

de 4de week 210 mg goud totaal ontvangen hebben. COMROE, de bekende Amerikaanse rheumatoloog, beveelt zelfs een nog veel lagere dosering aan.

M.i. is het dan ook twijfelachtig of de beschreven ernstige intoxicatie aan een allergische reactie toe te schrijven is. Waarschijnlijker lijkt mij deze het gevolg te zijn van een te hoge dosering.

Amsterdam, 12 April 1948

F. J. F. STEINER

LONGTUBERCULOSE ERKEND ALS MOGELIJK LETSEL IN DE ZIN DER ONGEVALLENWET 1921

Enkele uitlatingen in de medische pers naar aanleiding van de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 12 November 1947 wekken de indruk, dat deze niet de voldoening heeft geschonken, welke mocht worden verwacht. Enkeligen willen meer, sommigen iets anders.

Professor VAN LOGHEM geeft er blijkbaar de voorkeur aan, het vraagstuk niet juridisch, maar maatschappelijk te bezien (*N. T. v. G.*, no. 11, blz. 797, 1948). De heer MICHELSSEN bepleit opnemng van de tuberculose als beroepsziekte sub art. 87b van de O.W. (*Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, no. 4, 1948). Dr. SCHEERS maakt zich bezorgd over de besmette personen, die niet volgens de O.W. verzekerd zijn en vraagt, hoe het moet gaan met hen, die geïnfecteerd zijn door toevallige aanraking, in de uitoefening van hun beroep, met lijders aan open tuberculose (*N. T. v. G.*, no. 14, bl. 1032, 1948).

Tegenover deze waarderingen van wat de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep niet bracht, staat het positieve feit, dat deze de afhankelijkheid van het letsel en het ongeval heeft verlegd van art 1, sub 2, naar art. 1, sub 1. De uitspraak wil niet anders zijn.

Hiermede is een eind gekomen aan de juridische haarkloverijen omtrent de quaestie „in betrekkelijk korten tijd ontstaan”, die prof. VAN LOGHEM belachelijk en ergerlijk vindt, waarbij intussen niet mag worden vergeten, dat dit „juridische woordenspel, uitgaande van een epidemiologisch kenmerk” een bijdrage heeft geleverd tot verbreiding van de kennis aangaande de pathologisch-anatomische ontstaanswijze van het tuberculeuze proces.

Wellicht zal binnenkort het vraagstuk algemeen sociaal worden opgelost, als de revalidatievoorstellen van de Commissie VAN RHIJN als onderdeel van een nieuwe sociale verzekeringswetgeving hun beslag zouden krijgen. Dan alleen zou ook coll. SCHEERS tevreden kunnen zijn, want binnen het kader van de tegenwoordige sociale verzorging is het ongerijmd, in elk geval van een, volgens de O.W. verzekerde, een beroep te doen op een mogelijke aanraking met een lijder aan tuberculose in het bedrijf. Het is immers even goed mogelijk, dat de infectie daarbuiten is opgedaan. Dit onttrekt zich geheel aan waarneming en bewijsvoering.

De Centrale Raad van Beroep had een bepaald geval te toetsen aan bepalingen van een bepaalde wet. Wensen, die in beginsel een andere wijze van sociale zorg nastreven, kunnen niet dienen ter appreciatie van de uitspraak, die de Centrale Raad van Beroep heeft gedaan.

's-Gravenhage, 16 April 1948

A. A. SNIJDER,
Medisch Adviseur van de
Raad van Arbeid

HET BELOOP VAN TUBERCULEUZE MENINGITIS ONDER INVLOED VAN STREPTOMYCINE

In aansluiting aan het ingezonden van collega LEYNS (*N. T. v. G.*, II, 1152, 1948) wilde ik de aandacht vestigen op het feit, dat in de klinieken van STERN en DOULITSKY (*KETELAAR, Brux. Méd.*, 28, 22, 1948) de patiënten met meningitis tuberculosa in verband met streptomycineschaarste *uitsluitend* suboccipitaal (niet intramusculair) werden behandeld. Het genezingspercentage was niet