

[Bijlage XX - Medische keuringen

Artikel 1. Erkende geneesheren.

De keuringen met het oog op het afleveren van het certificaat van medische geschiktheid gebeuren door de [gekwalificeerde geneesheren die erkend zijn]* door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld [zijn of wanneer de geneeskundige verklaring uitsluitend betrekking heeft op het gezichtsvermogen door iemand die door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn wordt erkend als gekwalificeerd voor de afgifte van een dergelijk certificaat. Geneesheren moeten bij het uitvoeren van medische keuringen in hun medisch oordeel professioneel gezien volledig onafhankelijk zijn]. [De voormelde erkenning vermeldt of de geneesheer voldoet aan de norm ISO 9001 of een gelijkwaardige norm met het oog op de afgifte van het certificaat van medische geschiktheid bedoeld in artikel 8, § 1, derde lid, van het koninklijk besluit van 24 mei 2006 inzake vaarbevoegdheidsbewijzen voor zeevarenden.]*

<gewijzigd door KB 30 september 2014, art. 18>

*<gewijzigd door KB 4 september 2014, art. 2>

Indien de keuring gebeurt in een land waar er geen geneesheer erkend door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn, beschikbaar is, mag de keuring worden uitgevoerd door een geneesheer die in dat land erkend is voor het afleveren van certificaten van medische geschiktheid zoals bepaald door het STCW-verdrag. Die geneesheer stelt in voorkomend geval een certificaat van medische geschiktheid of een verklaring van medische ongeschiktheid op.

Art. 2. Aflevering van certificaten van medische geschiktheid.

1. De erkende geneesheer, bedoeld in artikel 1, eerste lid, andere dan de behandelende geneesheer van de betrokkene, die een keuring overeenkomstig deze bijlage heeft verricht, levert het certificaat van medische geschiktheid dat conform is met het model opgenomen in bijlage XXIV slechts af indien hij van oordeel is dat de betrokkene medisch geschikt is volgens de medische maatstaven vermeld in het aanhangsel bij deze bijlage overeenkomstig de aan boord uitgeoefende functie van de betrokkene.

Tevens moet hij van oordeel zijn dat de betrokkene niet lijdt aan een ziekte, een afwijking of een verwonding:

- a. waardoor een veilige uitoefening van de werkzaamheden kan belemmerd worden;
- b. waardoor hij niet altijd in staat is om adequaat te handelen in geval van nood;
- c. die tijdens de uitoefening van zijn functie aan boord kan verergeren, in die zin dat daardoor:
 - i. een onaanvaardbaar risico voor de gezondheid of de veiligheid van hemzelf of de overige opvarenden ontstaat, of

- ii. ernstige hinder voor andere personen ontstaat;
- d. die een behandeling vereist, waarbij voortdurend medisch toezicht vereist is of waarbij acuut ingrijpen door een geneesheer noodzakelijk kan worden;
- e. [dat hem ongeschikt maakt voor die functie.]*

*<ingevoegd bij KB 30 september 2014, art. 19>

2. Indien de erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, van oordeel is dat een aanvullend onderzoek nodig is voor de beoordeling van de medische geschiktheid van de betrokkene, kan hij daartoe een geneesheer specialist aanduiden.

Art. 3 Verklaring van medische ongeschiktheid.

Indien de erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, van oordeel is dat de betrokkene medisch ongeschikt is, levert hij het certificaat van medische geschiktheid zoals bedoeld in artikel 2 niet af. In dat geval stelt hij een verklaring van medische ongeschiktheid op overeenkomstig het model in bijlage XXIV. De erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, maakt hiervan schriftelijk melding aan de betrokkene en aan de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn.

Art. 4. Mogelijkheden tot beroep.

1. De met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn, kunnen in voorkomend geval beroep instellen tegen de aflevering van het certificaat van medische geschiktheid zoals bedoeld in artikel 2, in welk geval de betrokkene zich leent tot een herkeuring.

