

zijnsverlies van zijn vader en op bezoek nog die avond had aangedrongen. In elk geval had anders de arts meer navraag moeten doen naar de gezondheidstoestand van klagers vader ter beoordeling van de vraag, of die toestand al dan niet uitstel van een bezoek toeliet. Immers de huisarts had zijn waarnemer in kennis gesteld met het resultaat van het onderzoek van een drietal specialisten, dat niet tot een bepaalde diagnose had geleid, welke ook de huisarts nog niet had kunnen vaststellen. Het bezoek van arts C aan de patiënt twee dagen tevoren, had evenmin de bestaande onzekerheid weggenomen. Op grond van dit alles had arts C moeten besluiten het gevraagde bezoek te brengen. Dat hij dit niet deed, is een het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnende handeling.

Het tuchtcollege achtte de tekortkoming van arts C zo ernstig, dat het besloot tot de uitspraak van een berisping.

REDACTIE

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### FINANCIËLE STEUN MEDISCH ONDERZOEK EUROPESE GEMEENSCHAP VOOR KOLEN EN STAAL

De Redactie heeft van de Europese Gemeenschap voor Kolen en Staal, Hoge Autoriteit, afdeling Arbeidsvraagstukken, te Luxemburg, de volgende mededeling ontvangen:

„Na raadpleging van het Raadgevend Comité en met instemming van de Bijzondere Raad van Ministers, is door de Hoge Autoriteit op haar zitting van 5 december 1957 besloten, krachtens artikel 55 van het Verdrag tot Oprichting van de Europese Gemeenschap voor Kolen en Staal een financiële steun ten bedrage van 3.000.000 rekeneenheden E.B.U. te gebruiken over een tijdvak van 4 jaren, toe te kennen ten behoeve van studies en onderzoekingen op onderstaande gebieden:

- technische stof bestrijding in de kolenmijnen, ijzermijnen en ijzer- en staalfabrieken;
- de „menselijke factoren”, welke de arbeidsveiligheid beïnvloeden;
- de revalidatie van slachtoffers van arbeidsongevallen en beroepsziekten.

Ten einde de onderzoekingen in de gewenste banen te leiden, is een kaderprogramma opgesteld voor elk van de hierboven aangeduide gebieden.

Het kaderprogramma inzake de onderzoekingen met betrekking tot de revalidatie van slachtoffers van arbeidsongevallen en beroepsziekten werd door de Hoge Autoriteit op 26 november 1958 aangenomen.

#### KADERPROGRAMMA

#### VOOR ONDERZOEKINGEN MET BETREKKING TOT DE WEDERAANPASSING\* VAN SLACHTOFFERS VAN ARBEIDSONGEVALLEN EN BEROEPSZIEKTEN

A. *Wederaanpassing van werknemers welke lijden aan de gevolgen van de onderstaande verwondingen:*

1. Wervelkolom- en ruggemergverwondingen.
2. Verwondingen aan de romp en ledematen.

\*Voor de indiening der onderzoeksprojecten wordt overeengekomen, dat onder wederaanpassing wordt verstaan: alle maatregelen welke gericht zijn op het herstel van de lichamelijke en geestelijke functies, noodzakelijk voor in-

3. Schedel- en hersenverwondingen.

4. Brandwonden.

B. *Wederaanpassing van lijdens aan silicose en emfyseem:*

Tot zover de mededeling en het kaderprogramma. In een begeleidend schrijven deelt de directeur, E. MASSAGESI, mede, dat projecten eind februari 1959 dienen te worden ingezonden op formulieren, welke de Hoge Autoriteit (Luxemburg) aan de researchwerkers en de betrokken instituten op hun verzoek zal toezenden.”

Amsterdam, 18 december 1958

REDACTIE

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten).

### ASSISTENTEN SCHAPPEN IN WEST-DUITSE ZIEKENHUIZEN.

De laatste tijd zijn er in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* advertenties verschenen van ziekenhuizen in West-Duitsland, waarin aan Nederlandse artsen een plaats als assistent wordt aangeboden.

Wij raden hun, die op deze advertentie willen reflecteren, aan, zich eerst in verbinding te stellen met het bureau van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, Keizersgracht 327, Amsterdam; tel. 020-33300.

Amsterdam, 22 december 1958

P. B. A. MELIEF,  
secretaris

### ZEEZIEKTE, EEN VORM VAN HET „OVERPRIKKELENGSSYNDROOM”

In zijn artikel over bovengenoemd onderwerp gebruikt Dr. G. A. DE WIT op bl. 2231, regel 11 van boven, rechter kolom, de naam hyoscine. Deze stof is identiek aan de tevens genoemde scopolamine. Wordt hier misschien hyosciamine bedoeld?

Op regel 17 in dezelfde kolom wordt Dramamine genoemd. Dit middel bevat difenhydramine-chloortheofyllinaat evenals voor enkele jaren Suprimal. Thans bevat Suprimal meclizine, dat, in een hogere dosering, ook onder de naam Postafene in de handel wordt gebracht.

*Literatuur:* WIT, G. DE (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 2227-  
Leiden, 29 november 1958

H. A. M. VAN STEENBERGEN

Ik dank de heer VAN STEENBERGEN voor zijn correctie: inderdaad is hyosciamine (racemisch mengsel: atropine) en niet hyoscine bedoeld.

Suprimal bevat sinds enkele jaren geen dimenhydrinaat meer, vermelding van de oude samenstelling leek mij daarom overbodig.

Nijmegen, 12 december 1958.

G. DE WIT

schakeling in het sociale leven, zoals eerste hulp, chirurgie gericht op volledig herstel van de functies, kinesotherapie, ergotherapie, psychotherapie, kunstledematen en overige prothesen.