

Nach	Die Abfahrt erfolgt		Ausshiffungshafen. Dauer der Ueberfahrt	Briefe müssen aus Berlin spätestens abgesandt werden
	vom Ein- schiffungshafen	an folgenden Tagen		
2. Togogebiet (von Quitta mittelfst Voten nach Lome und Klein-Popo).	Hamburg	am 15. jedes Mo- nats Abends.	Quitta 31 Tage.	am 15. jedes Mo- nats 5/2 Nm. am 11. u. 25. Sept. 1o Nm.
	Liverpool	am 13. u. 27. Sep- tember.	Quitta 24 Tage.	
3. Südwestafrikanisches Schutzgebiet.	Southampton bezw. Dartmouth	jeden Freitag Nm.	Kapstadt 20 Tage.	jeden Mittwoch 9/1 Abds.
	Von Kapstadt werden die Sendungen mit der nächsten Schiffsgelegenheit nach der Walvischbai und von dort mittelst Voten nach Ojimbingue weiterbefördert.			
4. Sansibar.	Brindisi	am 14. September,	Sansibar 16 Tage.	am 12., 29. u. 30. Sept., 10. Okt. 10/5 Abds. am 10. jedes Monats 9/1 Abds.
	Neapel	am 2. Oktober,	Sansibar 19 Tage.	
	Brindisi	am 3. Oktober,	Sansibar 18 Tage.	
	Brindisi	am 12. Oktober,	Sansibar 18 Tage.	
	Marseille	am 12. jedes Mo- nats 4o Nm.	Sansibar 18 Tage.	
5. Kaiser Wilhelmsland, Bismark-Archipel.	Genua (nieder- ländische Schiffe)	jeden 6. Donners- tag 2o Nm., zu- nächst 11. Sept., 23. Oktober.	Finschhafen etwa 60 Tage.	am 9. September, 21. Okt. 9/1 Abds.
6. Marshall-Inseln.	Briefsendungen dahin werden je nach dem Verlangen des Abfenders über Manila, San Francisco, Honolulu oder Sydney geleitet, von wo dieselben mit der nächsten Schiffsgelegenheit nach Jaluit Weiterbeförderung erhalten.			

### III. Verschiedene Mittheilungen.

#### Denkmal in Kamerun.

Seine Majestät der Kaiser haben mittelst Allerhöchster Ordre vom 5. Juli d. J. Allergnädigst geruht, zu den Kosten des in Kamerun für die daselbst in Ausübung ihres Berufes verstorbenen Beamten, Offiziere und Gelehrten zu errichtenden Grabdenkmals einen Zuschuß von 1000 Mark zu bewilligen.

#### Entsendung katholischer Missionare nach Kamerun.

Der zum Orden der Ballotiner gehörige Pater Heinrich Vieter aus Klappenberg (Diözese Münster) wird sich nebst drei Priestern und zehn Laienbrüdern nach Kamerun begeben, um sich an der Missionierung des dortigen Schutzgebietes zu betheiligen.

Pater Vieter beabsichtigt, mit dem Ende d. M. Hamburg verlassenden Dampfer der Woermann-Linie die Ausreise anzutreten.

#### Ein ärztliches Urtheil über die Akklimatisationsfähigkeit der Europäer in den Tropen.

Von Interesse für alle Diejenigen, welche der Frage der Widerstandsfähigkeit des Europäers in den Tropen Aufmerksamkeit widmen, ist ein Vortrag, welchen der holländische Professor B. J. Stokvis gelegentlich der Verhandlungen des X. internationalen medizinischen Kongresses kürzlich hier gehalten hat. Auf Grund des umfangreichen und amtlichen Materials über die Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse der in den Tropen dienenden, aus Europäern und Eingeborenen zusammengesetzten Kolonialtruppen vergleicht Professor Stokvis die Widerstandsfähigkeit der Europäer und der Eingeborenen gegen die Einflüsse des Klimas. Er bespricht zunächst die Einwirkung der thermischen bzw. meteorologischen Verhältnisse, sodann diejenige der Infektionskrankheiten, wie der Malaria, des Typhoid, des gelben Fiebers, der Dysenterie, der Cholera und Beri-Beri u. s. w., und gelangt zu dem Ergebnis, daß der Europäer an Widerstandsfähigkeit gegen diese Einflüsse dem Eingeborenen in keiner Weise nachsteht. „Der so viel gefürchtete mörderische Einfluß des Tropenklimas“, so äußert Professor Stokvis, „sinkt mehr und mehr zu



