß gelegentlich der „Verufung auf concrete Thatfachen der eigenen Erfahrung“ Seitens einzelner Redner in einer Art und Weise von den Bezirksstaatsärzten gesprochen wurde, die für letztere höchst verlegend und sachlich durchaus unmotivirt war, wurde uns, ehe wir uns zur Aufnahme des Schreibens in Nr. 22

veranlaßt sahen, von verschiedenen anderen Seiten bestätigt und erscheinen nach diesen Angaben die Ausführungen Rehmanns keineswegs aus der Luft gegriffen. In dieser Richtung stehen eben Behauptung gegen Behauptung, zwischen denen ein Ausgleich kaum möglich sein dürfte.

Daß die betreffenden „Berufungen“ einen „Ort“ oder eine „Persönlichkeit“ bezeichnet hätten, wird auch von Dr. Rehmann nicht behauptet, es kann aber doch wohl nicht als eine „zu weit gehende Schlussfolgerung“ betrachtet werden, wenn Behauptungen, die Redner aus Baden bei diesen „Berufungen“ aussprechen, als nicht auf Württemberg oder Elsaß-Lothringen sich beziehend, erachtet werden.

Was die Betheiligung des Herrn Geheime Hofrath Dr. Schüle an den mehrerwähnten Verhandlungen betrifft, so sind wir der Zustimmung aller badischen Bezirksstaatsärzte sicher, wenn wir von dessen freundschaftlicher und wohlwollender Gesinnung gegenüber seinen staatsärztlichen Collegen fest überzeugt sind. Dieselben Collegen werden aber als durchaus charakteristisch für die Versammlung den Umstand erkennen, daß selbst dieser Freund der badischen Bezirksärzte des Verdienstes der letzteren vorzugsweise auf dem Gebiete der Fürsorge für die Entlassenen Erwähnung that, dagegen den unzweifelhaft höchst aggressiven Rednern zu These 8 direct entgegen zu treten und dieselben auf das zum Mindesten Tactlose ihres Vorgehens aufmerksam zu machen sich nicht veranlaßt sah.

Die Redaction.

Bücherschau.

W. Ott, Ueber Magenkrankheiten und deren Behandlung.

Separatabdruck aus dem Württemb. Med.-Corr.-Blatt 1887, Nr. 14 und 18.

Die Fortschritte, welche man in den letzten Jahren in der Erkenntniß der Magenkrankheiten gemacht hat, sind zu einem großen Theile auf die Vervollkommnung der chemischen Analyse des Magensafts zurückzuführen.

Wenn hier auch noch manche Frage der weiteren Aufklärung harret und die einzelnen Autoren noch sehr in ihren Anschauungen differiren, so sind doch in mancher Hinsicht werthvolle positive Resultate erzielt worden. Das Verlangen, daß diese Gemeingut der praktischen Aerzte werden, ist durchaus gerechtfertigt, da nicht nur die Diagnose, sondern auch die Therapie der Magenkrankheiten vielfache neue Anhaltspunkte erfahren hat.

Von besonderer Wichtigkeit ist es, daß dem vielbeschäftigten praktischen Arzte, der sich die einzelnen Journalartikel nicht zusammensuchen kann, in einer zusammenfassenden klaren Form Alles vor die Augen geführt wird, was ihm einen richtigen Ein-

blick in den gegenwärtigen Stand dieser Frage ermöglicht. Unter den vorliegenden Schriften, welche diesem Wunsche gerecht zu werden suchen, möchten wir diejenige von Professor Dr. W. Ott in Stuttgart (Separatabdruck aus dem Württemb. Med. Corr.-Blatt 1887 Nr. 14 und 18) „Ueber Magenkrankheiten und deren Behandlung“ hervorheben. Ott ist ein Schüler von Kiegel und vertritt vollständig dessen Anschauungen. Die verdienstvollen Arbeiten von Kiegel sind auch den Lesern dieses Blattes bekannt und es bedarf deshalb keines weiteren Hinweises darauf.

Die Abhandlung von Ott besteht aus drei Vorträgen. Der erste beschäftigt sich hauptsächlich mit den Methoden der chemischen Untersuchung des Magensafts, der zweite analysirt mit Bezug auf die Anomalien des Magensafts die einzelnen Magenkrankheiten und der dritte behandelt die entsprechende Therapie.

Die chemische Untersuchung des Magensaftes ist so einfach, daß sich Jeder mit Leichtigkeit damit vertraut machen kann. Die einzelnen dabei in Betracht kommenden Momente werden in kurzer, aber genügender Weise abgehandelt.

Um einen ungefähren Begriff zu geben von dem Einflusse, den diese neuen Gesichtspunkte für die Beurtheilung der Magenkrankheiten gehabt haben, so erwähne ich, daß dieselben in der vorliegenden Schrift folgendermaßen eingetheilt sind:

1. Krankheiten, in denen Salzsäure und Pepsin vermehrt sind,
2. solche, bei denen man eine Verminderung oder Fehlen von Salzsäure und Pepsin beobachtet,
3. solche mit abnormen Gährungen, die fast immer mit Verminderung der Salzsäure einhergehen.

