Model voor de medische verklaring ter vaststelling van de medische geschiktheid voor de binnenvaart: leidraad voor keuringsartsen

Richtlijn (EU) 2017/2397 en de CESNI-standaarden inzake de medische geschiktheid voorzien niet in standaarden voor medische documenten. De IMO, de CCR en nationale autoriteiten hebben in het verleden echter verschillende modellen voor medische verklaringen opgesteld.

Als er verschillende modellen worden opgesteld, kan dit een risico vormen voor het vaststellen van de juiste termijnen voor de geldigheid van kwalificatiecertificaten of voor het beperken van de dienst tot bepaalde vaargebieden, bepaalde taken, perioden of een specifiek vaartuig. Hierdoor is het mogelijk dat relevante medische informatie niet afdoende onder de aandacht van de bevoegde autoriteit wordt gebracht. Dit kan leiden tot onjuiste beslissingen van autoriteiten met betrekking tot de medische geschiktheid van een kandidaat of met betrekking tot eventuele beperkingen en risicobeperkende maatregelen.

Daarom is er een CESNI-model voor medische verklaringen opgesteld op basis van de werkzaamheden die zijn uitgevoerd door de CCR en zeven landen die in 2015 een administratieve overeenkomst met de CCR hebben gesloten.

Hieronder staat meer uitleg over het invullen of aanvinken van enkele velden in het model[1].

1. Toelichting bij de risicobeperkende maatregelen en beperkingen

1.1 Met betrekking tot de beperking “04 Alleen werken in het stuurhuis niet toegestaan”, wat betekent “alleen werken niet toegestaan” precies?

In het stuurhuis moet een tweede persoon aanwezig zijn die een kwalificatiecertificaat op operationeel niveau heeft (matroos, volmatroos of stuurman) of een andere schipper.

1.2 Wat moet worden verstaan onder “navigatietaken” in beperking “06 Geen navigatietaken toegestaan”? Kan een gecombineerd dienstboekje worden afgegeven aan iemand die op zijn of haar medische verklaring een beperking 06 heeft?

Een gecombineerd dienstboekje kan worden afgegeven aan iemand met een beperking 06.
Onder navigatietaken moeten alle activiteiten worden verstaan die direct of indirect de besturing van het vaartuig kunnen beïnvloeden. Dit omvat in het bijzonder het zelfstandig bepalen van koers en snelheid en het gebruik van tekens, seinen, navigatie-instrumenten, enz. Hoewel de persoon met de beperking 06 dus een schipper kan zijn, kan hij of zij nooit de schipper zijn die de leiding heeft.

Navigatietaken worden echter ook uitgevoerd door bemanningsleden die geheel zelfstandig de koers en snelheid bepalen of die als roerganger worden ingezet, dat wil zeggen, die het vaartuig op grond van instructies sturen. Ook deze activiteiten zijn niet toegestaan wanneer de beperking 06 van toepassing is.

[1] Zie ook de toelichting bij de CESNI-standaarden inzake de medische geschiktheid: https://www.cesni.eu/wp-content/uploads/2019/11/notice-medical-nl.pdf.

Tot slot worden navigatietaken ook uitgevoerd door bemanningsleden die door hun werk indirect de bovengenoemde personen in hun werkzaamheden beïnvloeden, zoals het melden van navigatielichten of navigatiehulpmiddelen.
De volgende taken zijn dus geen navigatietaken:

- assistentie bij het afmeren van het vaartuig (ook in sluizen);
- assistentie bij ankeroperaties;
- assistentie bij koppeloperaties;
- technische taken met betrekking tot de bediening van de uitrusting of apparatuur aan boord van het vaartuig.

1.3 Wat betreft beperking “08 Beperkt tot het volgende vaargebied” en “09 Beperkt tot de volgende taak”, wat is het verschil tussen de term “vaargebied” en “taak”?