De opgelegde herkeuring wordt door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn schriftelijk meegedeeld aan de betrokkene en vindt plaats uiterlijk 14 dagen na de mededeling van de opgelegde herkeuring. De opgelegde herkeuring gebeurt gezamenlijk en tegensprekelijk door een erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, aangeduid door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn en de geneesheer die het laatste certificaat van medische geschiktheid heeft afgeleverd.

2. De betrokkene kan tegen de verklaring van medische ongeschiktheid bedoeld in artikel 3 [of tegen beperkingen die hem zijn opgelegd, in het bijzonder op het vlak van tijd, soort werk of handelsgebied,]* beroep instellen door uiterlijk binnen 14 dagen na de mededeling van de verklaring van medische ongeschiktheid een tegenonderzoek aan te vragen bij de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn.

*<ingevoegd bij KB 30 september 2014, art. 21>

[De herkeuring van de betrokkene gebeurt door een andere erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, aangeduid door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn dan de erkende geneesheer die de verklaring van medische ongeschiktheid heeft opgesteld.]

<vervangen door KB 30 september 2014, art. 21>

3. De met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn, kunnen uitzonderlijk, na raadpleging van de voormelde erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, afwijkingen toestaan op de toepassing van de medische maatstaven opgenomen in het aanhangsel bij deze bijlage, voor zover die afwijkingen niet in strijd zijn met de voorschriften van de ter zake van kracht zijnde internationale verdragen. Die afwijkingen worden op het certificaat van medische geschiktheid vermeld.

4. In geval geen overeenkomst wordt bereikt na de herkeuring, duidt de directeur-generaal van het Directoraat-generaal Maritiem Vervoer binnen 14 dagen na de herkeuring een derde geneesheer aan met het oog op een aanvullende keuring. Die aanvullende keuring is beslissend en gebeurt uiterlijk binnen 14 dagen na de aanduiding van de derde geneesheer.

5. De betrokkene kan zich bij de herkeuring en bij de aanvullende keuring laten bijstaan door een geneesheer naar keuze.

Art. 5. Kosten van de keuringen.

Alleen de kosten verbonden aan de keuringen bedoeld in artikel 4.1 van deze bijlage worden door de Staat gedragen, zulks onverminderd de bepaling van het laatste lid van artikel 8 van het koninklijk besluit van 9 april 1965 betreffende de Pool van de zeelieden ter koopvaardij [en onverminderd de wet van 3 juni 2007 houdende diverse arbeidsbepalingen en haar uitvoeringsbesluiten en de wet van 3 mei 2003 tot regeling van de arbeidsovereenkomst wegens scheepsdienst voor de zeevisserij en tot verbetering van het sociaal statuut van de zeevisser en haar uitvoeringsbesluiten.]

<ingevoegd bij KB 30 september 2014, art. 22>

Art. 6. Geldigheidsduur van het certificaat van medische geschiktheid.

Onverminderd de bepalingen van artikel 102, blijft het certificaat van medische geschiktheid dat wordt afgeleverd na een keuring door een geneesheer bedoeld in artikel 1, tweede lid, slechts geldig voor een periode van maximaal 3 maanden, tenzij in die periode de geneesheer bedoeld in artikel 1, tweede lid, erkend wordt door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaren die daartoe aangesteld zijn.

Art. 7. Keuringsprocedure.

1. De erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, verifieert de identiteit en de leeftijd van de betrokkene aan de hand van de identiteitskaart, het paspoort of het zeemansboekje. Hij noteert het nummer van de identiteitskaart, het paspoort of het zeemansboekje in het medisch dossier en op het certificaat van medische geschiktheid of op de verklaring van medische ongeschiktheid.

Hij laat zich tevens inlichten over de aard van het werk, de uit te oefenen functie aan boord en het vaargebied waar de betrokkene actief zal zijn.

2. De betrokkene vult in het bijzijn van de erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, de rubriek "persoonlijke verklaring" in op het keuringsformulier dat conform moet zijn met het model opgenomen in bijlage XXIV. Zowel de betrokkene als de erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, ondertekenen die verklaring.