Der therapeutische Theil wird diesen Anschauungen vollkommen gerecht. Wir dürfen indeß nicht vergessen, daß wir noch weit von dem Ziele entfernt sind, das uns alle jene Merkmale an die Hand gibt, welche uns eine für jeden Fall brauchbare, durchsichtige und diagnostisch begründete Therapie ermöglichen. Der praktischen Erfahrung muß hier noch eine weite Concession gemacht werden. Wir machen nur auf einen strittigen Punkt aufmerksam, wenn wir das Verhalten der Salzsäure im Magensaft bei Magenkrebs erwähnen. Seit von den Welden das Fehlen der Salzsäure bei Magenkrebs behauptet hat, fehlt es nicht an Autoren, die diesen Befund bestreiten. Ja in der neuesten Zeit ist aus der Kuhnau'schen Klinik, aus der die Arbeit von von den Welden kommt, eine Abhandlung von Cahn v. Nering veröffentlicht worden, in welcher u. A. die Schlußfolgerung gezogen wird, daß bei Carcinoma pylori das Vorkommen von Salzsäure die Regel, das Fehlen eine Ausnahme sei. Die gleichen Autoren behaupten auch, daß das Methylänilinviolett kein sicheres Reagens auf Salzsäure sei. Ott, der das Fehlen der Salzsäure im Magensaft als bestimmend für die Diagnose des Magenkrebes annimmt, sagt selbst, daß solcher Magensaft auch nicht verdaut,

wenn man ihm Salzsäure zusetzt. Wenn hier die Diagnose der fehlenden Salzsäure nicht bestimmend ist für die Therapie, so finden sich in der genannten Frage noch manche Lücken, die von der exacten Forschung noch nicht ausgefüllt sind.

Wir müssen darauf hinweisen, um zu zeigen, daß die gewonnenen, äußerst werthvollen Resultate in der Erkenntniß der Magenkrankheiten nur in der Hand des umsichtigen und wissenschaftlich gebildeten Arztes reiche Früchte tragen können. Wer mit seinen kritisch gesichteten bisherigen Erfahrungen die Fortschritte in der Lehre von den Magenkrankheiten ohne zu viele Mühe und ohne zu großen Zeitaufwand zu vereinigen sucht, der findet in der Dtt'schen Schrift eine vorzügliche Anleitung. Wir wünschen derselben die weiteste Verbreitung. Dr. F. in Zll.

In dem Januarheft der „Illustrierten Monatschrift der ärztlichen Polytechnik und Centralblatt der orthopädischen Chirurgie und Mechanik“, Red. G. Beck in Bern, finden sich u. A. mit sehr gelungenen Abbildungen versehen Beschreibungen folgender bemerkenswerther Instrumente und Apparate: ein modificirtes Chloroformflacon von Dr. Lomer in Hamburg, von demselben Verfasser eine modificirte Intrauterinspritze, ein Desinfektionsapparat für Wohnräume von Dr. Guth in Prenzlau (Modell: Wiedler in Berlin), Pinzette zum Halten der Deckgläser von Hofrath Dr. Kühne in Wiesbaden (Modell: H. Härtel in Breslau) u. A.

Zeitung.

Niederlassungen. Arzt Dr. Frankenstein aus Waldenburg in Schlesien, appr. 1885, in Bogberg, A. Tauberbischofsheim; ebendasselbst Arzt Wilhelm Buhrow aus Pommern, appr. 1887; ferner in Billingen Arzt Dr. Franz Niemeyer, appr. 1887; in Seddenheim, A. Schwezingen, Arzt Dr. Kammerer aus Bruchsal, appr. 1887; in Kandern, A. Lörrach, Arzt Dr. Rothweiler, appr. 1887; in St. Peter, A. Freiburg, Arzt Josef Tenkholz aus Westfalen; in Sinsheim Arzt Abraham Eljaßer, appr. 1885; in Heidelberg Arzt Heinrich Keller, appr. 1887, und Dr. Jakobus aus Eupen, Rheinprovinz, appr. 1866, Arzt des Sanatoriums.

Wohnortwechsel. Arzt Oskar Schlegel ist von Billingen weggezogen, ebenso Arzt Dr. Bloomenthal von Offenburg. Arzt Dr. Guggenheim ist von Donaueschingen nach Konstanz, Arzt Graf von Krozingen nach Freiburg, Arzt Dr. Schelb von Heitersheim nach Krozingen gezogen. Arzt Blas, Bezirksassistentenarzt a. D., hat seinen Wohnsitz von St. Peter nach Buchenbach, A. Freiburg, verlegt, ebenso Arzt Bürk von Badenweiler nach Mühlhausen i. Elsaß.

Todesfälle. Am 30. November v. J. starb in Weinsheim Arzt Nicolaus von Seddenheim, appr. 1886; am 4. Januar 1888 starb rasch Arzt Ernst Bär von Markdorf, geboren 1813, appr. 1837 und 1838.

Karlruhe. Unter Redaction von Dr. Arnspurger. — Druck und Verlag von Mallig & Vogel.