einem Geipenst herab, welches vor der hell leuchtenden Fackel Hygieias sich in Nebel auflöst. — Einstimmig, unabweisbar und überwältigend lautete bis in die sechziger Jahre das Resultat aller vergleichenden Mortalitätsstatistiken in den Tropen: sowohl in Südamerika wie in Afrika, sowohl in Vorder-Indien wie am Malayischen Archipel — ungünstig für den eingewanderten Europäer. Haarsträubende Zahlen, zwei- bis zehnmal größere Sterbeziffern für den europäischen, wie für den eingeborenen Soldaten schienen ein für allemal jeden Einspruch, jeden Zweifel unmöglich zu machen. Die Frage schien endgültig entschieden. Im Kampfe um das Dasein in den Tropen unterliegt die fremde Rasse, und trägt die den dortigen Verhältnissen angepasste den Sieg davon — so lautete das auf die vorhandenen statistischen Angaben sich gründende Endurtheil.

Wie beschämend für die Wissenschaft nun auch das geflügelte Wort des berühmten Arago sein möge: „Il n'y a guère des vérités scientifiques, qui durent plus d'un siècle, et ce sont encore les meilleures“, bei dieser Frage kommt es noch einmal in seiner vollen Richtigkeit und Klarheit zur Geltung. Das Resultat der Mortalitätsstatistiken der kolonialen Armeen in den letzten Decennien, sei es, daß sie aus Vorder-Indien oder aus dem Indischen Archipel, aus Amerika oder aus Afrika stammen, steht mit der aus den sechziger Jahren uns überlieferten Schlussfolgerung im schroffsten Widerspruch, und verkündet die Tatsache, daß die früher erhaltenen Zahlen nicht durch eine größere oder geringere, den Rassen zukommende Vulnerabilität, sondern durch andere äußere Umstände bedingt gewesen sein müssen. In einem der ersten Decennien dieses Jahrhunderts, von 1819 bis 1828, starben von den europäischen Soldaten unserer Ost-Indischen Armee während des Wüthens eines heftigen Krieges und der Schrecknisse der Cholera jährlich nicht weniger wie 170 pro Tausend, von den Eingeborenen nur 138; in dem Decennium 1869 bis 1878 während des Atjeh-Krieges und schnell aufeinander folgender Cholera-Epidemien betrug die mittlere jährliche Sterblichkeit der europäischen Soldaten 60,4 pro Tausend, diejenige der Eingeborenen 38,7; im letzten Decennium 1879 bis 1888 endlich, obgleich Krieg und Cholera fortwütheten, sank die Sterblichkeit der europäischen Soldaten bis auf 30,6 pro Tausend, während diejenige der Eingeborenen bis auf 40,7 stieg. Seit dem Anfang dieses Jahrhunderts ging also die Mortalität der in dem Malayischen Archipel dienenden europäischen Soldaten fast um das