3. De erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, ondervraagt de betrokkene over zijn algemene medische voorgeschiedenis, zijn arbeidsgeneeskundige voorgeschiedenis, ongevallen of kwetsuren, zijn psychische gesteldheid en gebruik van medicatie, en tevens over de erfelijke en chronische ziekten in zijn naaste familie.

Hij voert de keuring bedoeld in artikel 1 uit en noteert de resultaten in de rubriek "medische keuring" op het keuringsformulier dat conform moet zijn met het model opgenomen in bijlage XXIV en ondertekent deze evenals de betrokkene.

4. Een kopie van het certificaat van medische geschiktheid en van de verklaring van medische ongeschiktheid, alsook het keuringsformulier bedoeld in bijlage XXIV, worden bewaard in de instelling of de praktijk waar het onderzoek heeft plaatsgevonden.

Art. 8. Vaccinaties.

De erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid, doet aanbevelingen zoals vermeld op de publicatie "International Travel and Health: Vaccination requirements and health advice" van de Wereldgezondheidsorganisatie inzake de vaccinatiestatus van de betrokkene.

Aanhangsel bij bijlage XX

Ziekten en eigenschappen die aanleiding geven tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid

Niet alle ziektebeelden die aanleiding kunnen geven tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid zijn in de lijst opgenomen.

De in de lijst opgenomen aandoeningen geven aanleiding tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid dan wel tot het opleggen van beperkingen in het certificaat van medische geschiktheid.

Voor aandoeningen die niet vermeld zijn, volgt de erkende geneesheer, bedoeld in artikel 1, eerste lid van bijlage XX, de algemene richtlijnen zoals vermeld in artikel 2 van bijlage XX en laat hij zich leiden door de ernst van de aandoening, de prognose, de houding en het inzicht van de betrokkene.

De medische ongeschiktheid kan tijdelijk (bepaalde duur), voorlopig (onbepaalde duur) of definitief zijn.

Bij de keuring wordt rekening gehouden met de mogelijkheden van de betrokkene tot een volledige loopbaan; indien de aandoening dit niet toelaat is dit een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

Bij een ervaren zeevarende wordt rekening gehouden met zijn ervaring en specifieke kennis van het beroep om minder vlug een verklaring van definitieve medische ongeschiktheid op te stellen.

1. Geneesmiddelen en middelen gebruik
 - a. Het gebruik van anticoagulantia, insuline, sulfonylureum derivaten, anti-epileptica of immuunsuppressiva is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid. Slechts in een beroepsprocedure kan incidenteel, in een individueel geval en voor een enkele functie een certificaat van medische geschiktheid afgeleverd worden, met eventueel beperkingen.
 - b. Het gebruik van geneesmiddelen met als mogelijke bijwerkingen duizeligheid, verminderd concentratie- en reactievermogen, psychische stoornissen, hypotensie en bradycardie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - c. Wanneer de betrokkene geneesmiddelen gebruikt die met het varen te verenigen zijn, wordt afgewogen of de betrokkene de (neven)werking begrijpt en de voorschriften van zijn behandelende erkende geneesheer bedoeld in artikel 1, eerste lid van bijlage XX, nauwgezet opvolgt, zo niet is dit een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Bij beoordeling van geneesmiddelengebruik wordt overwogen of het plots stoppen van de behandeling gevaar kan opleveren.
2. Infectieziekten
 - a. Alle infectieziekten zijn een reden voor het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid, tot afdoende behandeling heeft plaatsgehad.
 - b. Bijzondere aandacht is vereist bij het personeel dat betrokken is bij voedselbereiding en catering voor gastro-intestinale infecties en dragerschap.
 - c. Tuberculose is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid. Slechts na een adequate behandeling en nadat de betrokkene genezen wordt verklaard door een geneesheer specialist, wordt een certificaat van medische geschiktheid afgeleverd.
 - d. Overgevoeligheid of contra-indicaties voor vaccinaties welke in het vaargebied van de betrokkene noodzakelijk zijn, is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid of beperkingen in vaargebied.
 - e. Seropositiviteit voor HIV is geen reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid. AIDS is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid. Bij gebruik van AIDS remmende middelen kan in een beroepsprocedure, incidenteel, in een individueel geval en voor een enkele functie, een certificaat van medische geschiktheid afgeleverd worden, met eventueel beperkingen.
3. Gezwelziekten
 - a. Kwaadaardige gezwelziekten zijn een reden voor het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Slechts bij volledige remissie en indien geen acute problemen te verwachten zijn, bevestigd door een specialistisch rapport, is het toegestaan om een certificaat van medische geschiktheid op te stellen.
 - c. Goedaardige tumoren die complicaties kunnen veroorzaken zijn een reden voor het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
4. Endocriene ziekten
 - a. Insuline dependente diabetes is een reden voor het opstellen van een verklaring

