

2. Komt het dan niet tot overeenstemming, dan kan de fabrikant voorstellen, de punten van geschil aan een commissie van arbitrage voor te leggen, waarvan 2 leden door de geneesmiddelen commissie worden benoemd en 2 door het Verband. De arbitragecommissie moet zich van alle voor een oordeel noodige bescheiden voorzien.

3. De geneesmiddelencommissie zoowel als het Verband mogen zich door niet-leden doen vertegenwoordigen in de arbitrage-commissie.

4. Zoodra deze commissie met haar onderzoek gereed is, moet zij al de stukken, benevens het verslag harer beraadslagingen ter beschikking van de geneesmiddelencommissie stellen.

5. Zoolang over de aanmerking der geneesmiddelencommissie een gerechtelijk of niet-gerechtelijk onderzoek gaande is, mag de geneesmiddelen commissie geen openlijken maatregel nemen, tenzij het duidelijk is, dat de fabrikant de zaak sleepende wil houden (*Münch. med. Wochenschr.*)

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### DE BIJZONDERE STRAFGEVANGENIS TE SCHEVENINGEN.

Het antwoord van den heer DEKNATEL heeft mij teleurgesteld. Ik had gehoopt op een meer afdoende weerlegging van mijn opmerkingen, die ik onverzwakt handhaaf. Nog slechts een enkel woord moet ik daaraan toevoegen. De heer DEKNATEL had aanvankelijk vastgesteld dit belangrijk resultaat, dat na de opening van de Bijzondere Strafgewangenis te Scheveningen het aantal patiënten, uit de gevangnissen naar het krankzinnigenwezen overgegaan, gedaald was tot  $\frac{1}{3}$  of  $\frac{1}{4}$ . Ik toonde aan, dat dit niet juist was. Nu wordt het resultaat aldus gewijzigd, dat de daling van  $\frac{1}{3}$  of  $\frac{1}{4}$  slechts betrekking heeft op die gevangenen, die een straf ondergingen van 3 maanden tot 5 jaar. Op die wijze wordt de discussie moeilijk gemaakt. Het spijt mij, dat ook dit resultaat in strijd is met de werkelijkheid. In de jaren 1900—1911—1912 werden in Medemblik opgenomen van de evenbedoelde gevangenen resp. 22—25—20. Dit zou een daling zijn van 25 op 20, dus niet tot  $\frac{1}{3}$  of  $\frac{1}{4}$ . Daarenboven is door niets bewezen, dat deze vermindering met 5 aan Scheveningen te danken is. Voorafgaande jaren hebben wel grootere schommelingen laten zien. De uitvoerige statistische gegevens van de Bijzondere Strafgewangenis te Scheveningen kunnen niet doen vergeten, dat het niet ging over de vraag: hoeveel gevangenen uit Scheveningen naar het krankzinnigengesticht werden overgebracht, maar hoeveel gevangenen worden door het gevangeniswezen aan de krankzinnigengestichten overgedragen.

Mijne „anecdotische uittreksels” betreffende de verpleegden X en Y waren den heer DEKNATEL misschien niet welkom, zij hadden het groote voordeel, dat men nu niet alleen behoefde af te gaan op zijn meening betreffende de gevaarlijkheid van sommige krankzinnige gevangenen. Ik gun hem gaarne de illusie, dat geen gevaarlijke patiënt en blijvend (wat beteekent dat?) van de gevangenis naar het krankzinnigengesticht is overgegaan, maar ik moet den heer DEKNATEL bestrijden, dat dit in overeenstemming zou zijn met het gevoelen van den geneesheer-directeur. Ook met hulp van diens gezag kan hij zijn beweerde resultaat niet waar maken.

Merkwaardig is de nieuwe categorie gevangenen, die de heer DEKNATEL thans inaugureert: de „zээр gevaarlijken”. Die kunnen in Scheveningen niet blijven, maar moeten naar de cel terug of naar het krankzinnigengesticht. In 1912 moesten slechts 2 patiënten uit de Bijzondere Strafgewangenis op deze indicatie naar Medemblik overgaan. Medemblik kreeg dus in 1912 niet twee gevaarlijke, maar twee „zээр gevaarlijke” gevangenen. Het derde resultaat, dat er geen gevaarlijke patiënt blijvend naar het krankzinnigengesticht is overgegaan, komt daardoor wel in een zeer eigenaardig licht.