De beperking tot een specifiek “vaargebied” betekent een beperking van het certificaat tot een bepaald geografisch gebied, namelijk bijvoorbeeld tot een bepaald riviergedeelte of tot een meer. Er moet rekening mee worden gehouden dat de lijst van geschiktheidscriteria in ES-QIN geen beperking 08 voor de symptomen van een aandoening inhoudt, dat wil zeggen, dat dit alleen in bijzondere individuele gevallen is toegestaan, (zie het tweede punt van de inleiding van de ES-QIN-standaard).
De beperking tot een specifieke “taak” betekent de beperking van het certificaat tot een specifieke functie aan boord, namelijk bijvoorbeeld tot een functie in het stuurhuis.

1.4 Indien de onderzochte persoon een implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD) heeft, is hij/zij dan permanent ongeschikt of geschikt met beperkingen?

Een ICD resulteert niet automatisch in een permanente ongeschiktheid.

Een persoon die onder diagnosecode I 44-49 (ES-QIN, deel IV) valt, kan op basis van een individuele medische beoordeling met beperkingen of voorwaarden geschikt worden verklaard. De rechterkolom van dit criterium kan worden gebruikt ter motivering van een dergelijk besluit. Wanneer het risico op recidief als laag wordt ingeschat, bijvoorbeeld door de aanwezigheid en correcte werking van de ICD, kan de persoon geschikt worden verklaard met beperking 04: “Alleen werken in het stuurhuis niet toegestaan”.

De beslissing dient altijd gebaseerd te zijn op een gedegen medisch oordeel en op een individuele beoordeling van de toestand en het risicoprofiel van de persoon door de keuringsarts.

1.5 Mag de keuringsarts bij progressieve aandoeningen, zoals obesitas / abnormale lichaamsmassa (diagnosecode E 65–68), de geldigheidsduur van de verklaring ter vaststelling van de medische geschiktheid beperken [of een risicobeperkende maatregel opleggen] indien de in de ES-QIN vastgelegde vereisten inzake de medische geschiktheid daarin niet uitdrukkelijk voorzien?

De in de ES-QIN vastgelegde vereisten inzake de medische geschiktheid zijn bedoeld als leidraad voor keuringsartsen en mogen een gedegen medisch oordeel niet vervangen[2].

Bijgevolg mogen de in de ES-QIN vastgelegde vereisten inzake de medische geschiktheid, met inbegrip van de toelichtingen op tijdelijke of blijvende ongeschiktheid, risicobeperkende maatregelen en beperkingen van de geldigheidsduur, niet aldus worden uitgelegd dat zij in de plaats treden van de beoordeling en het deskundig oordeel van de keuringsarts.

Het feit dat voor een bepaalde aandoening al dan niet uitdrukkelijk in een vereiste is voorzien, mag niet automatisch bepalend zijn voor de uitkomst van de beoordeling. De keuringsarts behoort steeds rekening te houden met de algemene gezondheidstoestand, de functionele capaciteit en het risicoprofiel van de aanvrager, alsmede met het mogelijke verloop van de aandoening.

[2] Zie de inleiding bij de vereisten inzake de medische geschiktheid voor aandoeningen (ES-QIN, deel IV).

2. **Veld “Geschikt op voorwaarde dat het vaarbewijs overeenkomstig Richtlijn 96/50/EG is afgegeven vóór 1 april 2004.”**

In ES-QIN is gekozen voor een gedifferentieerde benadering met betrekking tot de eisen inzake het gezichtsvermogen. Voor schippers met ‘oudere’ vaarbewijzen gelden minder zware eisen:

“Houders van vaarbewijzen die zijn afgegeven overeenkomstig Richtlijn 96/50/EG van de Raad met een anomaal-quotiënt voor het kleurenonderscheidingsvermogen tussen 0,7 en 3,0 worden geacht geschikt te zijn indien hun vaarbewijs is afgegeven vóór 1 april 2004.” (Deel V: standaarden inzake de medische geschiktheid, aanhangsel 1 – relevante eisen inzake het gezichtsvermogen).

3. **Datumveld**

Het is belangrijk dat de keuringsarts de datum van het onderzoek in dit veld invult, omdat de medische verklaring meestal maximaal drie maanden geldig is vanaf deze datum.

***