- van medische ongeschiktheid.
- b. Bij niet-insuline diabetes wordt rekening gehouden met de aard van de anti-diabetica en hun mogelijke nevenwerkingen, de therapietrouw en het ziekte-inzicht van de betrokkene.
 - c. Manifeste hypo- of hyperthyroidie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Ongecompliceerde obesitas met een BMI boven 30, een duidelijk verminderde inspanningstolerantie en aanwijzingen dat de betrokkene gehinderd wordt in het uitoefenen van zijn functie, is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - e. Gecompliceerde obesitas met een BMI boven 30, een normale inspanningstolerantie maar met risicofactoren als hypertensie of verhoogde serumlipiden, is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - f. Voor andere endocriene stoornissen is een gunstig specialistisch rapport vereist, waaruit vooral blijkt dat er geen acute problemen te verwachten zijn.
5. Aandoeningen van het bloed en de bloedvormende organen
- a. Humorale en cellulaire immuundeficiënties zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Stollingsstoornissen zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid. Slechts in een beroepsprocedure kan incidenteel, in een individueel geval en voor een enkele functie een certificaat van medische geschiktheid afgeleverd worden, met eventueel beperkingen.
 - c. Anemie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Voor overige chronische bloedziekten is een gunstig specialistisch rapport vereist waaruit blijkt dat er geen acute problemen te verwachten zijn.
6. Psychische stoornissen
- a. Psychosen in de voorgeschiedenis met een kans op herhaling zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Bipolaire stoornissen in de voorgeschiedenis zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - c. Depressies die niet onder het begrip bipolaire stoornis vallen zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Obsessiecompulsieve aandoeningen en verslavingen zoals chronisch alcoholisme, verslaving aan verdovende, opwekkende of andere psychotrope stoffen in de laatste vijf jaar en gokverslaving zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - e. Persoonlijkhedstoornissen zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - f. Hoogtevrees en claustrofobie zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - g. Voor overige psychiatrische ziekten is een specialistisch rapport vereist waaruit blijkt dat er geen acute problemen te verwachten zijn.
7. Aandoeningen van het zenuwstelsel
- a. Alle aandoeningen die gepaard gaan met bewustzijns- of evenwichtsstoornissen of aanvallen van vertigo zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

- b. Alle vormen van epilepsie en narcolepsie zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - c. Systeemziekten van het zenuwstelsel zoals multiple sclerose en de ziekte van Parkinson zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Migraine is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - e. Noctambulisme is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
8. Spraak
- a. Ernstige spraakstoornissen zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Ook bij lawaai moet er met stemverheffing voldoende spreekvaardigheid zijn.
9. Aandoeningen van neus, keel en mond
- a. Ernstige belemmering van neusademhaling vb. door een extreme septumdeviatie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Uitgebreide cariës of aandoeningen van het tandvlees zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - c. Recidiverende tonsillitis en focale infecties zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
10. Aandoeningen van het ademhalingsstelsel
- a. Astma is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Chronische luchtwegen infecties en chronisch obstructies longlijden (COPD) met ernstige longfunctiestoornissen zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - c. Longfibrose is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Recidiverende spontane pneumothorax is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - e. Andere longaandoeningen met een risico op acute verslechtering van de longfunctie zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
11. Aandoeningen van hart en bloedvaten
- a. Hartklepafwijkingen en congenitale hartgebreken met haemodynamische consequenties zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - b. Pathologische ritme- of geleidingsstoornissen zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - c. Het dragen van een pacemaker is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - d. Aandoeningen van het myocard met verminderde belastbaarheid van het hart zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - e. Ischaemische hartziekten, angina pectoris en coronaire hartziekten zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
 - f. Aneurysma is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