Ik zou nog veel kunnen zeggen, maar zal mij beperken. Wie belang stelt in het onderwerp, vergelijk het antwoord van den heer DEKNATEL met mijn opmerkingen.

Het was natuurlijk niet mijn bedoeling het groote nut van de Bijzondere Strafgewangenis te Scheveningen te verkleinen. Van dat groote nut zal ieder overtuigd zijn, ook al kent hij niet den medegedeelden staat van vernielingen, daarvoor was niet de verzekering noodig, dat er een humane en beschaafde toon heerscht. Ik hoop echter van harte, dat als de heer DEKNATEL na langere ervaring het groote belang van de Bijzondere Strafgewangenis te Scheveningen voor het krankzinnigenwezen wil aantoonen, hij dit doen kan met juistere argumenten dan hij thans deed.

J. M. REITSEMA.

(De Redactie sluit thans de gedachtewisseling).

### „UIT DE OUDE DOOS“.

Strijen, op het eiland de Hoeksche waard, is een zeer oud dorp, dat vóór den St. Elisabethsvloed, toen de Bieschbosch nog niet bestond, met Noord-Brabant was verbonden. Het telt thans 4280 zielen.

De hoogst verdienstelijke archivaris van Cromstrijen en Strijen, de heer P. M. H. WELKER, schrijft daarover: Geneeskundige dienst (1795—1813).

Er zijn 3 geneesheeren: PIETER PESANT sedert 6 April 1760, ALBERTUS PESANT sedert 30 Juli 1789 en JAN KOOPMAN sedert 1809. Zij hebben om beurten de armenpraktijk, waarvoor de Heilige geest-arme jaarlijks *f* 100.— en de Diaconie *f* 80.— betaalt. Tien jaar geleden bestond er een overeenkomst, volgens welke ALBERTUS PESANT de armen behandelde voor *f* 30.— of 42 ton turf 'sjaars. De vaccinatie alhier sedert 15 jaren toegepast wordt ijverig bevorderd. ALBERTUS PESANT heeft in 1812 51 en JAN KOOPMAN 20 personen gevaccineerd. De vroedvrouw SARA VAN OOSTENBRUGGE trekt *f* 16.— van den H. G. arme en *f* 100.— uit de dorpskas.

Paardendokter is JAN ZUIDERENT, die ook patent heeft als smid.

Oud-Beijerland, 5 Augustus 1913.

J. F. PH. HERS.

## BERICHTEN.

### BUITENLAND.

**BERLIJN.** — **Het drankgebruik onder de Berlijnsche arbeiders.** Het curatorium der ziekenfondsen te Berlijn heeft in samenwerking met den gezondheidsdienst een statistiek samengesteld over het drankgebruik onder de verzekerde arbeiders. Door de gegevens van een reeks van jaren te verzamelen kon het onderzoek over 1½ miljoen personen worden uitgestrekt. Daaronder waren slechts weinige procenten geheelonthouders, en dit waren dan nog jonge lieden van 14 tot 19 jaren. Een half miljoen maakten matig gebruik van drank, 940000 waren op weg, alcoholisten te worden en 1000 hadden het zoover gebracht. (Zouden er niet nog meer zijn geweest, die niet meer tot de verzekerde arbeiders behoorden? Ref.). De geheelonthouders verzuimden 0.8 pCt. van hun werktijd door ziekte; de matige drinkers 2.1 pCt. en de alcoholisten 12.5 pCt.. Vooral op jeugdigen leeftijd was het verzuim door ziekte bij de drinkers groot. Ook met de sterftcijfers en de ongevallen door eigen schuld was het bij de drinkers ongunstiger gesteld (*Wiener klin. Rundschau*).

— **Gezondheidstoestand in Pruisen.** Aan het verslag van den gezondheidsdienst van Pruisen over 1911 worden de volgende cijfers ontleend. Het geboortecijfer, dat in 1876 nog 40.9 per 1000 inwoners bedroeg en in 1901 nog 36.52 is gedaald tot