Sechsfache herab, und wurde in den letzten zehn Jahren selbst nicht unbedeutend niedriger, wie die Sterblichkeit der einst für bevorzugt gehaltenen Rasse. Eine vollkommen gleiche Sprache reden die aus Vorder-Indien stammenden Zahlen. Als im Jahre 1863 die Royal Commission ernannt wurde, um der Ursache der großen Sterblichkeit der europäischen Soldaten in Vorder-Indien nachzuforschen und der Königin von England Maßregeln vorzuschlagen, damit dieser hohen Mortalität, wenn möglich, Einhalt gethan würde, konnte der Report, welcher in der englischen medizinischen Litteratur als ein Muster von Fleiß, Ausdauer, Nüchternen und praktischen Anweisungen, richtigen und gesunden hygienischen Begriffen kaum sein Gegenstück findet, nur darauf hinweisen, daß die mittlere jährliche Mortalität der europäischen Soldaten der „Indian Army“ vom Jahre 1800 bis 1830 84,6 pro Tausend, vom Jahre 1830 bis 1856 57,7 pro Tausend betragen hatte. Wenn wir nun die in den letzten Decennien erhaltenen Mortalitätsziffern überblicken, von 1869 bis 1878 eine Mortalität von 19,34, von 1879 bis 1887 eine Mortalität von 16,27, dann ist auch hier die mittlere jährliche Sterblichkeit fast um das Sechsfache herabgegangen, und steht schon seit zwei Decennien hinter der Mortalität der asiatischen Truppen bedeutend zurück. Und das gilt nicht nur von der ganzen Armee, in welcher die Zahl der Eingeborenen (120000) fast doppelt so groß ist, wie diejenige der europäischen Soldaten; es gilt auch z. B. von der in Bengalen dienenden Armee, welche ebenso wie das mit der Niederländischen Ost-Indischen Armee der Fall ist, fast genau zur Hälfte aus Europäern und zur anderen Hälfte aus Asiaten besteht.

Auch aus West-Indien kommt dieselbe Nachricht zu uns. Nehmen wir z. B. Jamaica, auf welcher Insel die mittlere jährliche Sterblichkeit der europäischen Soldaten von 1820 bis 1836 nicht weniger wie 121 pro Tausend betrug, während diejenige der Negers-Truppen sich auf 30 pro Tausend herausstellte, und vergleichen wir damit die Sterblichkeit im letzten Decennium (1879 bis 1887) 11,02 pro Tausend für die Europäer, 11,62 für die Neger, dann ist selbst hier von einer zehnmal verminderten Mortalität für die Europäer die Rede.“

Was insbesondere die Widerstandsfähigkeit des Europäers gegen die Malaria betrifft, so bemerkt Professor Stokvis hierüber unter anderem Folgendes: „In den letzten 25 Jahren bieten die beiden Theile unserer Ost-Indischen Armee — die weiße und die farbige Rasse — so gut als gar keinen Unterschied mit Bezug

auf Morbidität und Mortalität an Malaria dar. In Vorder-Indien erkrankt der Hindu, der Sepoy des englisch-indischen Heeres eben so oft wie der Engländer an Malaria, seine Mortalitätsfrequenz an dieser Krankheit ist aber unbedingt größer, wie diejenige der weißen Rasse. In der Armee der Vereinigten Staaten Nord-Amerikas litt und leidet der schwarze Soldat so oft und so intensiv an Malaria, und könnte man bei einer peinlichen Vergleichung vollkommen auf dieselbe Weise genährter, gekleideter und gepflegter schwarzer und weißer Soldaten so wenig Unterschied in Bezug auf die Vulnerabilität für Malaria herausfinden, daß in manchem Report der Ausdruck vernommen wird: es entbehre die ganze Lehre der relativen Immunität der äthiopischen Rasse für Malaria jeden Grundes und sie sei unglaublich. Und meinen Sie nicht, daß die Verhältnisse in Afrika anders liegen. Die Malaria-Epidemie auf der Insel Mauritius, welche ungefähr 1860 zum ersten Male auftrat und seit dieser Zeit noch immer unter der Bevölkerung grassirt, trifft am schlimmsten die eingeborene oder kreolische, farbige Bevölkerung, am wenigsten den eingewanderten Europäer. Als die portugiesische Regierung im Jahre 1871 eine Art kolonial-medizinische Enquête anstellte und ihren Militärärzten unter anderem auch den Auftrag gab, ihre Erfahrungen über die Immunität der äthiopischen Rasse für Malaria an den Kap-Verdischen Inseln, in Angola u. s. w. zusammenzufstellen, war die Antwort, welche sie erhielt und welche in den höchst lehrwürdigen, von der Regierung herausgegebenen *Questiões medico-coloniaes* niedergelegt ist, durchweg ungünstig für die öfters erwähnte Lehre. Besonders muß dabei die Erfahrung hervorgehoben werden, daß die Lokalverhältnisse hier vollkommen den Ausschlag geben und daß die von gesunden Inseln stammenden Neger ebenso gut und ebenso intensiv von der Malaria wie die Europäer getroffen werden, wenn sie nach sumpfigen Inseln und Orten, nach Bissau, Cacheu, Praja verlegt werden. Und aus Mozambique und Liberia erklingt dieselbe Nachricht.