- g. Hypertensie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- h. Symptomen van perifeer arterieel of veneus vaatlijden zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- i. Een cerebrovasculair accident, inclusief een voorbijgaande ischemische aanval (TIA) is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

12. Maag- en darmaandoeningen

- a. Aandoeningen van maag of slokdarm met verhoogde kans op bloeding of perforatie, inclusief ulcus pepticum zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- b. Chronische darmziekten zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- c. Herniae zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

13. Aandoeningen van lever, galblaas en pancreas

- a. Symptomen van leverlijden, galstenen of galblaasontsteking zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- b. Pancreasontsteking is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

14. Aandoeningen van de urinewegen

- a. Aandoeningen van de hogere en lagere urinewegen met een recidiverend karakter zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- b. Verminderde nierfunctie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- c. Lithiase is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- d. Prostatisme is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- e. Symptomatische hydrocoele en varicocoele zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

15. Gynecologische aandoeningen

- a. Meno-metrorrhagieën zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- b. Uterusprolaps is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- c. Endometriosis is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- d. Recidiverende salpingitis is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

16. Zwangerschap

- a. Zwangerschap is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid of beperking in het vaargebied.

17. Huidziekten

- a. Huidziekten die frequent recidiveren en een belemmering vormen voor de

uitoefening van een functie aan boord zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

18. Aandoeningen van het bewegingsapparaat

- a. Rugklachten, gewrichtsaandoeningen en andere ziekten van het bewegingsapparaat zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid indien de aandoening progressief is, pijn, verminderde belastbaarheid of functiebeperking tot gevolg heeft.
- b. Contracturen die tot bewegingsbeperking leiden, zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- c. Verminkingen of aangeboren afwijkingen die tot een verminderde belastbaarheid of een verhoogd ongevalrisico leiden, zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- d. Prothesen en kunstgewrichten zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- e. Recidiverende schouderluxaties zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

19. Allergieën

- a. Allergische aandoeningen aan stoffen die aan boord aanwezig zijn, zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

20. Aandoeningen van het oor

- a. Een chronische en actieve infectie van het oor is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- b. Trommelmviesperforatie is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid tenzij de aandoening ongeveer 6 maanden rustig is.
- c. Trommelmviesbuisjes zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid tot 6 maanden na plaatsing indien de aandoening na die tijd rustig is.
- d. Een operatieholte is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid tenzij ze gedurende 6 maanden rustig is en geen andere behandeling nodig heeft.
- e. Ziekte van Menière en alle aandoeningen die gepaard gaan met bewustzijns- of evenwichtsstoornissen of aanvallen van draaiduizeligheid zijn een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

21. Het gehoor

A. *Zeevarenden zonder uitkijk- of wachtfunctie*

- i. De keuring van het gehoor is een onderdeel van de algemene lichamelijke keuring.
- ii. De gehoorscherppte dient zo te zijn dat conversatiespraak op een afstand van 2 meter voor ieder oor afzonderlijk geheel foutloos wordt verstaan.
- iii. Slechts in een beroepsprocedure kan incidenteel, in een individueel geval en voor een enkele functie een gehoorapparaat worden toegestaan.

B. *Dek- en brugdienst met uitkijk- en wachtfunctie (H1)*

- i. Eenmaal in de 6 jaar wordt een onderzoek gedaan met de tonaudiometer.
- ii. Een gehoorverlies van gemiddeld 30 dB voor het beste oor en bovendien van 40 dB gemiddeld voor het slechtste oor is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

- iii. Als criterium geldt het rekenkundig gemiddelde van de ongemaskeerde luchtgeleidingsdrempels bij 1000, 2000 en 3000 Hz.
- iv. Bij tussentijdse controles dient de gehoorscherpthe te worden gecontroleerd met fluisterspraak vanop 2 meter en conversatiespraak vanop 3 meter, deze dienen door beide oren afzonderlijk foutloos te worden verstaan.
- v. Slechts in een beroepsprocedure kan incidenteel, in een individueel geval en voor een enkele functie een gehoorapparaat worden toegestaan.