Die Beantwortung der Frage, ob es für den Europäer möglich sei, sich in den Tropen fortzupflanzen, hatte sich der Vortragende nicht zur Aufgabe gestellt. Er scheint persönlich hieran nicht zu zweifeln, wenigleich er nicht in Abrede stellt, daß die üppige und schlaffe Lebensweise in den Tropen und der Fortfall der „herrlichen stärkenden Reize, welche in den gemäßigten Zonen so vielfachen Segen bringen,“ wie auf die Eingeborenen selbst, so auch auf

den Europäer schließlich einen nachtheiligen Einfluß ausüben. Dagegen ist er der Ueberzeugung, daß lebenskräftige, gesunde erwachsene Europäer beiderlei Geschlechts, unter Innehaltung aller hygienischen Maßregeln, vollkommen akklimatisationsfähig sind. Er spricht sich hierüber am Schlusse seines Vortrages wie folgt aus:

„Wenn meine Ansicht über die Widerstandsfähigkeit der Europäer in den Tropen bei Ihnen Anklang finden und durch weitere Untersuchung bestätigt werden könnte, so würde mich das hoch erfreuen. Denn dann würde auch Ihnen die Ueberzeugung beigebracht sein, daß für den lebenskräftigen, erwachsenen Europäer in den Tropen ein herrliches Arbeitsfeld zur Entwicklung seiner höchsten intellektuellen Kräfte, zur Bereicherung der Wissenschaft, zur Förderung der Interessen der ganzen Menschheit, seiner eigenen Nation, seiner ihm angehörenden Familie brach liegt. Will er nicht das verlohnte, von der Mutter gehätschelte Kind bleiben, welches seinen Brüdern und Schwestern den ihnen zukommenden Raum streitig macht, will er, wie der Spanier sagt, „un hijo de sus hechos“, ein Sohn seiner eigenen Thaten werden, so mache er sich muthig auf den Weg. Er weiß, daß ihm in dem fremden Lande Gefahren drohen, größere, viel größere Gefahren, wie am Schooße der Mutter beim häuslichen Herd; aber er weiß auch, daß die Gefahren unter dem Schilde Hygicías zu beschwören sind, und daß er da in dem fernem tropischen Lande ein Geschlecht finden wird, welchem er überlegen ist, und welchem er den Segen seiner höheren Bildung, seiner Zivilisation, seiner Wissenschaft bringen kann.“

Der Vortrag des Professors Stokvis ist als Sonderabdruck aus den Verhandlungen des Kongresses im Verlage der Buchhandlung von H. Hirschwald in Berlin zum Preise von 60 Pfennig zu beziehen.

#### Gesundheitszustand der Deutschen Schutztruppe für Ost-Afrika.

Ueber den Gesundheitszustand der Deutschen Schutztruppe für Ost-Afrika in der Zeit vom 21. Mai bis 20. Juni d. J. ist Folgendes mitzutheilen.

Das Verhältniß der Erkrankungen zur Gesamtstärke der Truppentheile war am günstigsten in Tanga. Es folgt die Besatzung der Schiffe des Reichskommissariats, sodann die Garnison Zanzibar und demnächst die Stationen Saa-