C. Machinekamerdienst met wachtfunctie (H2)

- i. Bij elk onderzoek wordt een test met de toonaudiometer gedaan.
- ii. Een gehoorverlies van gemiddeld 30 dB voor het beste oor en bovendien van 40 dB gemiddeld voor het slechtste oor is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.
- iii. Als criterium geldt het rekenkundig gemiddelde van de ongemaskeerde luchtgeleidingsdrempels bij 1000, 2000 en 3000 Hz.
- iv. Slechts in een beroepsprocedure kan incidenteel, in een individueel geval en voor een enkele functie een gehoorapparaat worden toegestaan.

22. Het oog- en gezichtsvermogen

Visus veraf

A. Dek- en brugdienst met uitkijk- en wachtfunctie (Z1)

- i. De visus dient zonder optische correctiemiddelen met elk oog afzonderlijk niet minder dan 0,1 te bedragen.
- ii. Indien correctiemiddelen nodig zijn wordt met eigen (reserve) bril of contactlenzen met elk oog afzonderlijk een gezichtsscherpte bereikt van 0,7 voor het beste oog en 0,5 voor het slechtste oog.

B. Machinekamerdienst met wachtfunctie (Z2)

- i. De visus dient zonder optische correctiemiddelen met elk oog afzonderlijk niet minder dan 0,1 te bedragen.
- ii. Indien correctiemiddelen nodig zijn wordt met eigen (reserve) bril of contactlenzen met elk oog afzonderlijk een gezichtsscherpte bereikt van 0,4.

C. Zeevarenden zonder uitkijkfunctie

- i. De visus dient zonder optische correctiemiddelen met elk oog afzonderlijk niet minder dan 0,1 te bedragen.
- ii. Indien correctiemiddelen nodig zijn dient met eigen (reserve) bril of contactlenzen met beide ogen gelijktijdig een gezichtsscherpte te worden bereikt van 0,4.

Visus nabij

Voor het nabij zien geldt dat, zo nodig met eigen correctiemiddelen, een gezichtsscherpte overeenkomend met de volgende uitslagen wordt bereikt: Snellen = of beter dan 3.

Reservebril

Indien bij de keuring voor de visus veraf of nabij gebruik is gemaakt van optische

correctiemiddelen, moet een reservebril worden meegenomen aan boord. Dit wordt vermeld op het certificaat van medische geschiktheid.

Kleurenzicht

Een voldoende kleurenzicht om aan boord zijn taak goed te kunnen vervullen.

Gezichtsveld

Elk oog afzonderlijk dient vrij te zijn van een voor de functie van de zeevarende storende beperking van het gezichtsveld. Afwijkingen binnen 30° van de fovea zijn niet toegestaan.

Dieptezicht

Er worden geen eisen gesteld aan het diepte zien.

Oogchirurgie

Goedkeuring is mogelijk na volledige genezing, mits na een postoperatieve stabilisatieperiode van 12 maanden wordt voldaan aan alle criteria voor het gezichtsvermogen en er geen nadelige verschijnselen zijn met betrekking tot contrastwaarneming, glare en nachtmypie. Een intracorneale ring is een reden tot het opstellen van een verklaring van blijvende medische ongeschiktheid.

Nachtblindheid

Een adaptatietekort groter dan 1 logeenheid is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.

Dubbelzien

Er mag geen dubbelzien bestaan.

Andere aandoeningen

Een progressieve oogaandoening die het gezichtsvermogen binnen 2 jaar kan bedreigen is een reden tot het opstellen van een verklaring van medische ongeschiktheid.]

<gewijzigd door KB 24 november 1978, KB 7 januari 1998, KB 23 oktober 2001, KB 29 februari 2004 en vervangen door KB 24 mei 2006, art. 22>